

Articoli Selezionati

SCENARIO

04/03/17	Manifesto	1 La salute, ieri e oggi. Dal delegato di fabbrica alle mutue-benefit - Dal delegato di fabbrica alle mutue-benefit	Cavicchi Ivan	1
06/03/17	Corriere della Sera Economia	10 Il business della salute Chi sono i signori della «white economy»	Tamburello Stefania	3
06/03/17	Corriere della Sera Economia	36 Dossier Lavoro - L'analisi - La rivoluzione da fare è (anche) «fisica»: la produttività inizia dal luogo di lavoro	Zollo Alessandro	5
06/03/17	Corriere della Sera Economia	37 Dossier Lavoro - Idee Welfare e benefit non bastano: bisogna essere una «great company»	Abrevanel Roger	6
06/03/17	Corriere della Sera Economia	38 Dossier Lavoro - Hilton. Parole d'ordine: flessibilità e benefit I più motivati? Sono i «millennial»	Consigliere Irene	8
06/03/17	Corriere della Sera Economia	38 Dossier Lavoro - Cisco Systems. Lo smart working con il volontariato «Così si rafforza il modello vincente»	Millucci Barbara	9
06/03/17	Italia Oggi Sette	3 Cartelle cliniche subito accessibili	...	10
06/03/17	Italia Oggi Sette	1 Medici, responsabilità in chiaro	Longoni Marino	11
06/03/17	Italia Oggi Sette	2 Responsabilità civile, si sposta il baricentro verso le strutture	Ciccina Messina Antonio	13
06/03/17	Repubblica Affari&Finanza	53 Rapporto studi legali - Stagione d'oro per i benefit "Aumentano la consulenza e gli staff che offrono aiuto"	st.a.	15
07/03/17	Sole 24 Ore	20 Più politiche per la famiglia nell'Italia che invecchia	Carboni Carlo	16
07/03/17	Sole 24 Ore	26 Brevi - Generali Italia. 3.400 aziende nel Welfare Index Pmi	...	17
07/03/17	Corriere della Sera	28 La Lente - Welfare: l'indice che dà il voto ai migliori piani aziendali	Querzé Rita	18
07/03/17	Italia Oggi	35 Welfare per le piccole imprese	...	19
07/03/17	Mf	12 Intervista ad Alessandro Scarfò - Welfare aziendale, soluzioni su misura	Signorile Carla	20

DAL WEB

02/03/17	SPORTSMALL.NEWSG LOBE.IT	1 CusaComics, Rugbylandia a fumetti al Centro Sportivo di Cusago	21
----------	-----------------------------	--	-----	----

La salute, ieri e oggi. Dal delegato di fabbrica alle mutue-benefit

Welfare
Dal delegato
di fabbrica
alle mutue-benefit

IVAN CAVICCHI

Mezzo secolo è trascorso e i mitici metalmeccanici sono passati dalla salute non negoziabile (gruppi omogenei, mappe di rischio, delegato alla salute) alle mutue integrative. Si afferma così, attraverso il lavoro, il cosiddetto welfare aziendale.

■ ■ Welfare aziendale, vale a dire una idea di contro-universalismo di classe che al diritto alla salute (del quale si constata di fatto l'inesigibilità, quindi l'utopia) preferisce, pragmaticamente, una forma di accesso privilegiato ai servizi sanitari garantito attraverso il salario demonetizzato.

Demonetizzare il salario significa che, un operaio, oltre ad una certa quantità monetaria con la quale pagare l'affitto, fare la spesa, andare in pizzeria, riceve anche *benefit* e *perquisite*, cioè servizi per perseguire «obiettivi di ottimizzazione fiscale e contributiva, di fidelizzazione, motivazione e attrazione delle risorse umane e di costruzione di una solida e duratura *corporate identity*».

Benvenuti nella nuova ideologia del "premio totale" (*total reward*): la salute non è più un interesse collettivo e, meno che, mai un diritto della persona, ma è un valore di scambio individualmente negoziabile. Questa volta siamo oltre l'indennità, oltre il litro di latte, oltre il problema delle pause. Il salario demonetizzato è nel terzo millennio, un modo per monetizzare la malattia.

Le mutue, nell'ideologia del *total reward* (si presuppone con un sistema pubblico minimizzato), retribuiscono così le aspettative di salute delle persone per cui esse non sono altro che un sistema di prestazioni ad accesso privilegiato, definite da un nomenclatore.

Presto potremmo assistere

alla rinascita del neo-mutualismo aziendale che segnerà probabilmente il definitivo declino della sanità pubblica o meglio la sua marginalizzazione. La famosa "seconda gamba".

Perché? Perché in questo tempo sta prendendo piede l'applicazione della legge di stabilità del 2016 il cui decreto attuativo in materia di detassazione prevede tutte le precondizioni per generalizzare attraverso i contratti delle vere e proprie mutue sostitutive. Il punto focale di questa detassazione è sostanzialmente uno: le aziende previo accordo potranno detrarre il costo delle mutue dal costo complessivo del lavoro. Cioè per loro il welfare aziendale è praticamente a costo zero. Il governo oggi finanzia i datori di lavoro per svuotare l'art 32 della Costituzione, per ridurre a pubblica carità la sanità pubblica, per distruggere ogni parvenza di universalità e tutto questo in ragione di una discutibile idea neoliberista di sostenibilità economica. E senza che nessuno protesti.

La sua strategia sulla sanità è chiara: de-finanziarla per ridurre l'incidenza della spesa sanitaria in rapporto al Pil, uso del terzo settore per appaltare parti della sanità al volontariato e alla sussidiarietà, dare corso ad un nuovo mutualismo usando strumentalmente la forte domanda di servizi sanitari delle persone, disattesa a causa dello stato deplorabile in cui versa la sanità pubblica.

Tutto questo: mentre cresce il numero dei cittadini che comprano direttamente di tasca propria sul mercato prestazioni private altrimenti definite *out of pocket*; mentre cresce l'abbandono sociale cioè il numero di persone che non si possono permettere né la mutua, né l'assistenza privata e purtroppo (se pensiamo ai ticket) neanche quella pubblica; men-

tre la sanità pubblica tra eccellenze e miserabilità perde colpi falciata dai tagli lineari, sempre più diseguale, deludendo suo malgrado le aspettative sociali delle persone

Tuttavia non me la sento di accusare i metalmeccanici di tradimento perché non me la sento di condannare chi, oggi, ad una sanità pubblica decadente, preferisce altre alternative sfruttando i vantaggi della sua condizione di lavoro. La realtà è quella che è.

In questa regressione salute/mutue c'è qualcosa che rimanda alle difficoltà e alle incapacità della sinistra e del sindacato a leggere i cambiamenti e a governarli con un pensiero riformatore all'altezza delle sfide. Se oggi probabilmente saremo radicalmente controriformati dalle mutue di ritorno è perché in tutti questi anni anziché ripensare la sanità nei contesti che cambiavano reinventandola per adeguarla ad esempio ai problemi dell'economia e a quelli relativi alla nuova domanda sociale, ci siamo limitati a farne l'apologia, a rivendicare più soldi senza azzerare le diseconomie riducendo la prevenzione ad uno slogan.

La mia idea di "quarta riforma" contesta radicalmente l'idea sciagurata di sostenibilità di questo governo, è contraria ad un mutualismo di ritorno, ma contesta anche la grande invarianza nel sistema sanitario che in questi anni ha come ossificato l'offerta di servizi rendendola ancor più inad-



guata nei confronti dei nuovi bisogni delle persone.

Oggi tornano le mutue anche perché il mutualismo, nonostante tre riforme sanitarie, non è mai morto. Sono anni che il servizio sanitario nazionale in realtà è una super mutua per cui oggi il dato politico vero è che la super mutua si sfarina in tante piccole mutue come era mezzo secolo fa.

Se Bauman dice che la crisi sociale genera nuove forme di solidarietà contro la precarietà (*Stato di crisi* 2015) bisogna rispondere che la mutua dei metalmeccanici dimostra che, la stessa crisi, se non è governata con un pensiero riformatore (cioè se il mutualismo quale paradigma resta sostanzialmente invariante), spinge la solidarietà a riorganizzarsi in forma egoistica e corporativa contrapponendo i deboli ai forti esattamente come tanto tempo fa.

Assicurazioni La rapidità delle prestazioni alla base delle scelte. Che molto spesso sono incentivate dai piani di welfare aziendale per i dipendenti

Il business della salute

Chi sono i signori della «white economy»

Il giro d'affari del settore vale 34,5 miliardi di euro, in crescita
A Generali e UnipolSai la metà dei premi. L'exploit di Rbm

DI STEFANIA TAMBURELLO

Colpa delle file, forse. L'allungamento dei tempi d'attesa per le prestazioni del servizio pubblico sanitario può essere, secondo gli esperti, la motivazione principale del ricorso degli italiani alla sanità privata che comunque va assumendo un ruolo crescente nel panorama nazionale. È salita a 34,5 miliardi di euro nel 2015, 3,2 miliardi in più di due anni prima e a utilizzarla negli ultimi anni sono stati più di 10 milioni di persone.

