



Parla Giancarlo Badalin, presidente del Fondo Easi

Sanità da curare

Il rilancio sta nel welfare aziendale



DI ANNA TAURO

La spesa privata per previdenza e assistenza sanitaria continua a crescere e con essa aumentano le disuguaglianze sociali: il dato preoccupante è stato confermato nel corso delle recenti audizioni da parte della Commissione affari sociali del Senato di alcuni esperti dell'Istat. L'Istituto di statistica sottolinea che la spesa privata non è distribuita equamente in modo trasversale, ma grava soprattutto sulle fasce più deboli. In questo scenario già squilibrato, le assicurazioni private sono appannaggio quasi esclusivamente delle fasce di reddito più alte. Promozione del welfare aziendale, convergenza tra pubblico-privato, incremento delle coperture a rimborso delle spese mediche e Ltc (Long-term care) sono le risposte fondamentali alla crisi della sanità pubblica, provata anche dalla pandemia, e al grave problema delle liste di attesa. L'Istat certifica infatti che gli italiani iniziano a rinunciare alle cure a causa dei tempi di attesa nel pubblico e dei costi nel privato.

Ecco che potenziare le coperture sanitarie private anche attraverso il welfare aziendale, viene cruciale.

Ne abbiamo parlato con Giancarlo Badalin, presidente del Fondo Easi, l'Ente di assistenza sanitaria integrativa per i dipendenti dei Ced, Ict, Professioni digitali e Stp e segretario generale di Assoced.

Domanda. In un contesto come quello appena illustrato, come si posiziona il welfare aziendale di matrice contrattuale?

Risposta. Le nostre associazioni datoriali hanno avvertito per prime l'esigenza di introdurre nell'ambito di un contratto collettivo nazionale di lavoro strumenti di assistenza sanitaria integrativa rivolti a tutti i lavoratori dipendenti di settore. Il sistema contrattuale definito dal Ccnl Ced Ict, Professioni digitali e Stp, sottoscritto da Assoced, Lait e da Ugl Terziario, ha istituito alcuni enti bilaterali, funzionali alle diverse esigenze di tutela e valorizzazione del lavoro. Tra questi enti di matrice contrattuale vi è il Fondo Easi, Ente di assistenza sanitaria integrativa per i lavoratori dei Ced e Pmi, originariamente previsto nell'accordo di rinnovo del

Ccnl del 2007. Nel panorama nazionale dei fondi integrativi, si tratta di una delle prime esperienze di mutualità e assistenza trasversale realizzata nell'ambito di un contratto collettivo di lavoro, poi recepita in altri settori economici. Un modello che prevede una contribuzione contenuta a carico del datore di lavoro e del lavoratore. In questo modo è stato possibile introdurre forme di welfare contrattuale in ambito sanitario, derivanti dalla bilateralità.

D. La spesa privata cresce più rapidamente della spesa pubblica: quali i possibili rimedi?

R. Per contrastare questa dinamica occorrerebbe rilanciare i fondi integrativi al fine di controllare la spesa privata. È dunque essenziale sostenere la crescita dei fondi integrativi sanitari in una prospettiva di integrazione tra pubblico e privato. L'assistenza sanitaria integrativa rappresenta un pilastro importante del welfare nazionale e può svolgere un ruolo essenziale non solo nella integrazione delle prestazioni erogate dal sistema sanitario pubblico, che rimane pur sempre una eccellenza italiana tra le migliori al mondo, ma anche nella più ampia riorganizzazione dell'intero sistema socio-sanitario. È pertanto auspicabile un'evoluzione dei Fondi sanitari da strumento della contrattazione collettiva nazionale (in quanto tali aperti ai soli lavoratori dipendenti) a strumento di "protezione socia-



Giancarlo Badalin

le", in una prospettiva di presa in carico di un più ampio sistema sanitario per la cura e la prevenzione della salute dei cittadini.

D. In che modo è possibile raggiungere questo risultato?

R. In primo luogo pensiamo che sarebbe opportuno concedere una maggiore autonomia ai fondi sanitari in tema di scelta di destinazione delle risorse. Oggi la quota vincolata del 20% (art. 5, dm 27 ottobre 2009) comprende infatti soltanto prestazioni legate a non autosufficienza, riabilitazione, odontoiatria, ma andrebbero ampliate includendo, per esempio, anche prestazioni sanitarie di prevenzione e screening. In questo modo si andrebbero ad alleggerire i costi diretti e indiretti del sistema pubblico, prevenendo l'insorgenza di problematiche più acute di carattere sanitario. Inoltre, già nel 2019, dunque ben prima della crisi pandemica, era stata evidenziata la necessità di un welfare europeo, che fosse capace di accompagnare le grandi scelte di transizione eco-

nomica e sociale. In particolare, ponendo l'attenzione su tre ambiti di welfare in cui il contributo del settore privato può risultare fondamentale: previdenza integrativa, welfare contrattuale e Long-term care (Ltc). Ed è proprio questa la priorità di azione del nostro sistema di assistenza integrativa: potenziamento delle garanzie sanitarie, miglioramento del sistema di conciliazione vita-lavoro e allargamento del sistema di welfare a situazioni derivanti dall'impossibilità di compiere le normali attività della vita quotidiana.

