

Buongiorno a tutti e grazie per l'invito. Grazie, in particolare, a Salvo, è venuto a trovarmi 2 o 3 volte in Fasi per poter programmare e realizzare appunto questo incontro lato Fasi. E non avevo alcun dubbio. Ma ho trovato, ritrovato, una persona molto sensibile, attenta che desidera curare determinati aspetti, e ti ringrazio. L'ha già detto Mario Cardoni prima, Salvo è una colonna. Ci sono tante persone, grazie al cielo, che per Federmanager e per quello che determina Federmanager danno il proprio pensiero, la propria testa, ma anche, Salvo, persone come te, che danno anche il proprio cuore. Di questo io ti sono grato. Grazie Salvo.

Il Fasi cura determinati aspetti di vision, di volontà di andare in una determinata direzione.

Devo dire che, per certi aspetti è stato un po' più facile perché abbiamo dietro Federmanager.

Il Fasi ha un Consiglio d'amministrazione che io, da più di 2 anni ho l'onore di presiedere, però sopra il Consiglio di amministrazione c'è un'Assemblea e l'Assemblea è formata da Confindustria e Federmanager, 3 esponenti di Confindustria e 3 esponenti di Federmanager. Per quanto ci riguarda, noi abbiamo in questo momento Quercioli, Zei e Cardoni, i vertici di Federmanager che all'interno del Fasi determinano quella che è la posizione del Fasi, perché le scelte più importanti, ovviamente, non l'acquisto, sempre minore delle risme di carta, perché con il digitale è sempre minore l'utilizzo delle risme della fotocopiatrice, a quello ci pensa direttamente il dirigente addetto, ma scelte importanti come quelle di avere una vision, quelle di far sì che il Fasi sia esistito da 48 anni, possa esistere oggi, ma possa esistere anche domani e dopodomani, a garanzia di chi, domani e dopodomani, dovesse aver bisogno del Fasi. Dall'altra parte, Confindustria, ha anch'essa i propri vertici all'interno della nostra Assemblea, perché c'è il presidente Orsini, il direttore generale Tarquini e il vicepresidente di Confindustria Marchesini che è delegato alla sottoscrizione dei contratti di lavoro.

Quindi è lui che ha sottoscritto ormai un anno fa, l'ultimo contratto collettivo nazionale di lavoro tra Confindustria e Federmanager per i dirigenti delle imprese private industriali. Quindi siamo ai massimi livelli e con loro ci dobbiamo confrontare 2 volte all'anno, a giugno e a dicembre, per poter dire quali sono le cose che vogliamo fare, quali sono gli obiettivi che ci vogliamo riproporre e loro ci danno un là, oppure ci dicono come perfezionare questi obiettivi, come realizzarli. E questi sono obiettivi per noi assolutamente molto sfidanti, obiettivi che vogliamo realizzare. Da quando ho avuto l'onore e l'onore e di presiedere il Fasi, mi sono messo subito con alcuni colleghi di Federmanager, il Cda è composto da 5 rappresentanti di Federmanager e 5 di Confindustria; in particolare con i colleghi di Federmanager, mi sono messo a lavorare immediatamente per determinati aspetti. Il primo aspetto è stato

quello della verifica dei conti. La verifica della capacità di Fasi di reggere quello che è l'impatto delle richieste di rimborso.

Era luglio, 2023, siamo andati a vedere quelli che sono gli investimenti che il Fasi aveva fatto. Eravamo reduci da un anno terribile, il 2022. Non c'entra nulla il Fasi, c'entrano i mercati finanziari. Il 2022 è stato un anno orribile perché sia il mercato azionario sia, contemporaneamente, il mercato obbligazionario, ambedue sono andati in forte discesa. Noi avevamo ereditato una situazione in cui il capitale investito era inferiore a quello che avevamo versato. Quindi avevamo delle perdite, delle minusvalenze.

E allora cosa abbiamo fatto? Ci siamo messi pancia a terra, a lavorare con i gestori finanziari, settimana dopo settimana, per poter recuperare tutto quello che nel 2022 i mercati ci avevano tolto, e alla fine del 2024, quella era la scadenza che ci eravamo dati, non solo abbiamo recuperato il capitale versato, ma abbiamo anche recuperato l'inflazione, che appunto poteva andare a minare il capitale a nostra disposizione. Avevamo anche un più 1, non avevamo speculato e non speculiamo perché gli investimenti li facciamo in maniera prudente, cauta, sicura, ovvero non andiamo a imbarcarci in avventure nel mercato azionario se non per una minima parte, il 20%, l'altra parte è tutta collegata a Buoni del Tesoro, è tutta collegata a Certificati obbligazionari, è tutta collegata a quella parte che ci dà la garanzia di poter mantenere il capitale con un più 1, con un plus aggiuntivo rispetto a quello che è il capitale versato. Questo perché?