Le tendenze

Il fenomeno non è sfuggito certo a chi di mestiere offre soluzioni per attutire i costi del rischio, del danno come della malattia. Le assicurazioni, insomma che stanno rivedendo le strategie per prendere l'onda dei cambiamenti della società e per sviluppare la cosiddetta *White economy*, l'economia bianca. Quella dell'assistenza e cura delle persone quando sono malate o quando - e ce ne sono sempre di più - invecchiano o diventano non più autosufficienti.

Sulla sanità i mutamenti sono già evidenti, anche se il cambio di passo lo potranno dare i meccanismi, tecnologicamente avanzati, per misurare il rischio - dalla telemedicina alla *wellness tracking* - che sono ancora in via sperimentale. L'andamento crescente delle polizze salute, che attualmente rappresentano un mercato da 2,2 miliardi di euro, è misurato dagli ultimi dati diffusi dall'Ania, l'associazione che rappresenta il settore.

Le cifre, relative al primo semestre 2016, rivelano non solo la co-

stante crescita dei premi e dall'altra l'assoluta prevalenza delle polizze collettive. L'assicurazione sanitaria integrativa infatti sembra essere diventata il *benefit* più richiesto dai lavoratori dipendenti che le aziende, private e pubbliche, assecondano contribuendo al pagamento dei premi anche grazie alle facilitazioni fiscali esistenti. Le polizze collettive rappresentano oltre il 70% della raccolta totale mentre il rimborso delle spese mediche è di gran lunga il profilo più richiesto, anche nei contratti individuali.

Tutto chiaro dunque? Non proprio perché si sta assistendo ad un riposizionamento dei protagonisti del mercato assicurativo mentre è in atto una battaglia di tariffe e mentre si acuiscono le tensioni sul diverso trattamento normativo riservato ai vari enti erogatori di assicurazioni, che so no circa settanta.

Coperture

Già, perché accanto alle assicurazioni, operano i fondi e le casse sanitarie nonché le società di mutuo soccorso che hanno regole di vigilanza diverse, più severe le prime, più lasche le ultime. Le compagnie peraltro agiscono molto spesso utilizzando i fondi e le casse, che solo in pochi casi (per esempio la Fasi dei dirigenti d'azienda e la Casagit dei giornalisti) si muovono in autonomia. Sulla parte opposta ci sono le società di mutuo soccorso, senza scopo di lucro, molto diffuse per esempio nel mondo cooperativo. Quanto all'offerta di pacchetti sanitari, il limite delle assicurazioni, a differenza dei fondi e del mutuo soccorso, sono i profili di rischio dei

clienti e quindi la esclusione dei portatori di malattie croniche e degli anziani, la cui assistenza viene ridimensionata a volte in modo drastico anche nei contratti collettivi di lungo termine, al compimento dei 75 o degli 80 anni di età. Già questo basterebbe per dare il segno delle difficoltà che si trovano nel mappare il mercato dell'assicurazione sanitaria integrativa. Ma c'è la giungla delle tariffe e dei premi - che vanno dal contributo stracciato di 300 euro a persona per anno a 900 euro e più - a complicare il quadro del settore.

Protagonisti

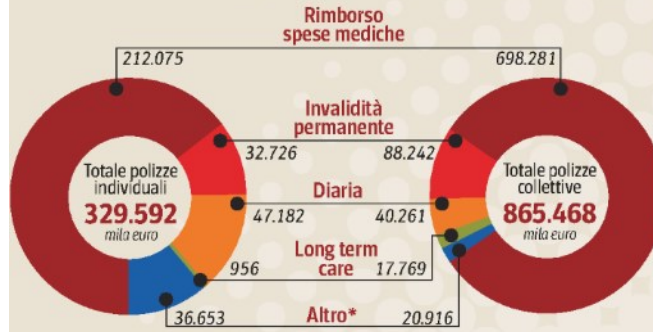
Ma chi sono i protagonisti del business? In testa alla classifica per l'ammontare dei premi riscossi ci sono le Generali con quasi 541 milioni di premi, il 25,25% del totale per il comparto malattie, tallonate da UnipolSai con più di 526,3 milioni di premi, il 24,57 del totale. Al terzo posto con premi per 319,2 premi l'outsider del settore che in pochi anni ha scalato la classifica arrivando al terzo posto. Si tratta di Rbm salute, nata nel 2011 con l'acquisizione di Dkv da parte di RbHold di Roberto Favaretto che tramite il controllo del network di fondi, assicurazioni e casse sanitarie, Privimedical, assiste i dipendenti di gran parte del settore bancario e di grandi enti e istituti come Banca d'Italia, Eni, Enel, Fiminvest ma anche vari ministeri. Il suo punto di forza sono le polizze collettive, ma l'espansione della sua presenza è stata accompagnata anche dal primato per quel che riguarda la salute, del reclami (vedi sotto per Rc-auto), che tocca il 9,56% del valore dei premi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Vincono le collettive

Premi malattia per garanzia e per tipologia di premio nel 1° semestre 2016. Dati in migliaia di euro



* Nella voce «Altro» sono incluse porzioni di premi attinenti a coperture di rischio che non rientrano in quelle già indicate (come ad esempio l'inabilità temporanea presente nelle polizze di alcune compagnie) e che non possono essere altrimenti allocate per mancanza di informazioni



Generali L'amministratore delegato Philippe Donnet



UnipolSai L'amministratore delegato Carlo Cimbri



Rbm Marco Vecchietti, consigliere delegato

Dossier Lavoro

L'analisi

La rivoluzione da fare è (anche) «fisica»: la produttività inizia dal luogo di lavoro

di **ALESSANDRO ZOLLO***

Il dibattito sull'importanza degli spazi di lavoro nell'ultima decade è stato quasi manicheo: da una parte i sostenitori della flessibilità, dello smart working e del «lavoro dove voglio, basta portare i risultati». Dall'altra parte i sostenitori della sede chioccia: quella in cui si portano i bambini all'asilo, si fa ginnastica o karma occidentale, si chiama il maggiordomo aziendale, si hanno sconti per baby-sitter, badanti, idraulici e così via.

Oggi stiamo giungendo alla fusione dei due approcci, che, come tesi ed antitesi, si uniscono a formare una sintesi: i sostenitori dello «smart working» si fondono con coloro che parteggiano per la sede «karma occidentale» e la vera domanda da porsi a questo punto diventa «Ha senso investire su questa sintesi?».

Parrebbe di sì. Da una analisi statistica sulle opinioni di oltre 60.000 persone, emerge come il livello di soddisfazione generale delle persone sia fortemente impattato dalla presenza di una sede in cui gli spazi di lavoro sono flessibili, facilitano la concentrazione e i momenti di incontro e per cui si prova un senso di orgoglio.

Quanto è grande questo impatto? Su una scala da 0 e 100 è pari a 74. Quindi, se dovesse aumentare del 10% il numero di persone che valu-

tano la sede migliorata rispetto all'anno prima, la soddisfazione complessiva dell'ambiente lavorativo aumenterebbe di oltre 7 punti percentuali.

Inoltre, i dati ci dicono che l'impatto si fa sentire anche sullo stress da lavoro correlato: le nostre analisi confermano, infatti, come l'apprezzamento del proprio posto di lavoro abbia notevoli effetti positivi sulla serenità psicologica degli individui.

È infine interessante notare come, al crescere delle dimensioni aziendali, questa relazione causale diventi sempre più forte: mentre per aziende tra i 50 e i 500 collaboratori un miglioramento di 10 punti della percezione della propria sede aziendale ha un impatto di 6,2 punti sulla sensazione di benessere psicologico, per una azienda con più di 500 persone questo impatto arriva a 8,1 punti. In altre parole, man mano che si cresce diventa sempre più utile investire nel proprio ambiente lavorativo.

Abbiamo chiesto a chi si occupa di progettare grandi spazi di lavoro se analizzano questi impatti nel disegnare le sedi aziendali. Stefano Carone, amministratore di «Il Prisma», sostiene che la trasformazione fisica degli ambienti può diventare un'opportunità per introdurre nuove dinamiche lavorative e aiutare le persone

a vivere meglio nel loro ambiente lavorativo. «Per fare questo è fondamentale coinvolgere l'azienda insieme a più soggetti: al designer si affianca un team di ricerca e sviluppo che studia le evoluzioni socio-economiche del mondo del lavoro».

Ma visto che parliamo di investimenti, ha senso chiedersi quale sia il Roi, il ritorno sugli investimenti, di un posto di lavoro di qualità. Anche in questo caso la risposta statistica sembra essere confortante: le migliori aziende d'Italia, cioè quelle a cui sta a cuore il benessere dei propri collaboratori, dimostrano che ogni anno il proprio fatturato cresce mediamente di oltre 11 punti percentuali in più rispetto alle aziende degli stessi settori che, di contro, dimostrano una crescita media negativa di -1,18% (Variazioni di fatturato comparata tra Indice Istat e Best Workplaces).

