

Articoli Selezionati

MBA

01/06/17	Mark Up	13 Promomedia pubblicità e marketing	...	1
05/06/17	Il Fatto Quotidiano	18 Donare una cura a chi ne ha bisogno	Daina Chiara	2
05/06/17	Sole 24 Ore	16 Locandina	...	3
08/06/17	Mf	10 Intervista a Roberto Anzanello - Health Italia, la sfida della sanità integrativa per rispondere alla domanda di salute degli italiani	...	4
09/06/17	Mf	19 Big Thursday non turba le borse	Sironi Lucio	6

SCENARIO

02/06/17	Italia Oggi	16 Allo sport ci pensa l'azienda	Valentini Carlo	7
03/06/17	Corriere dell'Alto Adige	5 Nasce il fondo sanitario pubblico Prestazioni per 40.000 lavoratori	Fabbi Silvia	8
05/06/17	Sole 24 Ore - Norme e Tributi	19 Bonus ai manager, fiscalità a due vie	Avella Francesco	10
05/06/17	Italia Oggi Sette	41 Il lato oscuro di Industria 4.0 e smart working - Stress digitale - Il lato oscuro del lavoro agile	D'Alessio Simona	12
05/06/17	Giorno-Carlino-Nazione Economia&Lavoro	13 Benefit e polizze, tutti più ricchi Firmati 5mila contratti interni grazie alla molla degli incentivi	Marin Claudia	14
05/06/17	Giorno-Carlino-Nazione Economia&Lavoro	14 Yoga, massaggi e settimana corta Scambio tra benessere e flessibilità Nelle grandi aziende si lavora meglio	Arminio Simone	16
05/06/17	Giorno-Carlino-Nazione Economia&Lavoro	15 Salute assicurata con la polizza A Monnalisa l'oscar del welfare Le scelte di Menarini e Pignone	Pieraccini Monica	18
08/06/17	Mf	17 Sono 12,2 mln gli espulsi dal Servizio sanitario - Sanità, 12,2 mln gli espulsi dal Ssn	Messia Anna	20
08/06/17	Giornale	20 La sanità è al collasso: «Rinunciano alle cure 12,2 milioni di italiani»	Signorini Antonio	22
09/06/17	Repubblica Venerdì	55 Le magnifiche ventidue, ecco le aziende del welfare fai-da-te	Amato Rosaria	23
09/06/17	Sole 24 Ore	34 Covip in pressing: vigilanza allargata alla sanità integrativa	Colombo Davide	24
09/06/17	Libero Quotidiano	19 Il welfare di Generali di sport e meditazione	...	25

DAL WEB

01/06/17	CHESTORIE.COM	1 Banca delle Visite: dona una visita medica	...	26
02/06/17	HTML.IT	1 Banca delle Visite	...	28
05/06/17	SHOP.ILFATTOQUOTIDIANO.IT	1 Donare una cura a chi ne ha bisogno	...	30
08/06/17	WAZIT.IT	1 Bail-in: A.N.S.I. chiede esclusione per Fondi Sanitari, Società di Mutuo Soccorso e Casse di Assistenza - ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa	...	31

PROMOMEDIA

PUBBLICITÀ E MARKETING

AGENZIA LEADER DEL SETTORE DEL MARKETING OPERATIVO, HA SCELTO DA SEMPRE LA STRADA DELLA LEGALITÀ E DEL RISPETTO DEL LAVORO

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Ha sottoscritto il **Codice Etico**.

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Ha adottato il **modello 231/2001**.

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Ha ottenuto la certificazione "2 stelle" del **Rating di legalità** dall' Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato del Governo italiano (DL 1/2012 art 5 ter).

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Ha recepito sin dal 2012 il **contratto collettivo nazionale di Lavoro** del settore "Servizi" sottoscritto dalla Cisl, riconosciuta come 4° organizzazione sindacale a livello nazionale e comparativamente più rappresentativa nel settore privato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, con **ANPIT associazione nazionale datoriale** di categoria con più di 28.000 aziende associate.

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Garantisce ai propri lavoratori retribuzioni allineate alla normativa contrattuale di riferimento nel **pieno rispetto del Lavoratore**, della normativa e della Costituzione, oltre a garantire prestazioni sanitarie integrative in osservanza di quanto stabilito dall'ENBIC, ente bilaterale di categoria, attraverso apposita convenzione con la **MUTUA MBA**.

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

In osservanza di quanto indicato dal Ministero del Lavoro con la nota del 24 Maggio del 2016 che pedissequamente riporta "Quanto alla sottoscrizione di contratti ex art. 8 del D.L. n. 138/2011 (conv. da L. n. 148/2011), si ricorda anzitutto che detta disposizione stabilisce che "i contratti collettivi di lavoro sottoscritti a livello aziendale o territoriale da associazioni di lavoratori comparativamente più rappresentative sul piano nazionale o territoriale ovvero dalle loro rappresentanze sindacali operanti in azienda ai sensi della normativa di legge e degli accordi interconfederali vigenti, (...) **possono realizzare specifiche intese con efficacia nei confronti di tutti i lavoratori interessati** a condizione di essere sottoscritte sulla base di un criterio maggioritario relativo alle predette rappresentanze sindacali, finalizzate alla maggiore occupazione, alla qualità dei contratti di lavoro all'adozione di forme di partecipazione dei lavoratori, alla emersione del lavoro irregolare, agli incrementi di competitività e di salario, alla gestione delle crisi aziendali e occupazionali, agli investimenti e all'avvio di nuove attività".

