



Direzione Centrale Credito Welfare e Strutture Sociali

Roma, 24-09-2024

Messaggio n. 3148

OGGETTO: Modifiche al “Regolamento per le prestazioni di assistenza sanitaria in favore degli iscritti alla Gestione assistenza magistrale e loro familiari assistibili”

1. Premessa

Con la deliberazione n. 74 dell'11 settembre 2024 il Consiglio di Amministrazione ha adottato le modifiche al Regolamento per le prestazioni di assistenza sanitaria in favore degli iscritti alla Gestione assistenza magistrale e loro familiari assistibili (di seguito, Regolamento), di cui alla determinazione presidenziale n. 71 del 23 marzo 2017.

Con il presente messaggio si illustrano le principali modifiche apportate al Regolamento e le motivazioni sottese all'adozione delle stesse.

2. Modifiche al Regolamento

A seguito dell'analisi condotta dall'Istituto sui risultati conseguiti negli ultimi anni in termini di utilizzo delle risorse della prestazione di Assistenza sanitaria ENAM [\[1\]](#), sono state riviste le regole di concessione del beneficio che, modificando alcuni parametri economici e semplificando il relativo procedimento per la fruizione della prestazione da parte dell'utenza, comporta una risposta più efficace all'obiettivo di perseguimento delle finalità assistenziali individuate dalla legge istitutiva.

Nello specifico, in relazione al primo aspetto, partendo dall'analisi delle cause di rigetto, sono stati individuati i due principali ambiti di intervento di carattere economico nell'incremento delle percentuali di rimborso e nell'abbassamento delle franchigie stabilite per le singole fasce di ISEE (cfr. l'art. 3, comma 2).

Quanto, invece, al secondo aspetto, inerente al processo di semplificazione procedimentale, è

stata rivista la procedura di presentazione della domanda e della documentazione a supporto della stessa, introducendo per tutte le casistiche l'allegazione della documentazione in formato digitale (cfr. l'art. 4, comma 4, e l'art. 5, comma 4).

Inoltre, è stata eliminata la possibilità di presentare una domanda congiunta da parte di più soggetti iscritti alla Gestione assistenza magistrale appartenenti allo stesso nucleo familiare (cfr. l'art. 5, comma 3).

La revisione del Regolamento ha riguardato altresì l'eliminazione, all'articolo 2, comma 1, lettera e), della vivenza a carico del coniuge dell'iscritto al momento del decesso di quest'ultimo, quale condizione di assistibilità prevista dal previgente Regolamento, al fine di uniformare i requisiti di accesso all'assistenza sanitaria a quella delle altre prestazioni di assistenza magistrale ex ENAM.

È stata altresì soppressa la fattispecie di cui all'articolo 3, comma 4, del precedente Regolamento (maggiorazione del 10% del rimborso delle spese per gravi interventi chirurgici o per malattie gravi o rare) e delle previsioni a essa collegate, in considerazione della scarsa incidenza percentuale di rimborsi per detta fattispecie. Contestualmente, sono state introdotte ulteriori tipologie di rimborso non contemplate dal precedente Regolamento, la cui introduzione deriva dalle mutate esigenze del contesto sanitario attuale e dalla maggiore diffusione di talune patologie. Nello specifico, l'articolo 4, comma 1, lettera j), del Regolamento prevede il rimborso delle spese sanitarie riferite all'acquisto di presidi antidecubito, letti ortopedici, parrucche post chemioterapia, nel limite massimo di 5.000 euro per ogni iscritto alla Gestione assistenza magistrale.

Infine, è stato previsto l'obbligo di presentazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per la determinazione dell'ISEE entro la data di presentazione della domanda o alla data di presentazione della stessa. Al riguardo, si precisa che, in difetto di presentazione entro i termini indicati, la domanda viene collocata nella fascia ISEE più alta.

Si rappresenta che il Regolamento, così come modificato, è stato pubblicato sul sito istituzionale ed entra in vigore il 1° ottobre 2024.

Il Direttore Generale
Valeria Vittimberga

[\[1\]](#) La prestazione di Assistenza sanitaria ENAM consiste nel riconoscimento di un contributo economico a parziale rimborso delle spese sanitarie complessivamente sostenute dall'iscritto o da un suo familiare assistibile nei dodici mesi antecedenti l'inoltro della domanda.