Concludendo, per rispondere alla domanda iniziale sull'importanza degli spazi di lavoro, possiamo affermare che fornire ai propri collaboratori spazi di lavoro adeguati e piacevoli genera un positivo effetto a catena sulla soddisfazione professionale e sui risultati economici.

* Amministratore delegato di Great Place to Work Italia

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dossier Lavoro

L'analisi Aumentano i piccoli che decidono di sottoporsi all'esame per rafforzare il proprio «employer brand»

Idee Welfare e benefit non bastano: bisogna essere una «great company»

Ancora poche le aziende tricolori che mettono le relazioni umane al centro dell'attività. Serve un cambio di mentalità per valorizzare le persone e creare uno spirito di squadra

DI ROGER ABRAVANEL

Sono tre anni che commento per Corriere Economia i risultati delle classifiche di Great Place to Work. Quest'anno mi auguravo di trovare migliori notizie delle classifiche passate che dimostravano chiaramente che le aziende italiane non erano un «great place to work» per chi ci lavorava.

Il 2017 ci porta forse qualche (piccola) buona notizia. Intanto si nota che i partecipanti sono aumentati in tre anni del 20%, oggi sono 122, il che vuole dire che il tema delle risorse umane inizia a diffondersi seriamente tra le aziende italiane. È vero che l'aumento è in gran parte dovuto alla creazione di una nuova categoria «piccola» (tra 20 e 50 dipendenti) che sono attratte dalla possibilità di farsi conoscere e di avere un utile riscontro su cosa pensano i propri dipendenti. Ma resta il trend positivo.

Il vantaggio «locale»

L'altra nota positiva viene dalle medie aziende (tra 50 e 500 dipendenti) la cui partecipazione aumenta (68 su 122), ma soprattutto ci sono 5 aziende italiane tra le prime 10 (4 su 5 sono nei servizi per i quali le risorse umane sono assolutamente essenziali). Tra esse c'è la Vetrya, società di software per piattaforme per servizi broadband quotata in Borsa, terza classificata, che si piazza ai vertici della classifica per il terzo anno consecutivo. «Le aziende medie italia-

In tre anni i partecipanti sono aumentati del 24%: sono 122

ne — dice Alessandro Zollo, che guida Gptw in Italia — iniziano a capire che confrontarsi con benchmark internazionali può aiutare a migliorare la propria gestione delle risorse umane». Vedono nel sondaggio Gptw un'opportunità (a costi accettabili) per capire meglio il proprio clima aziendale ma soprattutto di rafforzare il proprio *employer brand* perché hanno buone possibilità di ben figurare in classifica contro le filiali delle multinazionali.

Anche perché spesso sono più disperse sul territorio: chi può competere come eccellente datore di lavoro con Vetrya a Orvieto? «Il 70 per cento dei dipendenti di Vetrya — dice Luca Tomassini, fondatore e amministratore delegato della società che cresce a ritmi sostenuti — viene dalla zona di Orvieto e io tengo moltissimo alla classifica Gptw per attirare giovani capaci che sono la chiave per lo sviluppo della mia azienda». Purtroppo questo non è il caso per le grandi (più di 500 dipendenti) aziende italiane, che sanno che difficilmente riescono a competere con Hilton, Admiral/ConTe, American Express, le prime tre della classifica 2017. Si spiega così il fatto che solo una decina di loro partecipa a Gptw e che il numero non aumenta. Non è che non sono interessate al tema del clima aziendale.

La maggioranza utilizza oggi qualche forma di sondaggio simile alle 58 domande di Gptw o di un suo concorrente (o

Ben oltre i premi, i dipendenti oggi apprezzano chi li sa valorizzare

anche fatto in house) per comprendere il proprio clima aziendale (magari con qualche benchmark), ma poche sanno di poterlo utilizzare ai fini di employer branding, come fanno le multinazionali top (Admiral/ConTe pubblica la sua posizione in classifica — sempre tra le prime — nei propri bilanci).

Le iniziative

La speranza è di vedere presto qualche grande azienda italiana tra le prime della classifica. Come arrivarci? Qui è necessario un caveat suggerito anche dalla lettura dei commenti dei vincitori di quest'anno che raccontano come hanno creato un great place to work. Con benefits speciali tipo Hilton (tariffe scontate negli Hilton del mondo) o miglioramenti della qualità della vita dei dipendenti (ConTe e i part time per i genitori e American Express con turni agevolati per le neomamme) e della vita sul posto di lavoro (il «ministro del divertimento» di ConTe, il servizio di concierge di American Express). Tutte iniziative lodevoli, ma non determinanti a detta di chi scrive, perché alla fine i dipendenti apprezzano non solo il «great place to work», ma soprattutto la «great company». Che alla fine non è quella che dà benefit speciali ma quella nella quale la meritocrazia, la valorizzazione delle persone e la creazione di uno spirito di team sono l'essenza dei valori aziendali.

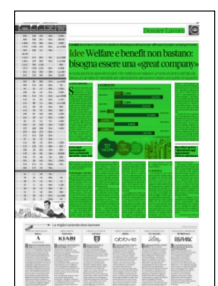
Anni fa chi scrive selezionò, tra le 58 domande di Gptw, 12 domande che erano una declinazione di questi tre valori fondamentali. Successivamente, un'analisi statistica effettuata da Gptw dimostrò una correlazione altissima tra l'indice complessivo Gptw basato sulle 58 variabili e quello basato su queste 12. Il che conferma che senza questi tre valori di base tutti i benefit del mondo servono a poco.

Purtroppo, l'anno scorso venne fuori che le aziende italiane avevano risultati pessimi nei confronti delle migliori multinazionali proprio su queste variabili chiave. Per avere più presenze tra le prime (e quindi anche tra le iscritte) è necessario che le imprese tricolori diventino «great companies» facendo trasformazioni profonde di quella cultura aziendale anti-meritocratica di molti gruppi familiari italiani.

Come si comincia? Da un amministratore delegato veramente «ossessionato» dalla gestione delle risorse umane e da un consiglio di amministrazione che lo sa scegliere ed aiutare. Ma questa è una altra storia.

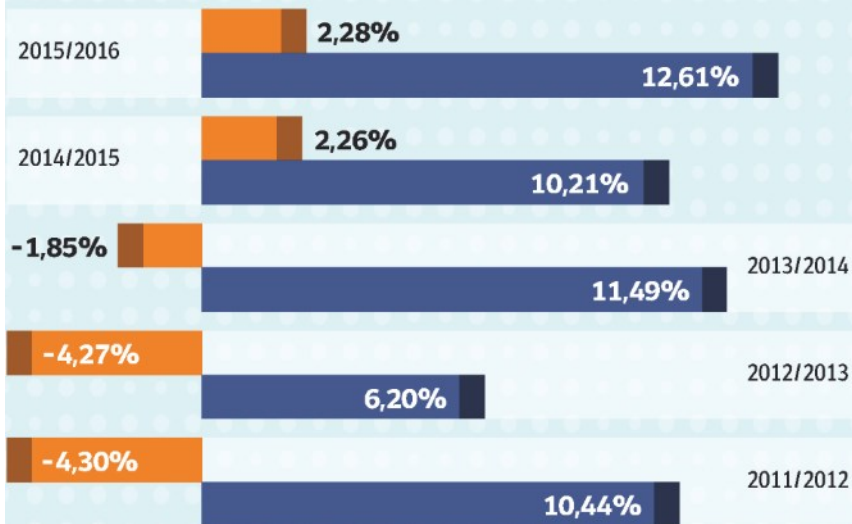
meritocrazia.corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA CRESCITA

La variazione nella crescita di fatturato tra l'indice Istat e Best Workplaces Italia



Fonte: dati Great Place to Work®



Dossier Lavoro

Great Place to Work Le sei aziende che hanno vinto nelle rispettive categorie favoriscono le carriere e la crescita di buoni rapporti interni. Ecco le ricette e le esperienze che mostrano lo sviluppo di diversi modelli di welfare, progettati in base alle esigenze e alle possibilità real

Le storie Le imprese dove il business fa rima con soddisfazione personale

Primo posto tra le big/Hilton

Parole d'ordine: flessibilità e benefit I più motivati? Sono i «millennial»

Attirare, trattenere e far crescere *team member* (il termine che l'azienda predilige per parlare dei suoi dipendenti) di talento è una delle missioni di Hilton, uno dei principali gruppi mondiali dell'hotellerie, presente in 104 Paesi con 4900 alberghi. «Il nostro obiettivo è quello di diventare un *employer of choice*, proponendo ai nostri *team member* il miglior ambiente lavorativo possibile, con opportunità di carriera e benefit — spiega Ben Bengougam, vicepresidente delle risorse umane Emea di Hilton —. Le nostre politiche per le risorse umane ruotano attorno al nostro codice globale di condotta con uno scopo comune: essere l'azienda più ospitale del mondo. Soprattutto, il nostro obiettivo è quello di creare la giusta cultura, basata su integrità e rispetto per gli altri, coscienza delle proprie responsabilità attraverso la leadership, servizio per i nostri ospiti, per i nostri proprietari e le comunità in cui sono situati i nostri hotel e uffici».