Sul punto appare pertanto necessario evidenziare, da un lato, che la sottoscrizione di tali contratti è rimessa esclusivamente alle associazioni (o loro rappresentanze sindacali operanti in azienda) dotate del grado di maggior rappresentatività in termini comparativi e, dall'altro, che gli stessi devono trovare giustificazione nelle finalità espressamente indicate dal Legislatore (maggiore occupazione, qualità dei contratti di lavoro ecc.)." **ha concluso una contrattazione di il livello con una delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello comparato**, nel pieno rispetto di quanto evidenziato dallo stesso Dicastero, anche in merito alle disposizioni sulla obbligatorietà di quanto previsto per la contribuzione obbligatoria ai sensi dell'art. 1 comma 1 del D.L. n. 338/1989, unitamente a quanto previsto dall'art. 2 comma 25 della Legge n. 549/1995.

Target
Centrato.
Sempre!



PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

BARI SEDE LEGALE E FILIALI A:
MILANO · ROMA · PARMA · CATANIA · BUCAREST

www.promomedianet.it

CON IL PATROCINIO DI



SANITÀKO Nasce la 'Banca delle visite'

Donare una cura a chi ne ha bisogno

» CHIARA DAINA

In una settimana 15 persone hanno regalato 13 prestazioni sanitarie ai più bisognosi. Quattro di queste sono già state erogate. E l'elenco delle richieste di accesso al sistema sanitario cresce. È un altro welfare dal basso dopo gli ambulatori solidali: si chiama Banca delle visite, una piattaforma web (www.scegliesalute.it/la-banca-delle-visite) che permette di raccogliere donazioni di privati e aziende in favore di chi non può permettersi una visita specialistica quando la lista d'attesa è troppo lunga e l'unico modo per non rimetterci la salute è ricorrere all'intramoenia o al privato. Il cittadino in difficoltà deve registrarsi sul portale, compilare un'autocertificazione relativa al reddito e caricare un video selfie di presentazione. Le visite vengono acquistate presso le strutture private perché al momento sarebbe complicato interferire con le prenotazioni del servizio pubblico, spiegano gli organizzatori. Secondo il Censis, sono 11 milioni gli italiani che hanno rinunciato alle cure in un sistema sanitario, invidiabile in tutto il mondo, con inevitabili liste d'attesa ma evitabili tempi infiniti.



PROMOMEDIA

incentive
PUBBLICITÀ E MARKETING

AGENZIA LEADER DEL SETTORE DEL MARKETING OPERATIVO, HA SCELTO DA SEMPRE LA STRADA DELLA LEGALITÀ E DEL RISPETTO DEL LAVORO

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Ha sottoscritto il **Codice Etico**.

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Ha adottato il **modello 231/2001**.

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Ha ottenuto la certificazione "2 stelle" del **Rating di legalità** dall' Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato del Governo italiano (DL 1/2012 art 5 ter).

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Ha recepito sin dal 2012 il **contratto collettivo nazionale di Lavoro** del settore "Servizi" sottoscritto dalla Cisl, riconosciuta come 4° organizzazione sindacale a livello nazionale e comparativamente più rappresentativa nel settore privato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, con **ANPIT associazione nazionale datoriale** di categoria con più di 28.000 aziende associate.

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

Garantisce ai propri lavoratori retribuzioni allineate alla normativa contrattuale di riferimento nel **pieno rispetto del Lavoratore**, della normativa e della Costituzione, oltre a garantire prestazioni sanitarie integrative in osservanza di quanto stabilito dall'ENBIC, ente bilaterale di categoria, attraverso apposita convenzione con la **MUTUA MBA**.

PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

In osservanza di quanto indicato dal Ministero del Lavoro con la nota del 24 Maggio del 2016 che pedissequamente riporta "Quanto alla sottoscrizione di contratti ex art. 8 del D.L. n. 138/2011 (conv. da L. n. 148/2011), si ricorda anzitutto che detta disposizione stabilisce che "i contratti collettivi di lavoro sottoscritti a livello aziendale o territoriale da associazioni dei lavoratori comparativamente più rappresentative sul piano nazionale o territoriale ovvero dalle loro rappresentanze sindacali operanti in azienda ai sensi della normativa di legge e degli accordi interconfederali vigenti, (...) **possono realizzare specifiche intese con efficacia nei confronti di tutti i lavoratori interessati** a condizione di essere sottoscritte sulla base di un criterio maggioritario relativo alle predette rappresentanze sindacali, finalizzate alla maggiore occupazione, alla qualità dei contratti di lavoro all'adozione di forme di partecipazione dei lavoratori, alla emersione del lavoro irregolare, agli incrementi di competitività e di salario, alla gestione delle crisi aziendali e occupazionali, agli investimenti e all'avvio di nuove attività".

