



## Sanità integrativa e welfare: un binomio vincente per il futuro delle aziende



La sanità integrativa è un elemento strategico del welfare aziendale, capace di rispondere alle crescenti esigenze di salute dei dipendenti e delle loro famiglie. Grazie a coperture universali, servizi innovativi come la telemedicina e soluzioni mirate per over 50 e non autosufficienza, rappresenta un pilastro fondamentale per il benessere. Inoltre, offre vantaggi fiscali per aziende e lavoratori, rafforzando la sostenibilità e l'attrattività dell'impresa in un mercato sempre più competitivo. Così come emerge dal recente Future Risks Report 2025 di Axa i rischi demografici sono tra i principali timori degli italiani con particolare riferimento ai riflessi sul welfare.

Nello specifico si evidenzia una particolare sensibilità all'aumento dei costi sanitari (97%), alla tenuta del sistema previdenziale (92%) e sanitario (84%) e alle sfide legate alla fase di lunga vita, in particolare nell'ambito delle tematiche di assistenza e di cura di una popolazione sempre più longeva.

L'invecchiamento della popolazione e il conseguente aumento dei bisogni di cura spingono gli attori delle relazioni industriali verso un ampio rafforzamento dei fondi sanitari.

Quali sono le caratteristiche e come “comunicarne” i vantaggi nei piani di welfare aziendale?

La tendenza alla autoassicurazione

Un primo aspetto da evidenziare come fattore di contesto da veicolare poi nello story telling aziendale è la marcata tendenza alla autoassicurazione da parte degli italiani.

Dato particolarmente eloquente è riportato a tal proposito nella recente Relazione sui servizi pubblici del CNEL, secondo cui in Italia si registra ormai da molti anni una crescente propensione delle famiglie italiane a spendere privatamente per la sanità. La spesa privata, quella che si definisce come out of pocket, pagata cioè direttamente dalle tasche dei cittadini, ha raggiunto il livello di 42,6 miliardi annui, pari a circa il 25 per cento del totale della spesa sanitaria nazionale.

A titolo meramente esemplificativo si cita la ricerca Fondazione OneSight EssilorLuxottica Italia-Censis sui disturbi visivi da cui emerge come il core dell'oculistica italiana si svolge nel privato e le



spese per oculistica, dalle prestazioni agli strumenti correttivi ai farmaci, pesano in modo rilevante sui budget di quote elevate di famiglie, con effetti socialmente regressivi.

Percentuali significative di famiglie, in particolare a più basso reddito, per finanziare l'acquisto di prestazioni oculistiche o di occhiali o lenti a contatto sono costrette a tagliare altre spese oppure, in alcuni momenti più difficili, a rinviare o addirittura rinunciare alle spese.

Nella stessa direzione sembrano indirizzarsi poi i risultati della ricerca Acri Ipsos per la 101° Giornata mondiale del risparmio da cui emerge come la percezione del risparmio è prevalentemente associata alla tranquillità e al futuro, una modalità precauzionale ed auto assicurativa di tutelarsi dai rischi tra cui anche quello legato alla salute.

Diviene allora importante il ruolo che la sanità integrativa può interpretare come utile complemento del Servizio Sanitario Nazionale. In maniera non casuale è utile ricordare come nel Piano strutturale di medio termine 2025-2029 elaborato dal Governo in ossequio alle nuove regole di governance europea ci si concentra, inter alia, sulla qualità del sistema sanitario prevedendosi tra i principi guida anche il potenziamento e l'ordinato sviluppo dei pilastri complementari di previdenza e sanità.

Sanità integrativa e contrattazione collettiva

Qual è il livello di diffusione della sanità integrativa nella contrattazione collettiva?

L' VIII Rapporto ADAPT-Intesa Sanpaolo sul welfare aziendale e occupazionale in Italia evidenzia come nei rinnovi dei CCNL intervenuti nel periodo 2022-2024 le misure di assistenza sanitaria integrativa sono contenute nel 43 per cento dei rinnovi nel triennio, percentuale leggermente superiore a quella registrata per la previdenza complementare (40 per cento).

Si registra poi un'attenzione al tema crescente nel tempo, visto che nel 2022 i rinnovi che intervengono in materia sono il 19 per cento del totale mentre l'anno successivo tale percentuale sale al 48 per cento degli accordi fino a raggiungere il 61 per cento con riferimento ai rinnovi del 2024.