Ma il gruppo come fornisce un supporto alle sue risorse per trovare un equilibrio tra vita privata e lavoro? «La politica per il benessere include numerosi aspetti. Uno di questi li incoraggia a far presente qualsiasi preoccupazione e a dare suggerimenti; per le mamme che tornano dal congedo prevediamo orari flessibili e garantiamo convenzioni con asili e ospedali, anche per coloro che hanno un parente malato», spiega ancora Bengougam, che evidenzia come più della metà dei dipendenti siano *under 35* (Hilton è anche *Top 10 best places for millennial 2017* in Italia). «Sappiamo che

molti di loro cercano un ambiente lavorativo flessibile, che è anche uno dei nostri obiettivi», aggiunge il vice presidente.

E quali sono i benefit? Tra le iniziative più apprezzate c'è il *Team member travel program*, lanciato l'anno scorso, che permette ai dipendenti di accedere a tariffe scontate in tutti gli hotel del gruppo nel mondo. «Tra gli altri benefit, l'accesso gratuito alla palestra e a sconti per una serie di attività di intrattenimento, come i biglietti del cinema. È previsto anche un accesso privilegiato all'educazione: la Hilton University offre 2.500 corsi online», prosegue Bengougam. Infine, per Hilton è fondamentale il riconoscimento dei meriti per le migliori performance, per il quale esiste un sito web dedicato. I dipendenti, poi, possono nominarsi l'un l'altro per una serie di riconoscimenti. «Questa settimana abbiamo annunciato i vincitori per il nostro più ambito, il *Ceo light & warmth Award* (un premio per chi interpreta meglio i valori aziendali ndr) che include un bonus di diecimila dollari a ogni vincitore», conclude il vicepresidente.

IRENE CONSIGLIERE

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Hilton



Accoglienza
Ben Bengougam



Dossier Lavoro

Great Place to Work Le sei aziende che hanno vinto nelle rispettive categorie favoriscono le carriere e la crescita di buoni rapporti interni. Ecco le ricette e le esperienze che mostrano lo sviluppo di diversi modelli di welfare, progettati in base alle esigenze e alle possibilità reali

Le storie Le imprese dove il business fa rima con soddisfazione personale

Primo posto tra le taglie medie/Cisco Systems

Lo smart working con il volontariato «Così si rafforza il modello vincente»

Ci sono aziende, come Cisco, dove il welfare aziendale non nasce sotto la spinta dell'ultima legge di Stabilità, perché fa già parte della filosofia imprenditoriale da diversi anni.

Raggiungiamo Francesca Merella, responsabile delle risorse umane di Cisco in Italia, al telefono mentre lavora da casa e nel frattempo riesce anche ad accudire il suo bambino di due anni. «Uno dei benefit che l'azienda offre è la possibilità di lavorare da casa, senza vincoli — racconta la manager —. Tutti i dipendenti in azienda possono adottare lo *smart working*».

Cisco, tra le aziende leader a livello mondiale nella fornitura di apparati di *networking*, è nel nostro Paese con due società, Cisco Systems Italy e Cisco Photonics Italy. La sede di Vimercate ospita circa 500 dipendenti, di cui «il 72% ha richiesto benefit di welfare aziendale». Quali? «Ad esempio riconosciamo a ogni dipendente un conto welfare di 900 euro, spendibili per acquistare corsi e abbonamenti in palestre, rimborsi a fronte di spese scolastiche per i figli o per la cura di genitori anziani, e ancora polizze vite, infortuni, sanitarie, ma anche per famiglie allargate», prosegue Merella. Adottata da Cisco a livello mondiale, una *policy* interessante è quella che prevede il riconoscimento di cinque giorni retribuiti all'anno ai lavoratori e alle lavoratrici dipendenti, utili a svolgere attività di volontariato in associazioni che possono essere scelte autonomamente dal dipendente o selezionate da una lista messa a disposizione dall'azienda.

In collaborazione con Fondazione Alleanza è poi nata un'altra iniziativa per aiutare una cinquantina di ragazzi con problemi sociali, ai quali è stata data la possibilità di fare uno stage in ristoranti stellati o in hotel di prima fascia. Sempre in un'ottica di tempo da dedicare agli altri, è iniziata anche una raccolta fondi alimentare in collaborazione con Action Aid, per le popolazioni colpite dal terremoto in centro Italia.

Tante buone azioni utili a far sentire i dipendenti non solo lavoratori, ma persone al centro di progetti importanti d'interesse per l'intera collettività. «Tutti i lunedì, poi, abbiamo corsi di yoga e *mindfulness* — prosegue ancora Merella —. E stiamo organizzando incontri con Jessie Pavelka, un celebre *life coach* americano che promuove stili di vita sani».

Tra le altre iniziative di welfare aziendale messe in campo da Cisco c'è anche *Bike for children*, una raccolta fondi organizzata dai dipendenti tramite una pedalata lungo la via francigena, tra Milano e Roma. «Perché con lavoratori soddisfatti anche la vita aziendale trae beneficio», conclude la manager.

BARBARA MILLUCCI

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CISCO



Tecnologia
Francesca Merella



Cartelle cliniche subito accessibili

Trasparenza

Richiesta di documentazione sanitaria	Sette giorni di tempo per rispondere; integrazioni entro 30 giorni
	Rispetto delle disposizioni sulla privacy
	Rispetto norme sull'accesso
Regolamenti	Adeguamento entro 90 giorni
Sito internet	pubblicazione dei dati sui risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio

Cartelle cliniche a disposizione degli interessati. Più chance di risarcimento per i danneggiati dalla mala sanità.

Qualsiasi tutela del paziente, giudiziaria e non, dipende, infatti, dalla disponibilità delle notizie su ciò che è avvenuto in reparto.

L'articolo 4 della legge sulla responsabilità sanitaria sulla «trasparenza dei dati» è l'architrave della costruzione della tutela del paziente.

Scostare il velo dai documenti consente di avere gli appigli documentali per provare al giudice che cosa è stato fatto e che cosa è stato omesso.

Analizziamo, quindi, l'articolo citato, che fissa una significativa scadenza di sette giorni dalla richiesta, entro i quali la direzione sanitaria deve fornire la documentazione sanitaria disponibile relativa al paziente.

Con molta superficialità il testo dell'articolo sostiene che la documentazione deve essere consegnata «in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi e a quanto previsto dal Codice in materia di protezione dei dati personali».

La superficialità è evidente, in quanto la disposizione lascia alle strutture e agli interessati tutti i problemi pratici dell'operazione.

Per esempio, se ci sono controinteressati, bisognerebbe attivare un sub procedimento per consentire loro di fare le rimostranze del caso, ma fare

tutto ciò nel termine di sette giorni è impossibile.

Si consideri, per esempio, il caso di richieste di terzi diversi dal paziente o di familiari del paziente.

In ogni caso meglio una norma che, almeno sulla carta, segna un punto a favore della trasparenza. Il paziente ha, quindi, una carta in più da giocare contro eventuali reticenze.

La documentazione sanitaria relativa al paziente va resa disponibile preferibilmente in formato elettronico.

Peraltro, magari in sette giorni non si riesce a fare tutto e, allora, la norma concede alla struttura sanitaria di consegnare eventuali integrazioni entro l'ulteriore termine massimo di trenta giorni dalla presentazione della richiesta.

Il nuovo quadro della trasparenza sanitaria, comunque, non è completo: le stesse strutture (pubbliche e private) devono dotarsi di un apposito regolamento o adeguare quello già adottato entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge in commento.

La norma speciale sulla trasparenza non sostituisce altri strumenti di trasparenza. Ci si riferisce alla richiesta di accesso prevista dal Codice della privacy, dall'accesso civico previsto dal dlgs 33/2013, dall'accesso riservato all'avvocato ai sensi dell'art. 391-quater del codice di procedura penale.

In particolare il codice

della privacy, all'articolo 92, disciplina espressamente il caso delle richieste di presa visione o di rilascio di copia della cartella e dell'acclusa scheda di dimissione ospedaliera da parte di soggetti diversi dall'interessato. L'accoglimento della richiesta è possibile solo se la richiesta è giustificata dalla documentata necessità:

a) di far valere o difendere un diritto in sede giudiziaria, di rango pari a quello dell'interessato, o consistente in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile; oppure

b) di tutelare, in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi, una situazione giuridicamente rilevante di rango pari a quella dell'interessato, o consistente in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile.

In sostanza il codice della privacy, a queste condizioni, non mette un freno alla trasparenza sanitaria.

—© Riproduzione riservata—■



Medici, responsabilità in chiaro

I camici bianchi risponderanno in via extracontrattuale: la prova sarà quindi a carico del paziente. Uno stop ai costi e alle remore della medicina difensiva

DI MARINO LONGONI
mlongoni@class.it

Ci sono voluti tre anni di lavoro, ma alla fine il parlamento è riuscito ad approvare una legge sulla responsabilità dei camici bianchi che potrebbe far uscire il settore sanitario dal caos creato dal decreto Balduzzi e ridurre in modo consistente il fenomeno della cosiddetta medicina difensiva che, secondo le stime più prudenti, costa al sistema sanitario nazionale intorno ai 10 miliardi di euro, il 10% della spesa sanitaria.