Sul punto appare pertanto necessario evidenziare, da un lato, che la sottoscrizione di tali contratti è rimessa esclusivamente alle associazioni (o loro rappresentanze sindacali operanti in azienda) dotate del grado di maggior rappresentatività in termini comparativi e, dall'altro, che gli stessi devono trovare giustificazione nelle finalità espressamente indicate dal Legislatore (maggiore occupazione, qualità dei contratti di lavoro ecc.)." **ha concluso una contrattazione di II livello con una delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello comparato**, nel pieno rispetto di quanto evidenziato dallo stesso Dicastero, anche in merito alle disposizioni sulla obbligatorietà di quanto previsto per la contribuzione obbligatoria ai sensi dell'art. 1 comma 1 del D.L. n. 338/1989, unitamente a quanto previsto dall'art. 2 comma 25 della Legge n. 549/1995.

Target
Centrato.
Sempre!



PROMOMEDIA
PUBBLICITÀ E MARKETING

BARI SEDE LEGALE E FILIALI A:
MILANO · ROMA · PARMA · CATANIA · BUCAREST

www.promomedianet.it

CON IL PATROCINIO DI



ASSOCIAZIONE NAZIONALE PER L'INDUSTRIA E TERZIARIO

HEALTH ITALIA, LA SFIDA DELLA SANITÀ INTEGRATIVA PER RISPONDERE ALLA DOMANDA DI SALUTE DEGLI ITALIANI

L'azienda, che a febbraio si è quotata in borsa all'AIM, ha chiuso il 2016 con un bilancio molto positivo e punta a mantenere il trend di crescita per il 2017. Il presidente Roberto Anzanello: «Il nostro è un mercato con grandi prospettive di sviluppo»

Anche a causa dei continui tagli, la qualità e l'efficacia della sanità pubblica peggiora di giorno in giorno, e sta progressivamente diventando sempre più inadeguata in termini di strutture, assistenza e tempi di attesa. Gli italiani, così, secondo il Censis guardano con sempre maggiore interesse al cosiddetto "secondo pilastro": il 57,1% si dice infatti a favore della sanità integrativa, considerata sempre più un'opportunità per colmare le lacune del servizio pubblico, e 26 milioni e mezzo di persone sono propense ad aderirvi. Secondo **Roberto Anzanello**, presidente di **Health Italia**, azienda leader nel panorama della sanità integrativa, il settore ha già del resto «dimensioni molto ampie: il mondo della sanità, in Italia, vale circa 150 miliardi di euro. Circa 113 sono coperti dalla sanità pubblica, e oltre 36 da quella privata».

DOMANDA. Quello della sanità integrativa è un comparto per il quale la domanda è in costante crescita: quali sono le previsioni per il futuro?

RISPOSTA. Di questi oltre 36 miliardi di euro coperti dalla sanità privata (e quindi pagati dagli italiani di tasca loro), vengono intermediati dalla sanità integrativa (cioè fondi sanitari, casse di assistenza e società di mutuo soccorso), due miliardi e mezzo di euro, mentre sanità privata e compagnie di assicurazione ne intermediano altri due miliardi, per un totale di 4 miliardi e mezzo. Oggi, dunque, su quei 36 miliardi solo quattro e mezzo, poco più del 10%, sono intermediati: c'è allora uno spazio di copertura superiore a 31 miliardi per il settore. E guardando al futuro, questo è un mercato che, per ragioni note (demografiche, quali l'invecchiamento della popolazione, e sociali), secondo le stime vedrà una crescita a doppia cifra fino al 2030.

D. Ma di che cosa si occupano la sanità integrativa e Health Italia?

R. La sanità integrativa si occupa di supplire alle carenze del servizio pubblico rispondendo alla domanda di salute degli italiani. Noi, da parte nostra, forniamo alle Società Generali di Mutuo Soccorso, ai Fondi Sanitari e alle Casse di Assistenza Sanitaria, cioè a tutti quegli enti che si occupano di sanità integrativa, una serie di servizi integrati. Eroghiamo servizi di promozione dei loro prodotti, di assistenza ai loro clienti e gestione della loro clientela, e da quest'anno anche servizi sanitari diretti ai soci degli enti di sanità integrativa. In più **Health Italia** si occupa anche di *flexible benefits* (beni e servizi messi a disposizione dalle aziende ai dipendenti per incentivarli, ndr), fornendo direttamente servizi di welfare aziendale tramite una piattaforma dedicata alle imprese che sviluppano questi progetti per i loro dipendenti.

D. Il 9 febbraio vi siete quotati in Borsa sull'indice AIM per le PMI italiane. Come è cambiato il panorama della vostra azienda dopo l'accesso al mercato dei capitali?

R. Quello verso la quotazione è stato un percorso di crescita, che abbiamo affrontato velocizzando le attività che avevamo in corso per mantenere il nostro vantaggio competitivo quale azienda leader del mercato. Si è trattato di una sfida molto articolata, che ha consentito all'azienda di organizzare al meglio le proprie attività: abbiamo sviluppato in maniera ancora più approfondita il controllo di gestione, le verifiche interne, il comparto legale e altre attività, strutturandoci come società quotata. Oggi continuiamo a sviluppare i nostri progetti in parallelo - e la Borsa ci consente di farlo - per accreditare il marchio ed espandere le attività della società: quello che forse oggi manca è infatti una conoscenza da parte del cittadino italiano dell'opportunità di rivolgersi agli enti di sanità integrativa.

