

Dal nuovo FISDE:  
più solidarietà,  
più sicurezza,  
più innovazione.

La consapevolezza che le dinamiche evolutive della popolazione italiana (aumento medio della speranza di vita e incremento delle patologie croniche e degenerative) avrebbero determinato, nel tempo, un costante e generale innalzamento dei costi di assistenza sanitaria ed inciso concretamente sulla sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, ha da decenni indotto la FLAEI a sostenere fortemente la nascita di istituti sociali contrattuali, finanziati soprattutto dalle Aziende, in grado di affiancare lo Stato e le altre istituzioni pubbliche locali nelle risposte alle domande di sicurezza sul versante della salute, poste dai lavoratori e dai propri nuclei familiari.

Il FISDE, fin dalla sua istituzione, datata 1° gennaio 1997, ha rappresentato una novità per la sua concezione di solidarietà "educativa". Esso, infatti, opera in un quadro di "normalità" con il proposito di aumentare il benessere sociale dei lavoratori prescindendo, dunque, dall'effettiva presenza di fattori di personale necessità. Un contesto "nuovo" capace di identificare e di soddisfare i bisogni e le aspirazioni dell'individuo e di interpretare la salute come una risorsa personale e sociale oltre che fisica.

Il FISDE è iscritto all'Anagrafe dei Fondi Sanitari, prevista per i fondi che operano ai sensi dell'art. 51, comma 2, lett. A), del TUIR, assiste una platea di circa 140.000 associati (tra Soci e familiari a carico), gestisce oltre 280.000 pratiche di rimborso ed eroga contributi sanitari per circa 31,5 milioni di euro all'anno; numeri che fanno del FISDE una realtà da prendere ad esempio per solidità economica, per affidabilità, per sicurezza, per capacità di gestione e per qualità e quantità di prestazioni rese, tra le quali particolare importanza riveste l'assistenza ai disabili che, con oltre 2,2 milioni di euro di spesa annua, rappresenta un modello di attenzione alla problematica, unico nel nostro Paese.

Va, tuttavia, evidenziato che il sistema di finanziamento del FISDE è ancorato agli organici in forza al primo gennaio di ciascun anno e che esso, quindi, risente della costante riduzione degli organici stessi nelle aziende del settore, in particolare in ENEL, che ha determinato in 6 anni (dal 2010 al 2016) una dinamica negativa delle contribuzioni pari ad euro 6.968.485.

Fino ad oggi, i positivi risultati conseguiti dal Fondo, pur in presenza di un persistente trend negativo della curva dei Soci e dell'ammontare dei relativi contributi aziendali, sono stati garantiti da una gestione rigorosa dell'istituto che ha consentito, soprattutto attraverso l'introduzione di controlli sul versante dei familiari a carico e della spesa odontoiatrica, di recuperare le somme indebitamente percepite e di tenere costantemente sotto controllo la spesa sanitaria.

Il FISDE è, insomma, una bella e concreta realtà. Molta strada è stata percorsa ma quella che rimane da esplorare sarà anche la più impegnativa perché da essa dipenderà la definitiva consacrazione dell'Istituto, sia sotto il profilo della sostenibilità economica, sia sotto quello – peraltro strettamente collegato – dell'estensione dei suoi benefici all'intero Settore.

Il salto di qualità è, peraltro, auspicato nell'accordo sindacale del 27 novembre 2015, che si prefigge di snellire l'intera gestione assistenziale avvicinandola ancor più alle mutevoli esigenze degli associati. Per conseguire efficacemente questo obiettivo la FLAEI indica le seguenti priorità: snellimento delle procedure, ampliamento delle prestazioni soggette a rimborso, aggiornamento del tariffario, consolidamento della base associativa ed estensione della prevenzione.