La nuova legge prevede per la struttura sanitaria la responsabilità contrattuale per i fatti colposi o dolosi del personale sanitario e degli ausiliari. La conseguenza è l'applicazione del termine di prescrizione di dieci anni e l'onere della prova in capo alla struttura, per cui al paziente danneggiato sarà sufficiente provare il rapporto con la struttura e il danno patito mentre sarà la struttura a dovere offrire la prova del corretto adempimento. Per medici e infermieri la responsabilità contrattuale cede il passo alla responsabilità extracontrattuale, e questo significa termine di prescrizione di cinque anni e, soprattutto, onere per il paziente di provare la colpa dei sanitari. L'effetto sarà di indirizzare la gran parte delle richieste risarcitorie verso la sola struttura sanitaria.

Al centro di questa chiarificazione del sistema della responsabilità sanitaria ci sono i protocolli di riferimento (linee guida e best practice) per misurare la perizia del medico e l'accertamento tecnico preventivo con finalità conciliativa come condizione di procedibilità in giudizio, in alternativa al procedimento di mediazione, che si è dimostrato inadeguato a ridurre il contenzioso. In pratica in sede penale il professionista che ha rispettato le linee guida e le buone pratiche clinico-assistenziali risponde soltanto in caso di comportamento negligente o imprudente e non più per imperizia; in sede civile la responsabilità nei confronti del paziente è quella extracontrattuale.

Un ruolo di equilibrio sarà svolto dalle assicurazioni. La polizza è obbligatoria per medici e strutture, inoltre il risarcimento dei danni sarà definito

dalle tabelle ministeriali, che prevedono importi normalmente più bassi rispetto a quelli definiti dalle tabelle dei tribunali. Un sistema standardizzato, con indennizzi meno gravosi, ma più sicuri e veloci.

Un elemento critico potrebbe essere l'obbligo della copertura assicurativa per le strutture sanitarie e per i professionisti, senza però l'obbligo da parte del mercato assicurativo a contrarre le polizze, cosa che potrebbe spostare l'equilibrio del mercato assicurativo a favore delle compagnie. Resta comunque per le strutture la possibilità di assicurarsi tramite strumenti interni che siano equivalenti ad una copertura assicurativa.

Un altro punto critico potrebbe essere quello della formazione delle linee guida e delle best practice, da adottare ufficialmente selezionando le migliori tra le diverse oggi esistenti e utilizzate in contesti diversi. Trattandosi comunque di protocolli scritti sempre da medici, qualcuno già sospetta che saranno scelte

in modo da ridurre al minimo la responsabilità dei camici bianchi. Ma bisogna tener conto che questi protocolli non saranno comunque vincolanti per il giudice, che potrà sempre valutare la l'adeguatezza ai casi concreti dei risarcimenti previsti, e questo porta ad escludere la possibilità di scelte troppo orientate verso l'interesse dei professionisti.

Uno dei risultati positivi della legge dovrebbe essere la riduzione dei costi della medicina preventiva, come già scritto, ma anche delle remore che un atteggiamento troppo difensivo generava nell'attività dei medici che, nel dubbio di incorrere in responsabilità, potevano essere indotti a evitare interventi con un tasso eccessivo di rischio. Una recente indagine ha rilevato che l'80% dei medici adot-



ta frequentemente strategie difensive: il 51% ha prescritto farmaci non necessari e il 24% ha prescritto trattamenti non necessari; il 26% ha escluso pazienti a rischio da alcuni trattamenti, al di là delle normali regole di prudenza e il 14% ha evitato procedure rischiose (diagnostiche o terapeutiche) su pazienti che avrebbero potuto trarne beneficio.

Con le nuove norme i professionisti potranno svolgere con più serenità la propria attività, a beneficio dei pazienti, perché viene meno il timore di vedersi costretti a pagare risarcimenti non per la presenza di una colpa ma per la mancata possibilità tecnica di dimostrare l'assenza di colpa.

—© Riproduzione riservata—



Beatrice
Lorenzin

Ok alla legge sulla sicurezza delle cure. Vige il doppio binario: medici sgravati dalla prova

Responsabilità civile, si sposta il baricentro verso le strutture

Pagine a cura
DI ANTONIO CICCIA
MESSINA

Stop alla medicina difensiva. È l'effetto della riscrittura integrale della disciplina della responsabilità sanitaria. Curare e curarsi sono attività rischiose e il regime della responsabilità può spostare l'ago della bilancia da un comportamento più coraggioso per sconfiggere le malattie (ma più a rischio di responsabilità per il medico) a uno più prudente (per il portafoglio di strutture e professionisti), ma a costo di minore efficacia per il malato. Il precario equilibrio trova nuovi punti di appoggio con la legge sulla responsabilità dei camici bianchi.

Le coordinate tracciate dalla nuova legge (approvata definitivamente dalla camera il 28 febbraio 2017), che modifica i presupposti sia della responsabilità civile sia di quella penale, disegnano un quadro in cui trovano posto innanzi tutto i protocolli di riferimento (linee guida e best practice) per misurare la perizia del medico; più ci si allontana dalla prassi migliore codificata, più si mette a repentaglio la salute del paziente e più il medico deve rispondere davanti a un giudice.

I protocolli e le buone pratiche (si discute, però, su chi deve scriverle senza conflitto di interesse) sono l'unità di misura della responsabilità del medico penale (esclusa per imperizia). La responsabilità civile si sdoppia: contrattuale per la struttura sanitaria ed extracontrattuale per il medico. Il maggior rischio consentito è compensato dalla assicurazione civile obbligatoria e le cause si stemperano con l'obbligo di preventiva conciliazione (partecipazione coatta anche per le compagnie). Ultime ma non meno importanti troviamo le regole su più trasparenza (mai più cartelle cliniche segretate di fatto) e un sistema sociale di assicurazione (con il fondo di garanzia per le vittime).

Ma vediamo i passaggi cruciali della nuova legge.

Rischi civili. La responsabilità civile diventa bifronte. Una

faccia è quella della responsabilità delle strutture e l'altra faccia è quella della responsabilità del medico. L'articolo 7 prevede che la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che nell'adempimento della propria obbligazione si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e anche se non dipendenti dalla struttura, risponde delle loro condotte dolose e colpose ai sensi degli articoli 1218 (responsabilità del debitore) e 1228 (responsabilità per fatto degli ausiliari) del codice civile. La disposizione si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria, ovvero nell'ambito di attività di sperimentazione e di ricerca clinica ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale nonché attraverso la telemedicina.

Sintetizzando la responsabilità della struttura è contrattuale: il paziente conclude con la struttura un contratto, che prevede l'esatto adempimento della prestazione sanitaria.

Il medico, invece, risponde ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, salvo che abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente. Questo significa che il medico risponde come l'autore di un fatto illecito (perché ha cagionato un danno con una condotta dolosa o colposa), e non di contraente una obbligazione contrattuale.

La distinzione sembra di lana caprina, ma quello che si comprende è che siamo di fronte a un tassello che vuole dare maggiore tranquillità ai medici. Si considerino, a questo proposito, le differenze tra i due tipi di responsabilità. La responsabilità contrattuale per la struttura prevede l'onere della prova (di avere fatto le cose per bene) a carico della struttura stessa e termine di prescrizione di dieci anni; la responsabilità extracontrattuale per l'esercente la professione sanitaria (qualora direttamente chiamato in causa) a qualunque titolo operante in una struttura sanitaria e sociosanitaria pubblica o priva-

ta, salvo il caso di obbligazione contrattuale assunta con il paziente, prevede l'onere della prova (della condotta illecita) a carico del paziente o comunque del soggetto che si ritiene leso e termine di prescrizione di cinque anni. In sostanza la strada per il risarcimento è più facile nei confronti della struttura rispetto a quella nei confronti del medico.

La trafila. La legge traccia un percorso tutto nuovo del procedimento del risarcimento. È previsto l'obbligo di tentare una conciliazione, ma in un ambito di garanzie per tutti.

Il tentativo va fatto nel corso di una procedura ufficiale e cioè l'accertamento tecnico preventivo (Atp): si chiede al tribunale di nominare un collegio di periti e si chiede di accertare i fatti e di provare a mettere d'accordo tutti quanti. Per evitare fatiche inutili, la norma prevede l'obbligo di partecipazione all'Atp anche delle assicurazioni. Chi non partecipa deve comunque aprire il portafoglio nella fase giudiziale successiva. Se non si tenta la conciliazione non si può fare causa. Proprio le compagnie sono protagoniste assolute della legge che impone l'assicurazione obbligatoria (con clausole di retroattività e ultrattività a favore dei danneggiati) e consente ai danneggiati l'azione diretta contro le società assicuratrici.