D. Il vostro bilancio 2016 ha evidenziato ottimi risultati. Quali sono le previsioni per il 2017?

R. Nel 2016 abbiamo conseguito oltre 18 milioni di euro di ricavi, con un utile netto superiore al milione e 700mila euro e con un EBITDA superiore ai 6 milioni di euro. E con un patrimonio netto consolidato di oltre 13 milioni senza aver fatto ricorso a finanziamenti o forme di credito, la società ha prospettive di investimento interessanti, tanto che per il 2017 contiamo di mantenere l'EBITDA tra il 30 e il 35% dei ricavi e di conservare una crescita dei ricavi intorno al 30% come già negli ultimi due anni.

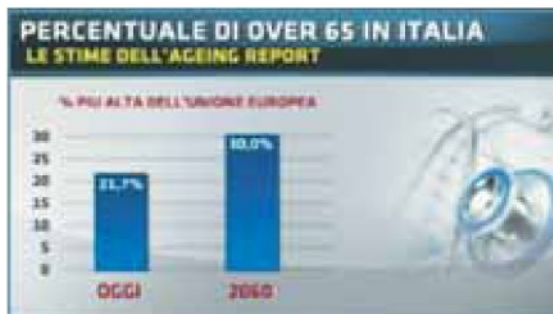
D. Quali sono invece le strategie per il futuro, guardando anche al digitale?

R. Sicuramente l'obiettivo è quello di implementare la nostra capacità di penetrazione nella promozione dei prodotti di sanità integrativa offerti dagli enti nostri clienti, perché c'è conoscenza ma non c'è ancora consapevolezza, né nelle aziende né nei cittadini italiani, della possibilità di usufruire di questi servizi. Vorremmo anche sviluppare un modello di promo-



Dir. Resp.: Pierluigi Magnaschi

zione di questi servizi dedicato al mercato delle PMI, che in Italia è immenso: oltre 4 milioni di aziende. Un altro progetto molto importante è quello di strutturare direttamente poliambulatori specialistici sanitari o dentistici, in grado di garantire servizi sanitari di qualità ai soci degli enti di sanità integrativa da noi gestiti. Infine, abbiamo intenzione di avviare un progetto per la creazione di big data per la profilazione dei clienti utilizzando un insieme di informazioni su tutti i soci degli enti di sanità integrativa.



I dati e le informazioni sono fornite dalla società, che ne garantisce la veridicità



INDICI CONTRASTATI MA SENZA SCOSSE NEL GIORNO DELLA BCE E DELLA VICENDA COMEY

Big Thursday non turba le borse

Resta però l'incognita sul voto inglese, con cui i mercati faranno i conti oggi. Milano la migliore, +1,46%, trainata da banche e risparmio gestito

DI LUCIO SIRONI

Borse contrastate, Milano la migliore in Europa dopo il voto alla Camera che ha allontanato la possibilità di un voto anticipato. Un contributo lo ha dato anche la Bce che ha lasciato i tassi invariati ma soprattutto ha fatto sapere che se le condizioni economiche dovessero peggiorare sarà pronto a incrementare gli acquisti del Quantitative easing. Londra giù dello 0,38% sui timori dell'esito del voto in Gran Bretagna (solo Zurigo ha perso di più, -0,72%), poco sotto la parità Parigi (-0,02%); su dello 0,32% Francoforte e dello 0,75% Madrid. Wall Street in lieve rialzo durante la testimonianza dell'ex capo del Fbi, James Comey, alla commissione servizi segreti del Senato americano. Indice Dow Jones +0,04% e Nasdaq in ascesa dello 0,39%. Poco mossi anche i prezzi del petrolio dopo i netti cali del giorno prima: Wti in calo a 45,6 dollari e Brent a 48 dollari al barile. In generale, insomma, si può dire che il temuto Big Thursday è trascorso in sostanziale tranquillità, ovviamente al netto delle elezioni inglesi i cui effetti si vedranno nella giornata di oggi.

A **Piazza Affari** l'indice Ftse Mib si è apprezzato dell'1,46% collocandosi di nuovo oltre la soglia di 21mila (21.042), con scambi per oltre 3 miliardi di euro dai 2,65 del giorno prima. All'atteggiamento equilibrato di Draghi è corrisposto il calo dello spread Btp/Bund (191,8 pb) e il rialzo

di numerosi bancari, con **Bper** salita del 3,7%, **Unicredit** del 3,2%, **Banco Bpm** del 2,3%, **Mediobanca** e **Ubi** dell'1,7%, **Intesa Sanpaolo** dell'1%. Rimbалzo del 4,5% anche per **Carige**. In accelerazione anche il comparto del risparmio gestito: oltre ad **Anima** (rubrica *Il caso*) **Azimut** e **Banca Generali** si sono apprezzate di poco meno del 4%, **Mediolanum** +2,6% e **Finecobank** +3,2%, ieri quest'ultima ha reso nota la raccolta netta che da inizio anno è cresciuta del 9%. Tra gli industriali **Ferrari** ha guadagnato l'1,7% a 81,55 euro dopo che Kepler Cheuvreux ha alzato il prezzo obiettivo da 75 a 80 euro (e in serata a Wall St. ha sfiorato i 92 dollari), qualche presa di beneficio invece su **Fiat Chrysler** che ha ceduto l'1,1%. Ancora un rialzo per **Stm** (+1,1% a 15,22 euro) su cui Ubs ha ritoccato il tp da 14,8 a 15 euro. In controtendenza **Ferragamo** (-3,5% a 24 euro) su cui MainFirst ha abbassato il prezzo obiettivo da 28,5 a 22 euro. Sul resto del listino ancora a marcia indietro la **Juventus** (-10,4%) e vendite su **Trevi** che ha ceduto il 5,4%. Giù del 5,9% anche **Gefran**. Sull'Aim in evidenza di nuovo **Visibilia** balzata di un altro 35%, oltre a **Italia Independent** schizzata del 22,3%, **Caleido** e **Clabo** in crescita dell'11% (articoli a pagina 17), **Health Italia** +6,7%. Pesanti invece **Casta Diva** (-1%) e, sul Mta, **Chl** (-10,7%). (riproduzione riservata)



