



CIDA
SINDACATO NAZIONALE
DEL PERSONALE DIRETTIVO
DELLA BANCA CENTRALE

dasbi
delegazione autonoma sinfub
banca d'italia

ASSISTENZA SANITARIA: L'ORA DELLE SCELTE O DEL "PRENDERE O LASCIARE"?

Per il negoziato sul rinnovo dell'assistenza sanitaria sta arrivando il momento delle scelte.

Nell'incontro che si è tenuto ieri l'Amministrazione ci ha ricordato che è necessario trovare al più presto un accordo sul nuovo capitolato perché - visti i tempi richiesti dalla gara - si rischia di non riuscire a concluderla prima della scadenza dell'attuale contratto con RBM Salute (giugno 2018).

E' una preoccupazione senz'altro condivisibile, ma come fare in concreto ad arrivare a questo accordo?

Nell'incontro della scorsa settimana - quando finalmente l'Amministrazione ci ha illustrato le condizioni di base d'asta che aveva ipotizzato per le varie categorie di assicurati (dipendenti, pensionati, familiari) - **avevamo subito fatto presente che i conti non ci tornavano**, nel senso che non riuscivamo a vedere tutti quei miglioramenti che ci erano stati lasciati intravedere in precedenza.

Miglioramenti, peraltro, che non avrebbero dovuto discendere semplicemente da un maggior impegno della Banca, ma da alcune scelte di impostazione rappresentateci fin dal primo incontro: l'integrazione dell'attuale benefit del check-up nell'assicurazione sanitaria e la rinuncia ad alcune scelte da parte degli assicurati (fra diversi livelli di copertura per i dipendenti, fra copertura assicurativa e un contributo in denaro per i pensionati).

Avevamo anche fatto delle proposte concrete su che cosa migliorare in termini di prestazioni da prevedere nel capitolato e ci aspettavamo che ieri ci presentassero una versione "2.0".

E invece l'unica vera novità che ci è stata presentata è un'ipotesi di retromarcia sull'obbligatorietà dell'adesione all'assicurazione per i pensionati. Ipotesi che risponde alle critiche presentate da più parti, ma che purtroppo per noi è inaccettabile perché implica che tutti i colleghi in congedo perdano la copertura assicurativa dopo il compimento degli 80 anni (cfr. slides n.7-8 della presentazione in allegato). Ci sembra contrario al più elementare principio di mutualità - prima ancora che di solidarietà - che proprio in quella fase della vita si debba restare a far fronte a spese che possono essere ingentissime con solo un contributo fisso (e per di più tassato).

E ora? **Ci viene chiesto di scegliere fra una soluzione con diversi aspetti positivi di novità ma complessivamente ancora inadeguata e una mera riproposizione della**

soluzione esistente. E ci viene chiesto di farlo in fretta.... visto che da ben una settimana ci hanno comunicato le condizioni che dovremmo accettare o respingere (non potevano anticiparci qualcosa di più il 9 marzo, la prima volta che ci siamo visti? Sarà che quella volta eravamo tutti distratti dal dover discutere anche, ironia della sorte, ipotetiche nuove regole di convocazione dei tavoli per *rendere più efficienti i negoziati sindacali...*).

Noi vorremmo che si usasse il tempo che ci separa dal prossimo incontro (fissato per il 26 aprile) per **esplorare ulteriormente i margini di miglioramento della soluzione presentataci il 5 aprile scorso.** Nel corso dell'incontro di ieri abbiamo evidenziato le limitazioni in termini di offerta di alcune prestazioni e abbiamo ascoltato con attenzione le spiegazioni forniteci al riguardo dai colleghi della Divisione Servizi per il Personale di RIU presenti al tavolo. Ci sforziamo di essere pragmatici: sappiamo bene che non è possibile ottenere *tutti* i miglioramenti che ci piacerebbero (e quando si parla di salute dei colleghi ce ne piacerebbero davvero tanti) e che uno specifico miglioramento può avere un valore anche molto diverso per colleghi diversi.

Noi ci impegniamo - anche se in questa materia è particolarmente difficile - a fare una sintesi fra le esigenze diverse di dipendenti in servizio e in pensione, fra chi vive in parti d'Italia dove la sanità pubblica funziona e chi è costretto a rivolgersi a quella privata, fra chi deve preoccuparsi solo della propria copertura e chi anche di familiari, etc... A fronte di questa complessa e laboriosa attività finalizzata alla ricerca di una sintesi soddisfacente e credibile **non possiamo accettare una logica da "prendere o lasciare",** men che mai quando si parla di salute. Invitiamo invece l'Amministrazione a metterci in condizione di scegliere - e nei tempi più brevi possibili - fornendoci gli elementi sui possibili miglioramenti in termini di prestazioni del "piano unico" per i dipendenti in servizio chiesti fin dal precedente incontro e sul costo di un'eventuale copertura dei pensionati ultraottantenni che integri la soluzione che ci è stata proposta ieri.

Roma, 13 aprile 2017

IL COMITATO DI PRESIDENZA

IL CONSIGLIO DIRETTIVO