Complessivamente, dunque, nel triennio triplica il numero di rinnovi che prevede misure specifiche per la promozione di misure di welfare sanitario, segnalando quindi una particolare attenzione sul tema da parte delle parti sociali firmatarie.

Il Rapporto osserva poi come sotto il profilo contenutistico, le soluzioni contrattuali afferenti all'assistenza sanitaria sono molteplici, tra le quali figurano il riconoscimento dell'obbligatorietà di una copertura sanitaria a carico del datore di lavoro; l'aumento della contribuzione a carico di quest'ultimo per finanziare la posizione del lavoratore; la previsione di integrazioni volte a favorire un upgrade del piano/pacchetto sanitario offerto; l'estensione delle coperture anche ai lavoratori fino a quel momento esclusi, nonché soluzioni volte a promuovere la salute tramite la messa a disposizione di permessi per partecipare a visite di prevenzione o l'accesso a servizi a carico azienda.

Spostando l'attenzione al livello aziendale, dall'analisi dei 1.301 accordi contenuti nella banca dati ADAPT, emerge che il 47% degli accordi prevede almeno una misura di welfare (616), segnalando



una particolare attenzione al tema del welfare a livello aziendale. Dall'analisi dei 616 accordi aziendali il 21% prevede misure di welfare sanitario.

Rispetto a I livello nazionale , le intese aziendali prevedono soluzioni che, da una parte, proseguono lungo le indicazioni del livello superiore e, dall'altra parte, apportano maggiore innovazione sotto il profilo contenutistico. A titolo esemplificativo, per promuovere il welfare sanitario, infatti, oltre ad innalzare i contributi versati dall'azienda in favore dei dipendenti, gli accordi aziendali stabiliscono talvolta l'estensione della copertura sanitaria anche al convivente e/o ai familiari oppure erogano dei servizi in ambito sanitario di varia natura, sia in ottica preventiva che di supporto, anche psicologico, ai dipendenti.

La valenza delle coperture sanitarie nel welfare aziendale

Prevedere una soluzione di sanità integrativa collettiva nell'ambito di un piano di welfare aziendale è sicuramente un fattore di vantaggio competitivo

Il beneficio per la platea dei dipendenti è sicuramente elevato sottolineando come le forme sanitarie integrative collettive forniscono coperture in modo analogo al Sistema Sanitario Nazionale ovvero nel rispetto del carattere universalistico della copertura e non effettuano la selezione dei rischi sanitari.

La logica è infatti di tipo mutualistico per cui un dipendente che rientri nel perimetro contrattuale del CCNL o se la copertura fosse prevista a livello aziendale dall'accordo collettivo, potrebbe essere iscritto al fondo sanitario senza preclusioni e senza indagini sulle pregresse condizioni di salute, con un contributo standard e uguale per tutta la platea dei potenziali destinatari, non differenziato cioè individualmente. È importante allora veicolare anche in termini comunicativi l'elevato "valore" contenutistico del servizio.

Va poi evidenziato come le prestazioni erogate dalle forme sanitarie collettive siano in progressivo ampliamento sia in ambito di medicina preventiva che di cure e assistenza con l'accesso a servizi di telemedicina.

Si stanno poi arricchendo anche con servizi targettizzati per gli over 50 e per la cura della non autosufficienza, considerando l'evoluzione della piramide demografica.

Non va ancora sottovalutato il supporto che la sanità integrativa può dare alle famiglie e alle donne con prestazioni "dedicate" . La leva della sanità integrativa diviene allora leva di retention e di attrazione dei talenti ma anche di gestione della convivenza tra generazioni e possibile elemento distintivo in ottica ESG.

Va ancora evidenziato come se il fondo sanitario o l'eventuale cassa di assistenza è iscritta alla specifica Anagrafe dei fondi sanitari integrativi presso il Ministero della Salute, i contributi versati sono deducibili entro il limite dei 3.615,20 euro. Per quel che riguarda l'azienda può dedurre i contributi versati in quanto costo del lavoro dall'IRES. L'importo erogato è poi soggetto a un "contributo di solidarietà" del 10% , invece, che all'aliquota contributiva sociale obbligatoria che è sensibilmente più elevata (23,81%).

Il contributo non influisce poi sugli altri istituti contrattuali (es. TFR).