A Riminiwellness le novità del settore che vale un giro d'affari di 10 miliardi di euro

Allo sport ci pensa l'azienda

Forma fisica e benessere per aumentare la produttività

DI CARLO VALENTINI

Gli italiani si scoprono sportivi. Hanno vinto l'ozio. Ad annunciarlo è l'università Milano Bicocca. Secondo una sua ricerca oggi un italiano su quattro si dedica ad un'attività sportiva nel tempo libero, +1,4% rispetto a quattro anni fa. In crescita anche coloro che svolgono attività agonistica: dai quasi 240 mila (anno 2011) atleti che si sono classificati in eventi agonistici si è passati agli oltre 620 mila del 2016, con un incremento del 21% solo tra il 2015 e il 2016. Le attività più praticate a livello agonistico sono: podismo, corsa, ciclismo, nuoto, triathlon e sci. Mentre le attività che si possono classificare nella fascia wellness (frequentazione di centri benessere, stabilimenti termali, spa: dove si cura il movimento del corpo e non si propone solo l'estetica) hanno accolto lo scorso anno 18 milioni di persone, con un giro d'affari di 10 miliardi di euro.

Tanto dinamismo, per lo più collegato alla ricerca della forma fisica e del benessere, incomincia a coinvolgere anche le aziende, sempre più attente e sensibili alla salute psicofisica dei propri dipendenti. Tra l'altro ciò riduce il problema dell'assenteismo e ha un impatto positivo sui livelli di produttività.

Gympass (società che si occupa di benefit aziendali) ha analizzato le 10 migliori iniziative all'interno delle imprese: nel 32% di esse sono previsti corsi di yoga e meditazione, nel 29% programmi e insegnamenti su uno stile di vita sano, nel 25% sfide o competizioni di vario genere, nel 25% sono forniti in

dotazione ai dipendenti sensori indossabili per monitorare lo stile di vita.

Se nel 2008 solo il 36% delle aziende era impegnata a promuovere il benessere dei dipendenti, nel 2014 la percentuale è cresciuta fino a raggiungere il 56% e, nel 2016, il 69% delle imprese di medio-grande dimensione ha dichiarato di aver sviluppato iniziative per promuovere la salute dei propri lavoratori.

Il benessere aziendale è tra le novità della nuova edizione di Riminiwellness, da ieri al 4 giugno al quartiere fieristico della città romagnola. Sono presenti 400 aziende, lo scorso anno i visitatori furono 266 mila. Una sezione è dedicata all'attività heavy, cioè arti marziali, sport da combattimento, body building.

Tra le curiosità che si trovano nei padiglioni: il Calisthenics, allenamento spettacolare a corpo libero, un misto di yoga e stretch che promette di rilassare ma pure tonificare, il Reaxzing, con attrezzi immersi in acqua e luce, poi l'étoile e coreografo Josè Perez propone l'Hiit Ballet, esercizi con le movenze della danza, infine, la tecnologia. **Nerio Alessandri**, fondatore di Technogym, ha dotato tutte le sue macchine per palestre di un'interfaccia, chiamata Unity: «Si tratta», dice, «di una consolle interattiva Android che permette a ogni utente di accedere al proprio mondo mentre si trova su un attrezzo: programmi di allenamento, archivio dei risultati, siti web preferiti, social network, intrattenimento con video e canali tv preferiti. Unity inoltre è anche dotata di una webcam per consentire a chi la utilizza durante l'allenamento di effettuare video-chiamate con il proprio trainer o con i contatti preferiti».

—© Riproduzione riservata—



Un momento della scorsa edizione di Riminiwellness



Nasce il fondo sanitario pubblico Prestazioni per 40.000 lavoratori

Pronto l'accordo costitutivo. Casse provinciali, partita da cinque milioni

L'agenda

Il confronto si sposta sui servizi: richieste le cure dentistiche e la fisioterapia

12

Il numero (ipotetico) di componenti del futuro cda

6

Il numero (ipotetico) di componenti del cda per i sindacati

La trattativa

di **Silvia Fabbi**

BOLZANO Potrebbe chiamarsi «Fonsani», ma anche «Infosan» o ancora «Sanfon». La sostanza però non cambia. Si tratterà del Fondo sanitario integrativo della Provincia di Bolzano, che garantirà ai circa 40.000 dipendenti pubblici altoatesini l'erogazione di prestazioni gratuite o convenzionate (forma diretta o indiretta) a partire dal 1° gennaio 2018. Si tratterà del fondo di categoria più grande e importante a livello territoriale per numero di lavoratori coinvolti.