Perché grazie a questo tipo di lavoro, noi riusciamo a garantire un modello di previsione per cui, nel 2030, e anche nel 2040 il Fasi esisterà, e questo è un obiettivo per noi importante, questo è un obiettivo di garanzia, perché il Fasi è l'unico fondo che garantisce i dirigenti in servizio, i dirigenti in quiescenza - voi sapete benissimo che i dirigenti in quiescenza pagano 1.600€ all'anno per poter rimanere iscritti al Fasi come i coniugi superstiti.

A proposito del coniuge superstite, vedete, quando siamo stati convocati in Commissione Salute al Senato, per la volontà di quella Commissione di voler mettere le mani sui fondi sanitari e assistenziali, noi abbiamo detto, signori attenzione, quando si mettono le mani, c'è il rischio, alle volte, di fare peggio di quella che è la situazione attuale. Alle volte è meglio non fare nulla.

Però noi dobbiamo dircelo, abbiamo tutta una serie di altri fondi sanitari lontani dal mondo Federmanager, lontani dal mondo Confindustria che, purtroppo, non mettono, come facciamo noi, i bilanci sul sito, non hanno determinate trasparenze, non fanno determinati atti regolari, corretti, e su quello evidentemente devono intervenire. Però, attenzione, loro ci chiesero e ci dissero: sì, però noi abbiamo il problema dei pensionati: tutti i fondi sanitari non danno l'assistenza ai pensionati. Io gli ho detto: devo smentirla, Presidente, noi diamo l'assistenza, e lì sono stato un po' pesantino perché ho voluto dargli la battuta forte, noi diamo l'assistenza sia ai dirigenti pensionati

anche dopo morte. E, come dopo morte, mi sta prendendo in giro? Mi ha replicato. No, anche dopo morte, perché la diamo ai coniugi superstiti! Ah. Non lo sapevo. Bene adesso lo sa, per cui sappia che si può fare con determinate gestioni di un certo tipo. Dopodiché, messi a posto i conti nel 2024, col 2025 abbiamo voluto incrementare fortemente il tariffario, ovvero il nomenclatore, 163 nuove voci che nel 2025 sono state attivate nel nomenclatore. Molte di queste, la metà, più di 80 nuove voci, nuove previsioni di rimborso. Altre sono allargamento della previsione di rimborso come dizione, come previsione della voce o aumento della quota di rimborso. Oggi, sull'odontoiatria siamo molto vicini all'80% di rimborso. Abbiamo equiparato i rimborsi per l'odontoiatria tra diretta e indiretta, quindi c'è stata l'equiparazione, sotto questo punto di vista, dal punto di vista del rimborso che vogliamo garantire, e abbiamo aggiunto tante altre voci, tante voci, che possono essere assolutamente di estrema utilità. Grazie a IWS, siamo riusciti a dimezzare, a ridurre drasticamente i tempi di rimborso. Oggi abbiamo delle medie che nessun altro fondo ha rispetto ai tempi di rimborso direttamente gestiti con, appunto, le richieste che vengono presentate. Anche questo è stato un obiettivo è un obiettivo parzialmente raggiunto e non sarà mai un obiettivo raggiunto, perché abbiamo la volontà di migliorare sempre di più, di trovare sempre di più perché se ci sono degli aspetti, per esempio, dell'intelligenza artificiale da prendere in considerazione, perché magari mi riducono ancora di più e drasticamente i tempi di rimborso, lo vogliamo fare. Su altri aspetti di intelligenza artificiale, andiamo molto cauti, a tutela della privacy, dei dati sensibili, dei dati sanitari, a tutela anche, permettetemi, dell'occupazione, su tante cose dobbiamo andare cauti e lenti, ma su quegli aspetti esclusivamente tecnico-informatici che mi permettono, per esempio, di avere molto più velocemente il rimborso, ecco, stiamo studiando cosa fare per aumentare ancora di più l'efficacia di questi tempi.