Per quanto riguarda lo snellimento delle procedure e l'ampliamento delle prestazioni, va precisato che attualmente i rimborsi vengono erogati utilizzando una procedura assai complessa, disciplinata da tre diversi strumenti: Il Regolamento delle prestazioni sanitarie che contiene le regole generali dell'assistenza, il Nomenclatore - Tariffario che contiene le prestazioni sanitarie e le relative tariffe ed il Piano Sanitario Assistenziale Integrativo che specifica le prestazioni ammesse a rimborso. Tale sistema necessita di essere semplificato e, a tal fine, la FLAEI auspica che tutte le norme per accedere ai rimborsi vengano compendiate in un unico, facile ed accessibile strumento di regolazione.

Importante, per l'ampliamento delle prestazioni, si riveleranno, invece, la contribuzione aggiuntiva di 70 euro annui pro-capite, definita nell'ultimo rinnovo contrattuale del 25 gennaio 2017 e la possibilità di convertire quote di produttività in welfare. Un primo accordo, riferito a tale ultimo argomento, è già stato stipulato con ENEL lo scorso 27 marzo; esso offrirà al lavoratore la possibilità di fruire – in sostituzione totale o parziale del premio di risultato in denaro – di prestazioni, opere, servizi aventi finalità di rilevanza sociale, che verranno corrisposte al dipendente in natura o sotto forma di rimborso spese. In tal caso, il relativo controvalore resterà escluso dalla formazione del reddito di lavoro dipendente come considerato ai fini della tassazione del medesimo.

Allo scopo di valorizzare tale opportunità, il Fondo dovrà sviluppare una serie di pacchetti sanitari nuovi, non previsti dall'attuale Regolamento delle prestazioni sanitarie del Fondo, né coperti dall'attuale contribuzione che potranno essere acquistati e utilizzati dai lavoratori e che potranno rappresentare una soluzione adeguata a sostenere, anche alla luce delle perduranti criticità del contesto economico e sociale, il potere d'acquisto dei dipendenti.

Per quanto riguarda l'estensione della platea degli associati, l'adesione al FISDE da parte di tutte le Aziende del Settore potrà essere favorita, oltre che dal vantaggio sanitario, dall'unificazione delle discipline che regolano la copertura sanitaria e dalle agevolazioni fiscali riconosciute sulle somme di denaro destinate al versamento di contributi sanitari integrativi che sono esenti da qualsiasi tipo di tassazione entro il limite annuo di euro 3.615,20 (TUIR).

Sul versante della Medicina Preventiva, va evidenziato che il FISDE, da anni, è impegnato a dare il proprio contributo per la promozione della salute dei Soci con il conseguente invito ad aderire ai seguenti Programmi di medicina preventiva attivati:

- Prevenzione carcinoma della cervice uterina
- Prevenzione papilloma virus
- Prevenzione cancro della mammella
- Prevenzione cancro del colon retto
- Prevenzione urologica
- Prevenzione cardiovascolare ed ictus cerebrale.

A parere della FLAEI, si rende necessario affiancare ai predetti programmi, campagne permanenti di Educazione Sanitaria, di Educazione Alimentare e sugli Stili di vita e la Prevenzione odontoiatrica.

Educazione Sanitaria, Educazione Alimentare e Stili di vita

Il termine "salute" è andato modificandosi nel tempo, a partire dagli anni '70, allorché l'Organizzazione Mondiale della Sanità suggerì di abbandonare la tradizionale definizione negativa della salute come «assenza di malattia» per abbracciare una definizione in positivo che concepisce la salute come «uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale».

Si tratta di un'evoluzione particolarmente importante, poiché introduce un salto di prospettiva dalla semplice sanità dell'organismo alla salute della persona.

Le definizioni successive hanno ulteriormente allargato la prospettiva dal singolo individuo alla sua relazione con il contesto ambientale in cui vive, definendo la salute come una «condizione di armonico equilibrio funzionale, fisico e psichico, dell'individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale». Una definizione più ampia, quindi, che supera l'artificiosa staticità del termine «benessere» per sostituirlo con quello più dinamico di «equilibrio funzionale».

