



La foto scattata dal presidente del Fondo Easi Badalin

Sanità latitante

Spazio ai fondi integrativi



Sono sempre più numerosi i cittadini che pagano di tasca propria i servizi sanitari che il sistema pubblico non è più in grado di garantire. L'incremento della domanda sanitaria, collegata all'allungamento della vita media e ai risultati della ricerca scientifica, si scontra con l'esigenza di contenimento della spesa pubblica. I tagli alla spesa sanitaria hanno aumentato tra le famiglie italiane la percezione della crescente necessità di compensare un'offerta di welfare pubblico sempre più ridotta.

In questo ambito l'assistenza sanitaria integrativa rappresenta un pilastro importante del welfare contrattuale e può svolgere un ruolo essenziale non solo nella integrazione delle prestazioni erogate dal Sistema sanitario nazionale ma anche nella più ampia riorganizzazione dell'intero sistema. È l'auspicio formulato da Giancarlo Badalin, presidente del Fondo Easi, l'Ente di assistenza sanitaria integrativa per i dipendenti dei C.E.D., nato come associazione nel 2007, seguendo il dettato del Ccnl C.E.D., stipulato dalle parti datoriali Assoced, Conferziario e Lait, con la rappresentanza sindacale dei lavoratori Ugl Terziario.

Domanda. A proposito, pre-

sidente Badalin, in che modo gli enti di assistenza sanitaria entrano in gioco in questo processo di integrazione?

Risposta. Garantendo un ventaglio di prestazioni sempre più aderenti alle caratteristiche demografiche e sociali dei nostri lavoratori. Da questo punto di vista il contratto collettivo dei Ced, tra i primi a istituire un fondo di assistenza sanitaria integrativa di matrice contrattuale, percorre i tempi. Infatti, presso le aziende che applicano il Ccnl C.E.D., il ruolo del welfare contrattuale ha assunto un'enorme rilevanza attraverso una serie di misure che rispondono alle mutate esigenze socio-assistenziali degli iscritti.

D. Quali gli ambiti di intervento più rilevanti?

R. Si pensi per esempio al tema della non autosufficienza oppure a quello delle cure odontoiatriche. Nel corso del 2012 abbiamo lanciato una serie di innovative garanzie in ambito odontoiatrico attraverso l'offerta di prestazioni di implantologia e di prestazioni odontoiatriche particolari, che hanno incontrato il favore dei dipendenti da Centri elaborazione dati e dipendenti da Società tra professionisti, Studi professionali non ordinistici, Tributaristi, Agenzie pratiche amministrative in un momen-

to storico in cui gli effetti della crisi non toccano solo il portafoglio ma anche la salute. E negli ultimi anni, come dimostrano le indagini condotte dal Censis, una delle prime voci di spesa tagliata dal budget familiare riguarda proprio le cure odontoiatriche: oltre un milione di visite in meno tra il 2005 e il 2013.

D. Le politiche di contenimento della spesa sanitaria nazionale in che modo potrebbero modificare l'equilibrio tra le risorse a disposizione del Fondo le prestazioni erogate?

R. In prospettiva possiamo prevedere modifiche sensibili alla domanda dei servizi sanitari soprattutto attraverso un maggior ricorso da parte degli iscritti a quelle prestazioni che potrebbero diventare più onerose per le famiglie. Il Fondo Easi effettua un'attività costante di monitoraggio su quella che è l'evoluzione della spesa sanitaria pubblica allo scopo di poter intervenire con

opportuni correttivi e mantenere anche per il futuro l'equilibrio tra risorse e prestazioni. Già nel passato per esempio, le manovre finanziarie che si sono succedute negli anni 2010-2012 hanno determinato un taglio complessivo di oltre 20 miliardi di euro alla sanità pubblica. L'effetto prodotto è stato il conseguente aumento dei ticket a carico dei cittadini che ha trovato immediato riscontro sulle prestazioni erogate dal Fondo Easi facendo registrare un aumento del 40% circa delle richieste per il sostegno dei ticket sanitari per gli accertamenti diagnostici. Più in generale l'escalation delle prestazioni erogate è cresciuta in misura proporzionale ai tagli resi necessari dalle misure di contenimento della spesa pubblica.

D. Dunque ci si trova di fronte a una sfida continua anche dal punto di vista gestionale?

R. Per un fondo sanitario integrativo di derivazione

contrattuale come il Fondo Easi, è essenziale monitorare e governare i cambiamenti dell'offerta pubblica perché laddove non potrà arrivare la sanità pubblica dovranno necessariamente intervenire i fondi sanitari integrativi e, se si considera il fatto che la spesa sanitaria delle famiglie non è più in grado di compensare quella dello stato, il ruolo dei fondi sanitari integrativi sarà sempre più incisivo.

D. Quali le prospettive?

R. La sanità integrativa è diventata un diritto contrattuale da cui non si può prescindere. Dopo l'intesa siglata lo scorso luglio tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul Patto della salute per gli anni 2014-2016, che ridisegna la spesa e la programmazione del Servizio sanitario nazionale, il ministro della salute ha manifestato la necessità di organizzare la sanità integrativa sia con i fondi, sia con le assicurazioni, in modo tale da creare una complementarietà anche per quanto riguarda il settore pubblico. Va da sé che in una prospettiva di integrazione pubblico-privato i fondi sanitari integrativi, in particolare quelli di matrice contrattuale, rappresenteranno il primo punto di contatto con il servizio pubblico.

