



**Una mel@ al giorno**

**Newsletter del Dipartimento Salute del PD Bresciano**

Numero 8 - Anno 2019

## **Positivo confronto alla Valverde su Fondi Integrativi e sostenibilità del Servizio Sanitario**



Venerdì 2 Agosto, nonostante il maltempo, quasi un centinaio di persone ha partecipato all'**incontro pubblico**, serale, di **confronto con i rappresentanti dei lavoratori** presso la Festa Provinciale de l'Unità a Valverde ([clicca qui per accedere alla videoregistrazione dell'incontro](#)).

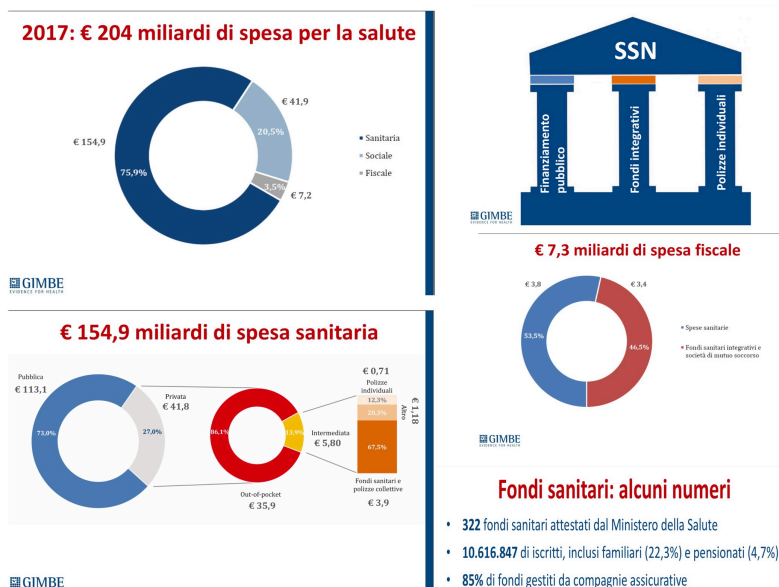
All'evento, promosso dal Dipartimento Salute, hanno partecipato le **Segreterie Provinciali di CGIL, CISL, UIL e ACLI**, con il contributo, rispettivamente, di **Angelo Andreoli, Maria Rosa Loda, Tino Bolognesi e Giacomo Mantelli**.

Breve l'introduzione del moderatore, **Fulvio Lonati** responsabile del Dipartimento Salute, con un rapido excursus del percorso che, dalla unificazione nel Servizio Sanitario Nazionale dei preesistenti 40.000 enti sanitario-assistenziali-mutualistici, avvenuta nell'ormai lontano 1978, ha portato

e criticità: liste d'attesa inaccettabili, ticket esorbitanti, cure domiciliari labili, riabilitazione marginalizzata, spesa delle famiglie in progressiva crescita e, non da ultimo, definanziamento progressivo.

In questo contesto si inserisce la crescita, avvenuta soprattutto negli ultimi anni, dei due "pilastri", **Fondi Integrativi e Assicurazioni Individuali**.

I pochi ma significativi numeri presentati, tratti dall'ultimo Rapporto GIMBE, hanno quindi fatto da cornice ai tre "giri" di brevi ma intensi interventi dei rappresentanti dei lavoratori, in risposta ai tre successivi quesiti formulati dal moderatore.



### 1 - Qual è la situazione attuale nel bresciano, quali orientamenti convivono tra le diverse categorie, quali le prospettive di ciascuna componente?

**Maria Rosa Loda**, richiamando le parole del Presidente Mattarella -**Il servizio sanitario nazionale è un grande motore di giustizia sociale**- ha affermato che, per CISL, il SSN è un grande patrimonio da preservare. Tuttavia, anche la mutualità, nata come mutuo soccorso tra lavoratori, è un patrimonio da salvaguardare: i fondi mutualistici dovrebbero tuttavia coprire solo le mancanze del SSN, ciò che non è garantito, potendosi peraltro avvalere del contributo delle aziende. Nel tempo tuttavia, i fondi sono intervenuti in sostituzione del SSN a causa dei lunghi tempi d'attesa: ma non sarebbe questo il loro ruolo.

**Angelo Andreoli** ha ribadito, a nome di CGIL, la centralità e la irrinunciabilità del SSN. D'altro canto i fondi, nati dalla contrattazione aziendale nelle industrie degli anni 50-70, garantiscono prestazioni non coperte da SSN.