Essa rinvia ad una più generale visione dei bisogni umani di efficienza fisica, di equilibrio psichico, di integrazione sociale, ecc..., nella cui definizione questa volta intervengono in maniera massiccia variabili non solo di ordine biologico ma, soprattutto, di ordine culturale e sociale. Il comportamento individuale, infatti, va contestualizzato all'interno degli stili di vita rapportati alle influenze socio-ambientali, agli specifici valori culturali del gruppo di appartenenza ed alle scelte politiche e sociali che li condizionano. Se oggi gli stili di vita più diffusi nelle società industrializzate si rivelano una minaccia per la salute, ciò non va attribuito semplicisticamente alla disinformazione o alle irresponsabilità individuali di persone che "decidono deliberatamente" di mettere a repentaglio la propria salute. Si tratta, infatti, di comportamenti e modi di vita legati soprattutto ad influenze culturali profonde e per molti aspetti implicitamente imposti alla collettività.

Per cui la libertà individuale in questo campo finisce spesso per rivelarsi solo apparente: rischiare la propria salute può divenire addirittura l'unico modo per continuare a "funzionare", la strada obbligata per far fronte alle richieste del sistema economico-sociale e per garantirsi un certo livello di integrazione all'interno di esso.

Il FISDE deve far rientrare tra le proprie finalità l'educazione sanitaria favorendo la conoscenza degli atteggiamenti, delle abitudini e dei valori che contribuiscono a proteggere da danni alla salute causati da comportamenti, abitudini e stili di vita errati.

Star bene non è qualcosa di assoluto ma può significare condizioni differenti per differenti persone, ecco perché misurare la salute (diversamente dal misurare la malattia) è estremamente complesso e impone un diverso approccio, soprattutto di tipo culturale. Il FISDE, dunque, accanto alla tradizionale missione di erogazione di prestazioni dovrà essere in grado di "fornire" ai Soci anche campagne informative sullo stato di completo benessere fisico, mentale e sociale aiutando l'individuo a darsi risposte sulla sua:

- dimensione fisica (come sta il suo corpo);
- dimensione psichica e relazionale (come sta con se stesso e con gli altri);
- dimensione sociale (come gli tocca vivere).

## Prevenzione odontoiatrica

La FLAEI ritiene fondamentale che il FISDE cominci a promuovere anche programmi di prevenzione odontoiatrica, a partire dalla sigillatura dei solchi presenti sui primi molari permanenti dei bambini.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità riconosce alla sigillatura dei solchi un'efficace azione preventiva nei confronti della carie. A partire dai 12-13 anni potrà essere prevista anche la prima seduta di igiene orale professionale e la sigillatura dei secondi molari permanenti, mentre in età adulta sarà utile prevedere un controllo periodico della salute dei denti e l'esecuzione di una pulizia dentale.

La prevenzione odontoiatrica avrebbe due obiettivi: il primo, rilevante per l'associato, è quello di prevenire altre patologie. Da una bocca non sana possono, infatti, derivare molte malattie, anche gravi come alcune affezioni cardiache e molteplici altri disturbi che possono coinvolgere diversi distretti del nostro corpo come la muscolatura della testa e del collo causando cefalee e cervicali o la colonna vertebrale causando lombosciatalgie. Il secondo, rilevante per l'equilibrio economico del Fondo, è quello di ridurre la spesa sanitaria costituita per circa il 32% da rimborsi odontoiatrici che nel solo anno 2016 hanno sfiorato i 10 milioni di euro.

Il FISDE é dunque chiamato a muoversi da protagonista, in un contesto fortemente dinamico, in condizioni di complessità sempre più elevate ma avendo ben chiara come priorità la soddisfazione dei Soci: politica su cui il Fondo ha sempre basato la sua azione di radicamento nel nostro settore.

Di certo, un'evoluzione moderna del nostro Istituto solidale per eccellenza, richiede un approccio responsabile e partecipativo. Un compito impegnativo ma anche la grande opportunità di contribuire a proiettare nel futuro - in modo rigoroso, consapevole e costruttivo – una nostra conquista.