L'Accordo costitutivo è stato approvato dai sindacati che partecipano al tavolo della trattativa — si tratta di Cgil/Agb, Sgb/Cisl, Uil/Sgk, Asgb ma anche degli autonomi Sag e Nursing Up — sancendo così il primo atto formale verso la costituzione vera e propria del fondo, sulla falsariga di quanto già avvenuto a Trento con il «Sanifonds». A un'assemblea plenaria dei sindacati interessati alla trattativa spetterà ora il compito di dare definitivamente disco verde al documento. Al Fondo saranno iscritti d'ufficio tutti i dipendenti degli enti pubblici (Comune, Provincia) e delle aziende pubbliche che erogano servizi alla persona (Asl), ma anche degli enti del settore

privato come fondazioni, associazioni, cooperative sociali, società in-house (Seab), enti strumentali (l'agenzia Casaclima) e simili, che svolgano la propria attività nel territorio della provincia di Bolzano, previa richiesta al Fondo. Il lavoratore che non voglia usufruire del Fondo dovrà comunicarlo per iscritto al proprio datore di lavoro.

L'Accordo costitutivo prevede che il Fondo altoatesino sarà guidato da un'Assemblea dei delegati, che si ipotizza possano essere dodici, e da un cda, anch'esso composto da dodici membri (sei emanazione dei datori di lavoro e sei provenienti dai sindacati), entrambi in carica per tre anni. Di controllare sull'operato degli organismi gestionali e sull'equilibrio dei bilanci si occuperà un collegio composto da due sindaci. Una volta stabilite le regole generali entro cui ci si muove, la trattativa ora entra nel vivo. Nel prossimo incontro, fissato per la metà di giugno alla presenza del direttore generale della Provincia Hanspeter Staffler come controparte delle organizzazioni sindacali, si inizierà a parlare concretamente di finanziamenti e di prestazioni.

Sono questi infatti i due punti chiave che dovranno trovare esplicitazione nello Statuto, la cui redazione chiuderà la trattativa fra la Provincia che dovrà finanziare l'operazione e i sindacati che difendono i di-

ritti dei lavoratori. A Trento la trattativa si è conclusa con il riconoscimento di 128 euro a lavoratore, che concretamente vengono versati direttamente dalla Provincia nel fondo stesso. A fronte di questo il lavoratore può giovare di cure sanitarie complementari o aggiuntive a quelle offerte dal servizio pubblico, con il vantaggio di tempi d'attesa più brevi e costi minori. La parte del leone la faranno quasi certamente le cure odontoiatriche da un lato e le prestazioni fisioterapiche dall'altro, come già sperimentato nel caso di altri fondi sanitari di categoria come ad esempio quello del commercio, dove il corrispettivo per lavoratore ammonta a 120 euro. Per i lavoratori delle cooperative invece i datori di lavoro versano generalmente una somma che si attesta sui 60 euro a persona.

Anche per Bolzano l'idea è di impostare la trattativa per arrivare a ottenere fra i 120 e i 130 euro annui di contributo per ciascun lavoratore. Anche solo conteggiando come bacino d'utenza i 40.000 lavoratori pubblici «puri» presenti in Alto Adige, si tratterebbe per le casse della Provincia di una partita da quasi cinque milioni di euro. Il funzionamento prevederebbe un doppio binario di convenzione: diretta con l'erogazione di cure gratuite o indiretta con il rimborso successivo del ticket o delle spese sostenute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Cure
 Il laboratorio
 di un dentista
 mentre
 effettua
 cure
 dentarie
 a un paziente:
 tali cure
 potrebbero
 essere incluse
 nel
 «pacchetto»
 del fondo.
 In basso, la
 Provincia di
 Bolzano



Critico
 Massimo
 Ribetto



Vigile
 Alfred
 Ebner

Attività finanziarie. Il Dl 50/2017 interviene sulla tassazione applicabile ad alcune forme di erogazione legate ai risultati

Bonus ai manager, fiscalità a due vie

I vantaggi ai dirigenti sono redditi di lavoro o di capitale secondo il tipo di operazione

PAGINA A CURA DI
Francesco Avella

■ L'incentivazione del management tramite azioni e strumenti finanziari (*equity-based*) non beneficia da anni del favore del Fisco italiano, ma il recente intervento sulla tassazione del cosiddetto *carried interest* (partecipazione rafforzata ai profitti) contenuto nel Dl 50/2017 manifesta quanto meno una nuova attenzione verso il fenomeno. Negli ultimi anni si sono moltiplicate infatti le modalità di coinvolgimento del management negli incrementi di valore delle società gestite o nei loro profitti. La fiscalità associata all'incentivazione *equity-based* è legata alla forma di incentivazione. Si distinguono:

- ❶ piani in cui strumenti finanziari sono assegnati fin dall'inizio, dietro pagamento o meno, con o senza diritti patrimoniali rafforzati e/o diritti sociali ristretti e particolari vincoli e restrizioni (ad esempio, *free/restricted share plans*);
- ❷ piani in cui strumenti finanziari sono assegnati al raggiungimento di determinati obiettivi e condizioni di vesting (*restricted stock units* e *stock grant*);
- ❸ piani in cui sono assegnati diritti di acquistare strumenti finanziari al raggiungimento di determinati obiettivi e condizioni di vesting (*stock options*);
- ❹ piani in cui sono corrisposti compensi in denaro parametrati al valore di strumenti finanziari, al raggiungimento di determinati obiettivi e condizioni di vesting (*phantom stock*).