**Giacomo Mantelli**, sulla base dall'osservatorio del patronato ACLI, ha evidenziato che a Brescia sono in aumento le polizze sanitarie portate in deduzione fiscale, così come i fondi collettivi, in quanto consentono alternative alle liste d'attesa, maggior libertà di scelta, continuità di cura. Ha quindi evidenziato alcuni aspetti rilevanti. Ravvisa l'opportunità di ridurre il numero dei LEA, in particolare se di minor efficacia, richiamando l'attuale orientamento verso la medicalizzazione della società: i processi culturali emergenti infatti inducono nuovi bisogni, che non sempre sarebbe necessario assecondare. Ribadisce che il SSN riduce le disuguaglianze, come peraltro risulta evidente confrontandosi con altri modelli, come quello degli USA. Sottolinea come nel secondo pilastro, le assicurazioni hanno preso possesso di una parte rilevante dei fondi, per cui i costi della gestione aumentano a discapito dell'attività di cura. Conclude evidenziando la necessità di riorganizzare il SSN per poterlo mantenere.

**Tino Bolognesi**, della Segreteria UIL, affermando che se l'universalità della

*privato puro non regge senza accreditamento: allora, perché non indirizzare le risorse sul pubblico per garantire altre cure, come ad esempio quelle odontoiatriche? Il privato entra in sanità per fare business, non per carità cristiana."* Ha ricordato poi che, a seguito delle richieste sindacali, l'Assessorato Lombardia ha tolto il superticket per gli over 65. Ha concluso ribadendo che gli anziani saranno il grande problema del prossimo futuro.

### **2 - Come coniugare sostenibilità del sistema, appropriatezza ed equità e garanzia di uguaglianza nell'accesso alle cure?**

Per **Tino Bolognesi**: **riorganizzare il SSN diminuendone i costi, dando più ruolo ai MMG**. L'Emilia Romagna ha un sistema più vicino alle esigenze degli assistiti. Il privato ottimizza i costi a discapito degli stipendi dei dipendenti.

Stortura: alcuni esami costano meno se fatti privatamente rispetto al ticket.

Per **Giacomo Mantelli**: **razionalizzare il SSN; sfoltire i LEA; rivedere la detraibilità fiscale delle cure** (è un costo per lo stato che invece andrebbe messo nelle risorse per SSN; quindi detrazione solo per extra-LEA); **regolamentare, controllare e rendere trasparente la gestione dei fondi; informare i cittadini** (che pagano i fondi ma sono poco informati dalle assicurazioni che non ne hanno interesse).

Per **Angelo Andreoli**: **riorganizzare il SSN e rispondere ai nuovi bisogni, in particolare per la non autosufficienza** (in totale contrarietà all'autonomia regionale differenziata). Ha ricordato la proposta di legge del sindacato sulla non autosufficienza, che prevede una **tassa di scopo per le cure di lungo termine ai non autosufficienti** e modifica assegno di accompagnamento.

**Maria Rosa Loda**: introdurre per tutti **polizze per le LTC (cure di lungo termine per i non autosufficienti)**; **recuperare risorse per finanziare il SSN contrastando l'evasione fiscale; gestire i fondi pariteticamente**, da parte dei lavoratori e delle imprese, non dalle assicurazioni.

### **3 - Linee parallele o integrazione e complementarietà? E se integrazione e complementarietà: quali segmenti attribuire all'assistenza integrativa: Odontoiatria? Riabilitazione? Oculistica? LTC - Cure di lungo termine per i non autosufficienti?**

**ACLI**: LTC coperta da fondi, obbligando le assicurazioni che assicurano solo giovani sani.

**UIL**: LTC, dividere sanità da assistenza. **Disabilità a carico della integrativa collettiva.**

**CGIL**: aumentare la **copertura del SSN sulle malattie gravi. No individuare categorie di prestazioni** sanitarie per l'assistenza integrativa.

**CISL**: **fondi per extra-LEA e LTC, contrattazione per tutti e contratto dignitoso per tutti.**

*Un incontro quindi veramente ricco, che ci si augura rappresenti l'inizio di un percorso di cooperazione, da sviluppare sugli elementi che nell'incontro stesso sono già apparsi più significativi:*

- *difesa irrinunciabile del SSN;*
- *necessità di ridefinire i LEA;*
- *fondi integrativi complementari e non sostitutivi dei LEA ma orientati verso LTC e prestazioni non a carattere acuto quali ad esempio l'odontoiatria e la riabilitazione;*
- *distinzione chiara tra fondi collettivi e assicurazioni individuali;*
- *gestione paritetica dei fondi collettivi, senza mediazione delle assicurazioni;*
- *necessità di riordino normativo del secondo e terzo pilastro, con ridefinizione dei criteri per gli sgravi fiscali.*



---

*Copyright © Dipartimento Salute del PD Bresciano, All rights reserved.*

**Per contattarci:** [salute@pdbrescia.it](mailto:salute@pdbrescia.it)

[Clicca qui per modificare il tuo indirizzo E-mail](#) - [Clicca qui per cancellarti da questa Newsletter](#)

**Dipartimento Salute del PD Bresciano - Brescia, Via Risorgimento, 18**

---

This email was sent to [<<Indirizzo Email>>](mailto:)  
[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)  
Dipartimento Salute PD Brescia · Via Risorgimento, 18 · Brescia, Bs 25126 · Italy