Nella determinazione del risarcimento del danno il giudice deve tenere conto della condotta del rispetto delle buone pratiche clinico-assistenziali e delle raccomandazioni previste dalle linee guida di futura emanazione. I protocolli diventano parametri per la valutazione della responsabilità sia civile sia penale.

Quanto alle modalità di risarcimento del danno viene prevista la sua liquidazione sulla base delle tabelle del codice delle assicurazioni private (dlgs n. 209/2005, articoli 138 e 139). Il riferimento è alle tabelle uniche nazionali dei valori economici del danno biologico il cui aggiornamento è disposto annualmente con decreto del Ministero dello sviluppo economico. Su questo punto



c'è polemica, perché gli importi potrebbero essere non così soddisfacenti nell'interesse del paziente e dei suoi familiari.

Al risarcimento segue lo strascico della rivalsa della struttura nei confronti del medico, con limiti e tetti a garanzia della serenità del professionista (che deve pensare più a curare le persone che a salvaguardare le proprie spallucce). L'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria può essere esercitata solo in caso di dolo o colpa grave. E comunque ci sono importi massimi invalicabili.



Dal fattaccio alla sentenza

Sinistro 	Consulenza tecnica preventiva, con obbligo di partecipazione, anche delle assicurazioni 	Fallimento conciliazione/ decorso semestre 	Causa/Azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazione della struttura sanitaria e del libero professionista 	Condanna (Importo definito da tabelle ministeriali - cod. Assicuraz.) 	Eventuale rivalsa nei confronti del sanitario
---	--	---	---	--	---

Il tipo di responsabilità

Struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata		Esercente la professione sanitaria operante nella struttura	
Onere della prova a carico della struttura	← Responsabilità contrattuale	→ Responsabilità extra contrattuale (salvo il caso di obbligazione contrattuale assunta con il paziente)	→ Onere della prova a carico del soggetto che si ritiene leso
Termine di prescrizione di dieci anni	←	→	→ Termine di prescrizione di cinque anni

La responsabilità penale

	Negligenza, imprudenza	punibilità ai sensi 589/590 c.p. (anche per negligenza o imprudenza lieve)	
Omicidio/lesioni colpose			
	Imperizia	punibilità esclusa, se	rispetto delle raccomandazioni previste dalle linee guida, adeguate alle specificità del caso concreto o, in mancanza, delle buone pratiche clinico-assistenziali

Dir. Resp.: Mario Calabresi

RAPPORTO STUDI LEGALI

IL WELFARE

Stagione d'oro per i benefit "Aumentano la consulenza e gli staff che offrono aiuto"

GIUSLAVORISTI E FISCALISTI INSIEME PER PERMETTERE ALLE IMPRESE DI COGLIERE LE TANTE OPPORTUNITÀ OFFERTE DALLE NUOVE NORME: "ABBIAMO COSTITUITO UN'APPOSITA TASK FORCE SU QUESTA MATERIA" DICE L'AVVOCATO DONATELLA CUNGI

Milano

«Le richieste di consulenza in materia di welfare aziendale fatte al nostro studio da parte delle aziende sono aumentate di circa un 25 per cento rispetto allo scorso anno». Parola dell'avvocato Donatella Cungi. Un interesse che ha portato lo studio legale Toffoletto De Luca Tamajo e Soci, di cui è partner e che segue gruppi importanti come Luxottica, Fiat, Microsoft, a costituire una apposita task force dedicata a questa materia. Il team, composto da due avvocati e guidato dalla Cungi, segue le aziende in un percorso di formazione e di utilizzo di tutti gli strumenti del welfare aziendale. Una decisione presa dopo la legge di Bilancio 2017 e quindi dopo l'introduzione dei nuovi incentivi.

«La norma ha infatti aumentato a 80mila euro il limite di reddito per poter beneficiare degli sgravi fiscali sul premio di produttività, consentendo anche ai quadri di avvantaggiarsene», ricorda il legale. Nel 2016, la situazione era diversa: non poteva beneficiarne chi aveva un reddito superiore ai 50mila euro. Inoltre d'ora in poi anche la detassazione del 10 per cento su questi premi potrà esserci fino al raggiungimento di un tetto massimo di 4mila euro. «Mentre in passato si fermava a 2500 euro».

Il legislatore ha ampliato la platea di beneficiari e anche i benefici. Ma le novità non finiscono qui. «Se il lavoratore - prosegue l'avvocato - sceglierà di sostituire il premio di risultato con forme pensionistiche complementari o con l'acquisto di azioni della propria società non subirà alcuna tassazione». Anzi, basterà che l'azienda si accordi con il sindacato per l'erogazione di un premio convertibile in welfare

«e questo sarà esente da tassazione».

Proprio la riconferma delle agevolazioni fiscali, che già erano state introdotte l'anno passato, e la loro estensione ha fatto gola alle aziende. In passato, ancor prima degli sgravi, grandi aziende come Luxottica avevano già adottato al loro interno piani di welfare. Ma è la legge di Bilancio 2017 che ha dato una spinta decisiva affinché sempre più società si decidessero a fare questo passo e a contattare gli studi legali specializzati in materia di lavoro.

«Le imprese si sono sentite rassicurate», commenta Cungi. Questo perché hanno compreso che c'è la volontà politica di mantenere la linea già tracciata. «Così se nel 2016 sono state un po' alla finestra a guardare - racconta il legale - adesso hanno iniziato a chiamarci proprio per stendere i piani di medio termine».

Giuslavoristi e fiscalisti insieme. Sono queste le figure che sono adesso all'opera per aiutare le imprese a redigere dei piani che possano consentire loro di usufruire al meglio le agevolazioni. Ci sono anche aziende che si stanno muovendo da sole. Del resto numerosi gruppi offrono pacchetti già pronti all'uso. «Ma il rischio del fai da te è quello di commettere errori, perdendo così delle opportunità», avverte Cungi. Che spiega: «Noi ad esempio possiamo aiutare le società a preparare i contratti di lavoro nei quali sono previsti i benefit». Ma poi lo studio Toffoletto De Luca Tamajo interviene sia nelle negoziazioni di secondo livello, sia nel recepimento di quanto disciplinato nei contratti collettivi nazionali. E proprio di recente, per esempio, ha lavorato alla firma di quello dei metalmeccanici.

«Sempre più aziende ci contattano per la formazione. - conclude Cungi - Ad esempio organizziamo webinar per i clienti e siamo chiamati molto spesso dai direttori delle risorse umane o da quelli finanziari per spiegare loro i contenuti delle novità normative, e i rischi, le opportunità e i comportamenti corretti da tenere». (st.a.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Donatella Cungi
dello studio legale Toffoletto De Luca Tamajo e soci guida una task force specializzata in consulenza alle imprese sul welfare aziendale



Più politiche per la famiglia nell'Italia che invecchia

di **Carlo Carboni**

Dovremmo essere più generosi con il futuro della nostra comunità nazionale. Rappresenta di per sé un bene per i nostri figli, giovani e ragazzi, italiani e nuovi italiani. E invece no. L'Istat, ieri, ha sottolineato la riduzione della nostra popolazione, attribuibile in via determinante al calo "storico" del tasso di fecondità - che si inabissa a 1,34 figli per donna (1,27 le italiane, 1,95 le immigrate), corroborato da un ulteriore balzo in avanti di quanti, ogni anno, lasciano sconsolati il Bel Paese per l'estero (giovani in maggioranza). L'Italia di oggi non sembra un Paese per giovani e tanto meno per bambini. Per aumentare un tasso di fecondità che rischiava di andare a picco, altri Paesi europei hanno intrapreso anni addietro politiche socio-demografiche molto più efficaci di quelle spot "all'italiana": nella convinzione che nuovi francesi o svedesi costituiscono il primo bene per la comunità nazionale. Si aggiunga che gli italiani spesso fanno "buon viso a cattivo gioco" e sfoderano tutto il loro individualismo amorale, facendo orecchie da mercante quando si parla di nascite, di bambini e di giovani. Tante parole, ma poi manca la convinzione per mettere in atto ciò che si dice di voler fare. È persino inutile elencare le carenze dei servizi che in questo Paese accompagnano i nuovi italiani, dalla prima infanzia fino ai livelli di scolarizzazione superiore. Con questa mentalità e con questi servizi inadeguati a sostegno delle coppie con figli, pure il futuro sarà dei vecchi. I bambini e i giovani d'oggi, oltre ereditare un debito pubblico da record e svariate altre maglie nere, solo dopo i 50 anni potranno riconoscersi protagonisti, più o meno insider, di questa comunità nazionale. Come già avviene oggi con gli ex *baby boomer* del miracolo economico, in forte aumento: gli over 65 sono 13,5 milioni (727mila i novantenni!). Da un canto, è un segno positivo di longevità e di progresso. Dall'altro, ha profondamente modificato il raggio della coalizione degli *insider* che condiziona spesa e decisione nel Paese, oggi a larga maggioranza con oltre 50 anni. È un segno del grave divario generazionale che si è formato nel nostro Paese (Fondazione

Visentini 2017). Una componente cruciale delle attuali disuguaglianze è proprio l'esplosione, dal 2000 a oggi, di quelle da reddito e da ricchezza tra anziani e giovani, a netto favore dei primi.