L'inquadramento del reddito

Dal punto di vista fiscale, la questione più rilevante riguarda l'inquadramento degli eventuali profitti tra i redditi di lavoro dipendente o tra i redditi di natura finanziaria (di capitale e diversi).

L'inquadramento è meno scontato di quanto possa apparire, per l'ampiezza della definizione di «reddito di lavoro dipendente», inteso come tutte le somme e i valori in genere, a qualunque titolo percepiti, anche sotto forma di erogazioni liberali e anche da soggetti diversi dal datore di lavoro, in relazione al rapporto di lavoro.

Secondo il consolidato orientamento delle Entrate, laddove per ottenere l'assegnazione dei valori sia imprescindibile lo status di lavoratore, questi valori sono espressivi dell'impegno profuso dall'assegnatario nell'attività della società e si qualificano, pertanto, come reddito di lavoro dipendente o assimilato (intendendo per quest'ultimo il caso degli amministratori che non sono anche dipendenti).

Così, se al manager è consentito ottenere, per un corrispettivo di due euro, azioni che non potrebbe acquisire se non fosse dipendente della società, il cui valore normale corrisponde a cinque euro, il differenziale di tre euro costituisce reddito di lavoro dipendente. È pacifico, infatti, che costituisca reddito di lavoro dipendente il valore di quanto assegnato, al netto di quanto corrisposto dal dipendente o trattenuto dal datore o da terzi (circolare 30/E/2000 e risoluzione 103/E/2012).

L'investimento in strumenti finanziari cui il manager ha accesso indipendentemente dal suo status di lavoratore, invece, non dà luogo a redditi di lavoro dipendente, nemmeno se effettuato in connessione con un piano di incentivazione (risoluzione 186/E/2002). E nemmeno se effettuato per un corrispettivo inferiore al valore normale, salvo che quell'acquisto al di sotto del valore normale si riservato a soggetti con lo status di lavoratore.

Una volta entrato in possesso

delle azioni o strumenti finanziari, il maggior valore successivamente acquisito dagli stessi rispetto al valore di acquisto assoggettato a tassazione ha natura finanziaria ed è da ricondurre tra i redditi diversi di natura finanziaria (circolare 30/E/2000) e i proventi di natura ricorrente sono da ricondurre tra i redditi di capitale.

Questa qualificazione sembra indubbia per azioni e strumenti finanziari privi di diritti patrimoniali rafforzati. Per quelli con diritti patrimoniali rafforzati (*carried interest*), invece, la questione è dubbia: alcuni leggono infatti, nella risoluzione 103/E/2012 indicazioni restrittive, che portano a una possibile qualificazione dei proventi come redditi di lavoro dipendente, se al manager non è consentito mantenere gli strumenti finanziari in caso di cessazione del rapporto di lavoro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Incentivazione equity-based

- È una forma di incentivazione del personale che mira ad allineare il più possibile gli interessi e i rischi del personale stesso con quelli degli investitori, collegando una parte (talvolta sostanziale), del suo compenso o dei suoi profitti, a parametri economico-finanziari che riflettono l'apprezzamento di valore di titoli o la redditività conseguita dalla società.



Gli esempi



RESTRICTED SHARE PLAN SENZA VINCOLO DI RAPPORTO DI LAVORO

LE CONDIZIONI DEL PIANO

Al manager è consentito accedere a un *restricted share plan* in base al quale gli saranno assegnate 100mila azioni quotate della società che amministra, a condizione che il loro valore di quotazione in Borsa (pari a 1 euro ciascuna alla data di avvio del piano) raggiunga 3 euro entro due anni e mantenga una quotazione superiore a 3 euro per almeno un mese.

L'assegnazione sarà effettuata non appena saranno soddisfatte queste condizioni di *vesting* e, una volta assegnate le azioni, il manager avrà diritto di mantenerle indipendentemente dal proseguimento del rapporto di lavoro

LA SCELTA DEL MANAGER

Dopo 20 mesi le condizioni di *vesting* risultano soddisfatte e al manager sono quindi assegnate le azioni che, alla data di assegnazione, hanno una quotazione di 3,2 euro ciascuna.

Il manager infine cede le azioni sul mercato dopo altri cinque mesi per un corrispettivo di 3,7 euro ciascuna

REDDITO E TASSAZIONE

Il reddito di lavoro dipendente conseguito dal manager, da assoggettare a Irpef è pari a 320mila euro (100.000 azioni x 3,2 euro).