Ora voglio darvi alcuni dati per specificare bene il discorso di Fasi. Li do, scusate, al 31 dicembre 2024, perché sono dati certi: presto li daremo al 31 dicembre 2025, lo faremo nei primi mesi del prossimo anno. Noi, alla fine dello scorso anno avevamo 134.604 Iscritti. Gli assistiti - perché voi sapete che il dirigente è iscritto, ma l'assistito è anche il coniuge e il figlio fino a 26 anni. Quindi queste persone, il dirigente, il coniuge e i figli fino ai 26 anni comportano una platea di assistiti - I nostri assistiti alla fine del 2024 erano 307.298. Abbiamo aziende aderenti. È un dato importante, perché qui parliamo della solidarietà intergenerazionale, in quanto l'azienda paga una cifra molto elevata, per il welfare a favore del dirigente in servizio. E questa cifra serve a coprire certamente quanto viene impiegato come rimborso per il dirigente in servizio, ma all'insegna della solidarietà intergenerazionale serve a pagare, e vi assicuro che ovviamente, logicamente, noi rimborsiamo molto di più le persone più anziane, perché è ovvio che chi è più giovane, è più

probabile che sia in salute, chi è più anziano qualche acciacco, qualche magagna, qualche necessità in più ce l'ha. Questa è statistica e quindi quelle quote servono a pagare proprio anche le richieste dei dirigenti in pensione. Questa solidarietà intergenerazionale è importante senza scordare che prima di diventare dirigente in pensione, il dirigente in servizio attuava con la sua azienda, questa solidarietà intergenerazionale per chi già era in quiescenza. Quindi ha fatto prima quello che poi ha potuto godere, per cui è un dato importante che noi dobbiamo avere ben presente sotto questo punto di vista comprendendo che i rimborsi sono molto più elevati per quanto riguarda appunto i dirigenti e gli assistiti in età più avanzata.

In tutta Italia abbiamo quasi 3.000 strutture sanitarie convenzionate con IWS. IWS, come sapete, Industria Welfare Salute, è la società nata da una costola del Fasi, che cura il ciclo attivo, il ciclo passivo e il convenzionamento. Cura l'aspetto dei contributi che noi paghiamo appunto al Fasi, cura l'aspetto dei rimborsi, ciclo attivo, ciclo passivo e cura il convenzionamento con le strutture. Quindi abbiamo esattamente alla fine del 2024 2.935 strutture sanitarie in tutta Italia. È vero che non tutti hanno la struttura a 200 metri da casa, è vero, è vero. Non tutti ce l'hanno nel proprio Comune. Non tutti ce l'hanno vicina. Roma, Milano. Nelle grandi città, ovviamente, è più semplice. Però non dimentichiamoci che magari per andare da Roma sud a Roma Nord ci si mette anche un po' di tempo, evidentemente, quindi, teniamo presente anche questo aspetto, oltre al fatto che noi convenzioniamo le strutture sulla base di criteri principalmente qualitativi.

Quindi non andiamo a convenzionarci con strutture che non accettano determinati criteri che noi abbiamo, è importante capire anche e comprendere che è più opportuno fare qualche chilometro in più e andare in una struttura dove vengo curato bene, piuttosto che fare qualche chilometro in meno e andare una struttura che non mi cura bene. Questo è un dato che dobbiamo avere ben presente rispetto a quando qualcuno ogni tanto mi dice: eh, ma è lontana la struttura dove devo recarmi. D'accordo, è vero, è lontana perché quella vicina, magari non accettava i nostri criteri. Quella vicina non voleva convenzionarsi: un matrimonio, bisogna farlo in 2, se io desidero sposarmi con una persona che dice di no, io posso mandare tanti fiori. Posso fare tante proposte, ma se lei non mi vuole sposare, non mi sposerà mai. È la stessa cosa con le strutture che noi vogliamo convenzionare. Però, quando ci viene segnalata una struttura, noi attuiamo sempre tutti i contatti per poter verificare se sia possibile riuscire a esattamente realizzare questo tipo di convenzione. Siamo, peraltro, il Fondo con il numero maggiore di strutture convenzionate. Ora voglio ancora dare 2 dati. So che tedio un po' con i dati, però è importante avere, secondo me, la capacità di capire che cos'è il Fasi e che cosa fa il Fasi, lo si fa attraverso determinati dati. Quanto abbiamo speso per i rimborsi per quella che è la nostra mission nel 2024. Poco più di

400 milioni, Signori non è una cifra piccola, è una cifra elevata. È una cifra considerevole, è una cifra possibile, alla luce del fatto che la gestione complessiva del Fasi che non è ovviamente fatta da un'unica persona, è fatta complessivamente dall'Assemblea, dal Consiglio di Amministrazione, dalla Direzione, dagli uffici, è realizzata in una determinata forma con una grande attenzione anche a quelle che sono le spese di servizio, le spese di gestione, le spese che permettono di avere questa struttura, questo Fasi, che eroga 400 milioni all'anno, cifra non da poco, secondo il mio punto di vista. In tutto abbiamo avuto un milione e 337.432 richieste di rimborso da tutta Italia nel 2024, più di un milione e 337.000 richieste di rimborso da parte di 307.000 assistiti. Quindi questi sono i numeri. Sono numeri considerevoli. Sono numeri che obbligano chi gestisce il Fasi ad avere una gestione attenta, accorta, una gestione importante sotto questo punto di vista.