Pagina a cura degli Uffici di Presidenza di Fondo EASI e EBCE

Via Duilio, n.13, Scala A, Int. 4 - 00192 Roma

Tel. 06.45499471 - 06.45499470

E-mail: ebce@ccnlced.it - info@fondoeasi.it

Web: www.ccnlced.it

Sindacalizzazione del welfare

In uno scenario a tinte fosche in cui il sistema nazionale di relazioni industriali è caratterizzato da un processo di disgregazione che pare più destinato a subire la crisi economica che non a fronteggiarla, la speranza dei lavoratori è sempre più ancorata alle offerte di welfare di derivazione contrattuale: formazione, assistenza sanitaria integrativa, previdenza complementare, iniziative di sostegno al reddito, sono solo alcuni esempi rispetto alle molteplici forme di prestazioni e servizi che il welfare contrattuale può porre a sostegno della spesa sociale e sanitaria dei lavoratori e delle famiglie.

Mentre il governo pare più impegnato a smontare il welfare esistente che non a costruirne uno alternativo, il tema delle tutele sociali entra sempre più spesso nella contrattazione collettiva con l'obiettivo di legittimare e strutturare una nuova frontiera di diritti del lavoratore. Il fenomeno della sindacalizzazione degli schemi di welfare sta peraltro ridisegnando le dinamiche delle relazioni bilaterali affermando una tendenza al superamento del modello espressamente conflittuale e aprendo sempre più la prospettiva della collaborazione tra azienda e lavoratori. È in questo scenario che si inserisce

il tentativo del sindacato di compensare la progressiva perdita di potere d'acquisto dei salari, la contrattazione di risorse ed istituti del welfare pubblico e la nascita di nuovi bisogni all'interno della società, mediante la negoziazione di un variegato sistema di prestazioni extracontrattuali. Le politiche di welfare contrattuale sono oggetto di contrattazione non solo nelle realtà aziendali di più grandi dimensioni ma si registrano sviluppi interessanti anche nelle Pmi e a livello locale, consentendo l'accesso di un sempre maggior numero di persone a questi servizi. Se nella tradizione industriale italiana il welfare ha rappresentato la risposta politica alle istanze collettive dei lavoratori, il welfare di matrice contrattuale è sicuramente una significativa opportunità per i lavoratori in tempo di crisi ma anche uno strumento teso a fidelizzare i dipendenti. Purtroppo ancora non tutti, aziende e lavoratori, ne hanno compreso pienamente l'efficacia, probabilmente anche a causa della scarsa informazione e alla generale diffidenza verso gli strumenti innovativi che rappresentano invece un'ottima occasione per l'intero sistema lavorativo nel suo complesso. www.uglterziario.it - tel. 06.4820754

IL CASO DEL GIORNO

Come aderire all'Ebce

Sono un'impiegata di uno Studio di Tributaristi che applica ai propri dipendenti il Ccnl dei C.E.D. Il titolare dello Studio ha reso noto a tutti i dipendenti l'iscrizione al Fondo Easi, l'Ente di assistenza sanitaria integrativa per i dipendenti C.E.D. ma non ha parlato anche dell'adesione all'Ebce, l'Ente bilaterale di categoria. Vorrei sapere se, in qualità di impiegata cui è applicato il Ccnl dei C.E.D. ho diritto di aderire al sistema della bilateralità contrattuale e, in caso di risposta positiva, qual è l'ammontare delle quote contributive da corrispondere.

In ottemperanza alle disposizioni contenute nel Ccnl dei C.E.D. (art. 167) è operativo, a partire dal 2002, l'Ente bilaterale nazionale centri elaborazione dati, in sigla Ebce. Scopo dell'Ente è quello di assicurare alle aziende e ai lavoratori dipendenti del settore, che pertanto hanno l'obbligo di iscriversi all'Ebce, uno strumento di gestione condivisa delle problematiche e delle opportunità evidenziate dal contratto collettivo nazionale di lavoro dei C.E.D.

L'Ebce è alimentato con un contributo mensile, per 14 mensilità, pari a € 7,00 di cui € 5,00 a carico delle imprese e € 2,00 a carico del lavoratore. Le quote sono versate trimestralmente all'Inps tramite il modello F24, con l'indicazione del codice EBCE. Le aziende che omettano il versamento della loro quota sono tenute a corrispondere ai lavoratori in busta paga un elemento distinto della retribuzione di € 14,00 per 14 mensilità. Tale elemento non è assorbibile, rientra nella retribuzione di fatto e nella base di calcolo per il Tfr e non è riproporzionabile in caso di contratto di lavoro a tempo parziale. In ogni caso al lavoratore deve essere garantita l'effettiva erogazione delle prestazioni equivalenti a quelle offerte dalla bilateralità (circolare del Ministero del Lavoro n. 43 del 15 dicembre 2010).



ASSOCIAZIONE ITALIANA CENTRI ELABORAZIONE DATI