Occorre ripartire dai numeri considerando che gli italiani over 60 anni sono il 28% della popolazione e altrettanti sono i giovani in senso esteso dai 15 ai 39 anni. Siamo quindi a rischio di sorpasso. Gli allarmi si sono susseguiti. La rottamazione non basta anche perché una società invecchiata non ha bisogno di mettere da parte i sessantenni e oltre, ma di recuperare quelli che la saggezza - memoria ed esperienza - non l'hanno smarrita.

Dobbiamo chiederci se possa esserci un programma di governo vincolato nel medio-lungo periodo che si occupi di governare queste trasformazioni sociodemografiche. In breve, che preveda misure di sostegno a quanti decidano di avere un figlio o di adottarlo. O magari promuova il numero dei nidi, scuole materne e attività di tempo pieno nell'obbligo scolastico. Visto lo stato dei nostri servizi e il forte aumento dei consumi per servizi alla persona tra le famiglie, la domanda di lavoro di "cittadinanza", almeno su questo fronte, sarebbe abbondante, come è abbondante il numero dei nostri giovani diplomati e laureati "a spasso". Basterebbe organizzarlo piuttosto che farne un gioiello della giurisprudenza del lavoro. A parte limiti e potenzialità del terzo settore, non c'è una capacità organizzativa adeguata a mettere domanda e offerta. Quando parliamo di carenze di logiche di sistema Paese, sono anche queste: non ci distinguiamo per organizzazione e non mordiamo sui grandi temi di lungo periodo. Alle incertezze del mondo globale, si aggiunge la percezione degli italiani che il timone sia sempre in mano a chi è costretto a navigare a vista, senza mai conoscere le rotte di medio-lungo raggio. Dal dopoguerra a oggi, i momenti migliori il Paese li ha però conosciuti quando al timone c'era chi seguiva quelle rotte e con esse orientava le aspettative di tutto l'equipaggio.

S www.ilsole24ore.com

L'articolo di Andrea Gagliardi con tutti i numeri

© RIPRODUZIONE RISERVATA



BREVI

GENERALI ITALIA

3.400 aziende nel Welfare Index Pmi

Sono 22 le piccole e medie imprese italiane che hanno ottenuto il punteggio massimo (5W) nel rating del Welfare Index Pmi, iniziativa promossa da Generali Italia assieme a Confindustria, Confagricoltura, Confartigianato e Confprofessioni per diffondere la cultura del welfare aziendale come leva per la crescita. All'indagine, condotta da Innovation Team e giunta alla seconda edizione, hanno partecipato 3.400 aziende, il 60% in più del 2016. Quest'anno è stato introdotto un nuovo strumento: il Rating Welfare Index Pmi, che raggruppa tutte le aziende in 5 classi con un valore crescente da 1W a 5W.



La Lente

Welfare: l'indice che dà il voto ai migliori piani aziendali

di **Rita Querzé**

Aumentano le aziende che puntano sul welfare. Magari attraverso le agevolazioni rafforzate nella legge di Stabilità per il 2017: premi di risultato del tutto detassati proprio per chi usa il welfare come moneta. La sempre maggiore diffusione di questo strumento, però, rende più urgente l'esigenza di un monitoraggio della situazione. Per capire dove si sta andando. Identificare eventuali criticità. E anche quali sono i casi «virtuosi» da prendere come punto di riferimento. Uno strumento è fornito dal Welfare index pmi promosso da Generali con Confindustria, Confagricoltura, Confartigianato e Confprofessioni. L'edizione 2017 sarà presentata a fine mese. Sono 3.422 le imprese intervistate (il 60% in più rispetto al 2016). «Ventidue aziende hanno ottenuto una valutazione di eccellenza per quanto riguarda le formule di welfare offerte ai propri dipendenti», anticipano i promotori della ricerca, condotta da Innovation Team. «L'Italia è fatta di piccole e medie imprese e l'iniziativa Welfare Index Pmi vuole diffondere tra loro la cultura del welfare aziendale», spiega lo spirito del progetto Marco Sesana, country manager e amministratore delegato di Generali in Italia. Mentre per il presidente della Piccola industria di Confindustria Alberto Baban il welfare aziendale è un elemento di competitività anche per i piccoli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Con la rete dei Consulenti del lavoro tutte le aziende potranno incentivare i dipendenti

Welfare per le piccole imprese

Piattaforma gratuita per gli incentivi della legge di Bilancio

Favorire la diffusione del welfare nelle piccole e piccolissime imprese grazie alla rete dei Consulenti del lavoro. È questo l'obiettivo di una convenzione siglata fra la Fondazione Studi Consulenti del lavoro e Sodexo Benefits & Rewards Services. Il welfare aziendale, infatti, è stato in questi anni di esclusivo interesse delle grandi aziende. Negli ultimi due anni, tuttavia, il legislatore ha reso gradualmente sempre più conveniente a livello fiscale l'erogazione di beni e servizi ai dipendenti da parte delle aziende. Per favorire la cultura del welfare e le nuove agevolazioni, previste dall'ultima Finanziaria, i Consulenti grazie a questa intesa avranno a disposizione più applicativi in grado di ovviare alla non semplice gestione operativa soprattutto nelle aziende piccole e medie, snellire la parte burocratica amministrativa ed ampliare il più possibile il paniere dei beni e dei servizi offerti in base alle esigenze dei dipendenti. «Stiamo assistendo ad una costante contrazione del welfare state ed un aumento della consapevolezza, da parte dei lavoratori, della necessità di intervenire a protezione della propria capacità reddituale», commenta il presidente di Fondazione Studi Consulenti del lavoro Rosario De Luca, «e pertanto i sistemi di welfare aziendale, se ben calibrati e realizzati, possono trasformarsi in ottime chances

per tutti i soggetti coinvolti: dal miglior clima lavorativo alle agevolazioni economiche per i dipendenti.

Tutti ingredienti che possono incidere molto positivamente sulla produttività». «Questo risultato è il frutto di un lungo percorso fatto insieme», ha spiegato Matteo Primus, Sales Director Sodexo Benefits & Rewards Services, «che ha l'obiettivo da parte di Sodexo di creare una cultura positiva sui temi di work life balance, welfare privato e conciliazione vita privata e lavoro». Quella del Welfare è un'evoluzione, per certi versi, inevitabile poiché sempre di più i flexible benefits assumeranno un ruolo strategico nella gestione delle risorse umane ed è quindi di fondamentale importanza che il Consulente del lavoro sia pronto a proporre un percorso per la realizzazione di un piano welfare su misura per azienda e dipendente. Il nuovo ruolo affidato al Consulente del lavoro è quello, tra gli altri, di far percepire una nuova visione del capitale umano ma soprattutto sarà quello di far comprendere le positive ricadute in termini non solo strettamente organizzativi ed economici. Il piano welfare per essere efficace, ovvero affinché sia un'esperienza di successo per azienda e lavoratori, dovrà riuscire a connettere le principali esigenze delle persone: la vita lavorativa, l'ambito familiare e il contesto sociale. Ciò significa che dovrà tener conto, ed adeguarsi, alle fasi della vita delle persone, familiari compresi: asilo nido, borse di studio, supporto al reddito, salute, benefits, previdenza complementare, assistenza non autosufficienti ecc.



Rosario De Luca



Welfare aziendale, soluzioni su misura

DI CARLA SIGNORILE

La Legge di Bilancio 2017 ha reso ancora più appetibile il welfare aziendale, ovvero l'insieme delle iniziative volte a incrementare il benessere del lavoratore e della sua famiglia, come per esempio buoni pasto o agevolazioni per asili nido. Si tratta di un mercato redditizio cui le banche guardano con sempre maggiore interesse. Di questo ha parlato nella trasmissione *I vostri soldi* di Class Cnbc Alessandro Scarfò, amministratore delegato di Intesa Sanpaolo Assicura e responsabile dell'area commerciale di Intesa Sanpaolo Vita.

Domanda. Che cosa si intende esattamente per welfare aziendale?

Risposta. La possibilità da parte del lavoratore di investire una quota del premio di produzione in beni e servizi messi a disposizione dall'azienda a tariffe difficilmente raggiungibili in maniera individuale. Dai servizi più classici, legati a previdenza integrativa e salute, per arrivare a tutto ciò che riguarda il bilanciamento fra la vita professionale e vita personale, tema particolarmente importante per le donne.

D. Si riferisce agli asili nido?

R. Sì, ma anche a baby sitter, badante, casa di riposo, ai campi estivi. Senza dimenticare tutto ciò che ha lo scopo di migliorare la qualità della vita, come viaggi e iniziative culturali. Tutto questo può essere acquistato dal dipendente fino a concorrenza della somma massima percepita come premio di produzione.

D. Con la Legge di Stabilità 2017 il welfare aziendale è ancora più conveniente. Che cosa cambia da quest'anno?

R. Innanzitutto quando parliamo di welfare pensiamo sempre a quello pubblico, che, tra spese relative alla previdenza e quelle per la salute, risulta molto affaticato. Da qui la necessità di uno sforzo di integrazione tra pubblico e privato a cui il legislatore ha risposto con un'agevolazione fiscale che vede coinvolti sia il mondo delle aziende sia quello dei dipendenti.