Siamo iscritti all'Anagrafe dei fondi sanitari del Ministero della Salute, puntiamo fortemente alla mutualità, alla non selezione del rischio.

Autiamo i dirigenti che involontariamente diventano inoccupati e purtroppo ce ne sono e diamo appunto supporto anche in questo caso di bisogno. Ancora 2 aspetti.

Il primo è il dato della non autosufficienza.

Quando sono arrivato, ho visto delle cifre riferite alle nostre previsioni per la non autosufficienza che, dal mio punto di vista, erano limitate, erano poco. Erano veramente non corrispondenti al vero. E allora ho iniziato immediatamente una comunicazione, il Fasi prevede anche un aiuto forte per la non autosufficienza.

Le cifre oggi sono più che triplicate.

A seguito di questa comunicazione, le cifre infatti sono, in un anno e mezzo, più che triplicate; mancava quindi una comunicazione a chi, purtroppo, vive una situazione di non autosufficienza, di poter sapere che poteva accedere a determinati nostri servizi, e questo l'abbiamo fatto e credo che questo sia stato importante, perché dobbiamo pensare a chi ha difficoltà.

E in più devo dire che, mentre per quanto riguarda il Sistema Sanitario Nazionale, di cui noi siamo forti tifosi perché noi non punteremo mai a diventare un fondo sostitutivo del Servizio Sanitario Nazionale. Noi siamo un fondo integrativo. Il Servizio Sanitario Nazionale per noi deve esistere ed esistere bene, essere la prima gamba, il primo pilastro del Sistema Sanitario complessivo. Noi saremo il secondo pilastro; ma senza il primo non c'è il secondo.

Basti dire questo per dire che deve funzionare e funzionare bene e poi deve esserci il secondo pilastro, che siamo noi. Allora, al di là del tifo, noi vogliamo contribuire a far sì che il Servizio sanitario funzioni e funzioni bene e, quindi, anche per la non autosufficienza che cosa abbiamo fatto? Sono 6 i criteri per cui una persona viene definita non autosufficiente e per poter accedere a

determinati servizi del Sistema Sanitario Nazionale. Noi li abbiamo ridotti a 3: bastano 3 su 6 per accedere alle previsioni del Fasi. Quindi non tutti e 6 come nel servizio sanitario, ma ne bastano 3. Tre criteri: per esempio la deambulazione, il non potersi alimentare da solo, eccetera. Questo credo sia un dato importante di vicinanza a chi, purtroppo, ha una situazione di non autosufficienza e ne abbiamo ne abbiamo prevalentemente di persone anziane, ma purtroppo anche di persone non anziane. In questo noi andiamo e andiamo forte. Ma c'è ancora un aspetto che voglio trattare e ringraziarvi per questa possibilità odierna.

L'aspetto della diagnostica.

Noi dobbiamo chiarirci su alcuni dati, alcune cose. La prima cosa è questa.

Noi abbiamo fatto a Milano e poi a Torino 2 convegni dedicati: il primo al Nord Est più Lombardia, il secondo al nord ovest dell'Italia. E adesso a Roma faremo il convegno per il Centro Italia: mercoledì 4 febbraio. Come si suol dire: salviamoci la data.

Mercoledì 4 febbraio, nella sede di Confindustria, in viale dell'Astronomia realizziamo il convegno sulla prevenzione e la cura.

Ci saranno anche 2 professionisti esperti che ci parleranno di prevenzione oncologica. Noi dobbiamo sapere e ricordarci che oncologia e cardiologia sono le 2 branche, purtroppo, per le quali sono maggiori i casi di decessi, e quindi è lì che dobbiamo intervenire di più per poter prevenire, mantenere il nostro cuore bello forte e mantenerci in salute rispetto al dato anche di tipo oncologico. In quella sede affronteremo questo tema.

C'è però un aspetto importante che voglio sottolineare e che è l'aspetto della differenza tra prevenzione e diagnosi precoce.