D. Qual è stata la risposta della sanità integrativa all'emergenza Covid-19?

R. Il Fondo Easi, in qualità di attore della sanità integrativa e d'intesa con le parti sociali Assoced, Lait e Ugl Terziario, si è prontamente attivato a tutela dei propri iscritti, predisponendo una serie di misure straordinarie con l'obiettivo di garantire un sostegno immediato. Lo tsunami della pandemia ha accelerato il ricorso alla telemedicina, una strada dalla quale la sanità, pubblica e privata, non può tornare più indietro, come dimostra anche il fondo di un miliardo di euro stanziato dal Pnrr. E anche nel mondo dei fondi sanitari integrativi si comincia a muovere qualcosa: il Fondo Easi, così come accaduto in un fondo su tre, ha messo in pista soluzioni di medicina a distanza, ma il rischio è che resti una esperienza "isolata" specie se non messa in grado di dialogare con il Sistema sanitario nazionale.

D. In che modo gli enti di

assistenza sanitaria integrativa entrano in gioco nel processo di ricostruzione?

R. La gestione della crisi pandemica ha evidenziato la necessità di un ripensamento dell'intero sistema sanitario nazionale che resta fondamentale per la salute e la cura degli italiani ma, come abbiamo visto, da solo non può reggere l'urto di crisi sanitarie di livello planetario. La sanità integrativa, a mio giudizio, può svolgere a maggior ragione un ruolo insostituibile di affiancamento e supporto al Servizio sanitario nazionale, che deve restare solidaristico e universalistico, tale da consentire a tutti i cittadini italiani di ricevere le cure necessarie senza distinzioni di censo e reddito. Lo stesso principio che caratterizza il Fondo Easi sin dalla sua fondazione, avvenuta oltre 15 anni fa. Ciò non toglie che, pur rimanendo nell'ambito dei principi enunciati, sia indifferibile la necessità di offrire sul mercato della sanità integrativa prodotti di copertura sanitaria con maggiore modularità rispetto all'offerta tradizionale.

D. Quali le prospettive future?

R. La sfida che ci aspetta, se vogliamo veramente una sanità integrativa "universalistica", è quella di ampliare la copertura sanitaria ad altre categorie più fragili dal punto di vista economico e sociale con particolare attenzione ad un incremento dei benefici fiscali. Ma dobbiamo anche intensificare gli sforzi di comunicazione e interazione con le aziende, rimuovendo alcuni atteggiamenti culturali ancora presenti che vedono il welfare sanitario solo come un costo aggiuntivo per le imprese e non come possibilità di sviluppo.

© Riproduzione riservata

Ccnl, passaggio definitivo al codice Cnel

Attivi i nuovi codici alfanumerici dei contratti collettivi nazionali di lavoro per le comunicazioni obbligatorie verso il ministero del lavoro e per le denunce retributive mensili verso l'Inps. La nuova codificazione alfanumerica, la cui composizione è definita secondo criteri stabiliti dal Cnel d'intesa con Inps e ministero del lavoro, introdotta dall'art. 16 quater della l. 120/2020, prevede che a ciascun Ccnl, depositato presso l'archivio

nazionale del Cnel, venga attribuito un codice alfanumerico unico per tutte le amministrazioni, da utilizzare anche nelle varie trasmissioni che i datori di lavoro sono tenuti a effettuare mensilmente.

Pertanto il Ccnl Ced, Ict, Professioni digitali e Stp, sottoscritto da Assoced, Lait e Ugl Terziario sarà identificato con il seguente con il codice alfanumerico attribuito dal Cnel, cod. "H601"; mentre il Ccnl

Professionisti non ordinistici, sottoscritto da Aiesil, Lait Cert e Ugl Terziario, sarà identificato con il codice Cnel, cod. "H472". «È un'operazione che renderà trasparente l'effettiva applicazione dei contratti e che conferirà il legittimo risalto ai contratti stessi», dichiara Giancarlo Badalin, segretario generale di Assoced, associazione firmataria del Ccnl insieme a Lait e Ugl Terziario.

© Riproduzione riservata



Pagina a cura
degli Uffici di Presidenza del Fondo

Easi e dell'Ente Bilaterale EBCE
via Goito, n. 39 - 00185 Roma
tel. 06.45499471 - 06.4549970
mail: segreteria@ebce.it - info@fondoeasi.it
Web: www.ccnlced.it