D. Quali sono i benefici fiscali contenuti nella Legge di Stabilità 2017?

R. È stato innalzato il plafond in termini di premio di rendimento fino a 3 mila euro, tassati con una aliquota flat al 10%, sempre nell'ipotesi in cui il dipendente scelga di prendere il

denaro in contanti. Ma può anche decidere di incassarlo sotto un'altra forma, acquistando beni o servizi contrattati dall'azienda, la quale ha un potere negoziale maggiore rispetto a un singolo individuo.

D. Parliamo di tariffe scontate?

R. Esatto. Si è stimato che il potere di acquisto possa portare fino a uno sconto del 25%. E se pensiamo che solo per la spesa sanitaria non coperta dal pubblico spendiamo ogni anno 30 miliardi, possiamo immaginare l'ammontare di denaro in gioco a beneficio dei lavoratori dipendenti.

D. Il tetto per accedere ai benefici fiscali è stato alzato ad 80 mila euro; ora la platea più coinvolge anche i quadri?

R. I quadri e i dirigenti non apicali.

D. Perché in Italia il welfare aziendale stenta a decollare?

R. Manca ancora un'adeguata informazione. È necessario far capire a tutti le opportunità di miglioramento della vita del singolo dipendente e del clima aziendale. Il tutto alla fine si traduce in maggiori produttività e attaccamento all'azienda.

D. Quali sono i servizi del welfare aziendale più apprezzati dai dipendenti?

R. La componente della salute è molto sentita, così come la necessità di integrare la pensione. Ma la caratteristica che i dipendenti apprezzano maggiormente è la flessibilità: la possibilità di coniugare la loro vita professionale con quella privata.

D. Come si pone Intesa Sanpaolo sul fronte del welfare aziendale?

R. A breve saremo sul mercato con una proposta completa e articolata in grado di rispondere in modo diretto a questa esigenza. Offriremo schemi riguardanti la sanità, la previdenza e il bilanciamento fra vita personale e vita professionale, oltre ad aspetti legati alla vita sociale, come viaggi e iniziative culturali. Con la fortuna, oltretutto, di poter accedere ad un palcoscenico di imprenditori molto ampio, nostri clienti da tanti anni. (riproduzione riservata)

(ha collaborato Silvana Sempreviva)



Alessandro Scarfò



ALL NEWS NAZIONALE SULLE DISCIPLINE GIOVANILI, AMATORIALI, NUOVE, SUL TIFO, FITNESS E SUGLI APPUNTAMENTI BIG IN TV

CALCIO MOTORI SPORT INDOOR SPORT OUTDOOR SPECIALI MASS MEDIA SOLIDARIETÀ VIDEOGAME REGIONI

BREAKING

MANIFESTAZIONI: CUSACOMICS, RUGBIOLANDIA A FUMETTI AL CENTRO SPORTIVO DI CUSAGO

Al Centro Sportivo di Cusago, RugBio festeggia carnevale con gli eroi dei cartoon. I dettagli

02 MAR 2017 DI REDAZIONE

0 COMMENT



da locandina CusaComics – Rugbiolandia a fumetti

CUSAGO (MI) – Si tratta di un'inedita alchemia tra passioni diverse, a cavallo tra le generazioni, all'insegna di un divertimento a misura di tutti. Per festeggiare il carnevale, la polisportiva più sostenibile del mondo si affida a esperti insuperabili della maschera: i personaggi dei fumetti e dei cartoni animati. **CusaComics** non è però soltanto una festa in costume...

Nel corso della giornata, i fumetti scenderanno in campo nel modo più coerente con la vocazione sportiva del luogo: saranno proprio gli eroi a disegnarsi a confrontarsi con palloni rotondi e ovali, racchette e palline, archi e frecce...

Dalle 14 in avanti, ecco infatti una serie di tornei molto speciali.

- **Per gli amanti del rugby** (in questo caso quelli non più giovanissimi) è tempo di sfida finale: **Galli vs Romani!** Come in tutte le storie di Asterix, prima o poi il gioco si fa duro: questa volta l'esito dell'antica contesa è affidato agli imprevedibili rimbalzi di una palla ovale. La prima questione sta nel capire chi giocherà dalla parte di Cesare e chi dalla parte di Asterix: ma a questo penserà un oracolo contemporaneo... Alla fine, come in ogni partita di rugby che si rispetti, il terzo tempo metterà tutti d'accordo intorno a fiumi di magica pozione di Obelix.
- **Sui campi da calcio**, invece, tocca a squadre di giovanissimi campioni contendersi la coppa del **Torneo Holly & Benji**: non sarà facile emulare le acrobazie funamboliche, i tocchi di classe purissima e i miracoli di eroismo sportivo che hanno tenuto incollati alla TV eserciti di futuri appassionati del pallone! La sfida continua tra i tiri di Holly, le parate di Benji, le acrobazie dei gemelli, la classe di Lenders... Al carnevale di Rugbiolandia ognuno può scegliere che personaggio incarnare.
- **Ovviamente non poteva mancare** un torneo dedicato ai tanti **amanti del tennis** che frequentano l'impianto di Cusago: non poteva trattarsi che del **Premio Jenny la tennista**.
- **Perfino nel bosco non mancano epiche contese**, con validi **arcieri** a sfidarsi all'ultima freccia, in quella che diverrà una rinnovata **Foresta di Sherwood**.

Cerca

ARTICOLI RECENTI



MANIFESTAZIONI:
CusaComics,
Rugbiolandia a fumetti
al Centro Sportivo di
Cusago

MARZO 2, 2017



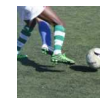
SOLIDARIETÀ: C'è
MoohRun3, corsa nella
Treviso Marathon 1.4
con un triplo scopo
benefico

MARZO 2, 2017



MOTORI: Pronti a dare
gas? Riolo - Rappa nel
Trofeo Abarth 124 Rally
con CST Sport

MARZO 2, 2017



CALCIO A 11: Giovani
Nazionali, le gare del 4
e 5 marzo, dalla
Primavera agli U15 di
Lega Pro

MARZO 2, 2017



TENNISTAVOLO:
L'esperienza svedese di
Carlo Rossi con la
nazionale e tutto sui
campionati

MARZO 2, 2017

**EHI! BENVENUTO
VUOI CHE
SportSmall.it
parli di te
della squadra in cui giochi
o dell'associazione di cui
fai parte??
e mandaci anche le foto
Scrivicici!!
redazione@sportsmall.it**



Queste (ed altre) sfide sportive a fumetti avvengono in una cornice tutta all'insegna di comics & cartoon. Il Centro Sportivo di RugBio attende infatti l'invasione di un fiume di personaggi e storie. A partire dagli albi, animazioni, pupazzi – nuovi e usati – che saranno in mostra. Per continuare con i disegnatori e fumettisti che interverranno durante la giornata.

Attenzione particolare per la tappa del contest internazionale di fumetto SMOKING ISN'T COMIC(S): promosso da RugBio con il sostegno di Mutua Mba, aperto a designer, grafici, illustratori e creativi variamente appassionati della nona arte, che con qualunque soluzione tecnica potranno "disegnare la loro" nella lotta contro il fumo. Ci sono premi sia per la vignetta preferita dalla giuria, sia per quella più condivisa su Facebook. Il concorso, infatti, si svolge su Internet, all'indirizzo rugbiolandia.rugbio.it. Il contest prosegue fino all'11 marzo, ma CusaComics è l'occasione perfetta per promuovere la vignette proprie e dei propri beniamini.

Protagonisti assoluti della giornata sono comunque i costumi, anche grazie agli spazi dedicati a cosplay di ogni ispirazione. Fumettisti, collezionisti, cosplay e curiosi sono attesi anche nel corso della serata, magari per concludere in festa la visita diurna ai padiglioni dedicati al fumetto nella non lontana Fiera di Milano.

Il gran finale è – inevitabilmente – una festa in maschera, rigorosamente a tema *comics*: musica, personaggi e immagini per tutti i gusti, fino all'assegnazione di un **premio speciale alla maschera più bella!**

Già per questa prima edizione, CusaComics ha in serbo diverse altre sorprese, alcune delle quali saranno progressivamente anticipate sul sito www.rugbio.it e sulle pagine Facebook collegate. Il modo migliore per scoprirle è però quello di venirle a vivere direttamente a Rugbiolandia, ossia in quel centro sportivo di Cusago che sta diventando la capitale del divertimento sostenibile e dello sport mai fine a se stesso.

CONDIVIDILO



LASCIA UN COMMENTO

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati *

Commento

Nome *

Email *

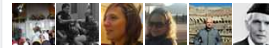
Sito web

COMMENTO ALL' ARTICOLO

SEGUICI SU FACEBOOK



Di' che ti piace prima di tutti i tuoi amici



SEGUICI SU TWITTER

Tweets di @SportSmallTWEET