Il Sistema Sanitario Nazionale prevede degli screening che dice essere di prevenzione. In realtà, quegli screening sono di diagnosi precoce, eventuale diagnosi precoce. Vado a verificare se, per esempio per le signore, alla mammella c'è o non c'è un tumore. Se c'è, è meglio verificarlo prima, perché se c'è la diagnosi precoce riesco ad estirpare la cellula tumorale, magari di 8 millimetri, e non di 2 centimetri, e la situazione di cura successiva è certamente migliore nel caso in cui io abbia fatto una diagnosi precoce. E allora, siccome è importante il dato della prevenzione che riguarda essenzialmente lo stile di vita, che riguarda essenzialmente alcune anche piccole cose, ma importanti da fare: la camminata, l'alimentazione, il bere acqua e tutta una serie, a seconda di quelli che sono determinati nostri aspetti riferiti a quelli che sono determinati valori derivanti da esami del sangue e delle urine, per cui è meglio prendere un integratore piuttosto che un altro. Questo è venuto fuori ed è emerso, e io l'ho imparato in questi 2 convegni di Milano e Torino e riemergerà anche a Roma, il 4 febbraio. Stiamo lavorando per perfezionare questo tipo di convegno, anche perché ogni volta che facciamo un convegno, ci viene in mente, sì, dobbiamo fare anche questo.

Dobbiamo prevedere anche questo. Quindi ogni volta che si va avanti, si fa qualcosa di più. Prevenzione, diagnosi precoce, per la quale il Fasi col 2026, e voi lo sapete in anteprima, è la prima volta che lo dico, col primo gennaio 2026 rimbosceremo di più chi va a fare diagnosi precoci in strutture aventi macchinari di eccellenza, macchinari 5D.

Perché, vedete, a me è successo vedere persone che si sono affidate agli screening del Servizio Sanitario Nazionale e hanno fatto, per esempio, la mammografia con questo screening in un determinato mese e dopo 6 mesi, scoprire per caso di avere un nodulo alla mammella. Dopo 6 mesi. Vado a rivedere che cosa era emerso 6 mesi prima, che cosa c'era 6 mesi prima. Scopro che quello screening è stato fatto con un macchinario 2D, un macchinario vecchio che non ha potuto vedere i millimetri che c'erano già 6 mesi prima.

Non è riuscito a vedere il nodulo perché il macchinario era vecchio. Io voglio farlo a 5D. E voglio rimborsare i macchinari più eccellenti per poter vedere non solo a 8 millimetri, ma anche a 4 millimetri a 3 millimetri, perché prima arriviamo, meglio è per la persona. E questo è quello che noi, da gennaio 2026 faremo. Ci sarà una campagna di comunicazione rispetto alla quale diremo quali sono le strutture dove andare. Vi dico da subito che non saranno a 200 metri dalla casa di ognuno. Bisognerà magari fare qualche chilometro. Però ne vale la pena. Perché stiamo parlando della nostra vita! Non stiamo parlando di chi vince tra Roma o Inter e Udinese. Stiamo parlando della nostra vita, di qualcosa di importante. E, quindi, questo è veramente un dato importante.

Chiudo dicendo che ho trovato all'interno di Fasi persone che hanno grande passione, grande volontà, grande desiderio di fare. Noi adesso stiamo lavorando anche con un Comitato Etico costituito con docenti universitari per l'Intelligenza Artificiale, per la verifica di una attenta gestione dell'Intelligenza Artificiale della quale, io confesso, ho qualche timore. Alle volte esagero, e dico che ho paura. Ho certamente qualche timore. Desidero che ci sia una gestione corretta e puntuale. Stiamo lavorando con l'Istituto Superiore di Sanità per un progetto sulla non autosufficienza futura, molto più ampio di quello che sarà solo il nostro compito. Vogliamo puntare a dare a Confindustria e Federmanager un progetto dove ci sia scritto: chi deve fare che cosa. Sanità, Servizio Sanitario Nazionale, assistenza, previdenza, fondi sanitari, fondi di previdenza. Chi deve fare che cosa. Stiamo lavorando con l'Istituto Superiore di Sanità perché abbiamo scoperto, abbiamo scoperto che noi in Fasi abbiamo, nel nostro microcosmo, nei nostri 307.298 assistiti la fotografia di quello che sarà l'Italia nel 2050: in Italia, il 25% della popolazione sarà di ultrasessantacinquenni. Oggi in Fasi dei 307.000 assistiti il 25% ha più di 65 anni. Noi abbiamo la situazione che in Italia ci sarà tra 25 anni. E allora perché non andarla a studiare, ad analizzare, a mettere sotto la lente

d'ingrandimento per poter favorire quello che deve essere sempre più un invecchiamento in salute, perché è meglio invecchiare in salute piuttosto che in malattia.

Grazie dell'attenzione.

*Daniele Damele
Presidente Fasi*