Il successivo differenziale realizzato sulla vendita, pari a 50mila euro [100.000 azioni x (3,7 euro - 3,2 euro)] è un reddito diverso di natura finanziaria da assoggettare a imposta sostitutiva con aliquota del 26 per cento



STOCK OPTION PLAN PER IL MANAGER IMPATRIATO

LE CONDIZIONI DEL PIANO

Il manager impatriato che beneficia della detassazione parziale prevista dall'articolo 16 del Dlgs 147/2015, accede a uno *stock option plan*: gli sono offerti 100mila diritti ad acquistare, non prima di due anni dall'offerta di tali diritti e purché resti il rapporto di lavoro, altrettante azioni quotate della società che amministra per un prezzo di 8 euro ciascuna; una volta acquistate, potrà mantenerle indipendentemente dal proseguimento del rapporto di lavoro

LA SCELTA DEL MANAGER

Alla data di offerta dei diritti, il valore di borsa di queste azioni è pari a 8 euro ciascuna. Dopo due anni il valore di borsa delle azioni è di 11 euro e il manager decide di acquistare tutte le 100mila azioni per il prezzo di 8 euro ciascuna. Il manager cede le azioni sul mercato dopo un anno dall'acquisto, a 12 euro ciascuna

REDDITO E TASSAZIONE

Il reddito di lavoro dipendente conseguito dal manager è pari a 300mila euro [100.000 azioni x (11 euro - 8 euro)]. In base all'articolo 16 del Dlgs 147/2015, l'importo da assoggettare a Irpef è pari al 50%, cioè a 150mila euro.

Il differenziale realizzato sulla vendita, pari a 100mila euro [100.000 azioni x (12 euro - 11 euro)] è un reddito diverso di natura finanziaria da assoggettare a imposta sostitutiva con aliquota del 26 per cento. È dubbia la relazione tra l'articolo 16 del Dlgs 147/2015 e l'articolo 68, comma 5 del Tuir, in base al quale la plusvalenza è pari alla differenza tra corrispettivo di vendita e valore di acquisto «assoggettato a tassazione»: ciò potrebbe significare la necessità di assoggettare a imposta sostitutiva del 26% anche il *fringe benefit* detassato pari a 150mila euro

IO Lavoro

Il lato oscuro
di Industria 4.0
e smart working
da pag. 39

Il 35% dei problemi di salute legati all'uso degli strumenti tecnologici. I rischi connessi a Industria 4.0 e smart working

Stress digitale

Nel rapporto Anmil focus sui rischi psicosociali connessi all'utilizzo degli apparecchi elettronici

Il lato oscuro del lavoro agile Il 35% dei problemi di salute legati alla digitalizzazione

Pagina a cura
DI SIMONA D'ALESSIO

La linea di demarcazione fra la vita professionale e quella privata è oramai (sempre più) sottile: si lavora tanto. Anzi, troppo. Chini su un computer, o su uno smartphone senza guardare l'orologio, dilatando gli impegni ben oltre l'orario stabilito, mandando email a notte fonda, o all'alba, pronti a ogni sacrificio pur di rispettare una scadenza. E l'elevata digitalizzazione porta con sé stati di stress costante (che possono anche sfociare nella depressione) responsabili, secondo un recente studio elaborato dal governo inglese, del «35% di tutti i problemi di salute legati al lavoro». È il «lato oscuro» dell'industria 4.0 e dello «smart working»

(la possibilità per il dipendente di svolgere le sue mansioni mediante uno schema «agile», articolando, cioè, in maniera flessibile il proprio tempo, trascorso spesso lontano dall'azienda): sottovalutare i rischi psicosociali correlati al crescente utilizzo degli apparecchi tecnologici rappresenta «un serio problema», si legge, infatti, nel primo rapporto sulla salute e sicurezza sul lavoro realizzato dall'Anmil (Associazione nazionale degli invalidi sul lavoro) e presentato nei giorni scorsi, al Senato. L'uso assiduo degli strumenti innovativi sta mutando le abitudini degli europei, «tanto da riscontrarne nel 2016 un aumento moltiplicato per sei volte dall'anno 2006»; attualmente il 55% degli occupati nel Vecchio continente è dotato

di un computer portatile da cui raramente si separa nell'arco della giornata, quota che sale al 90% tra i manager e, in generale, fra coloro che hanno maggiori responsabilità.

Lo stress galoppa, quindi, quando si arriva a relegare in secondo piano la sfera personale, consacrando prevalentemente all'attività lavorativa. Ma, recita il dossier, la «colpa» di questa continua ansia non può es-



sere addossata solamente alle innumerevoli chance di connessione ad internet in un mondo globalizzato e alla crescente elasticità spazio-temporale, favorita dal variegato supporto tecnologico disponibile nel XXI secolo, perché a giocare un ruolo sostanzioso nella propensione al «super-lavoro» è la «instabilità occupazionale» contemporanea, che genera insicurezza e preoccupazione; in aggiunta, ulteriori rischi psicosociali sono la diretta conseguenza di processi lavorativi «sempre meno inclusivi» per l'impiegato, in favore di «una sostituzione tecnologica predominante», pertanto, suggerisce l'Anmil, la sfida per frenare tali pericoli consiste nell'organizzare dinamiche di svolgimento degli incarichi che «incentrino la produzione su una collaborazione funzionale uomo-macchina, in modo che il lavoratore mantenga la responsabilità» sulle funzioni a lui affidate, grazie al sostegno degli strumenti tecnologici supplementari, che lo aiutino sì, ma senza prevarcarlo.

Nel contempo, il legislatore ha previsto che anche per il datore di lavoro che ricorre allo «smart working» non debbano venir meno le garanzie sulla salute e la sicurezza degli addetti: nel cosiddet-

to «Jobs act del lavoro autonomo», licenziato definitivamente dal Parlamento all'inizio di maggio, infatti, si dispone che si debba consegnare all'occupato «agile» e al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, «con cadenza almeno annuale, un'informativa scritta nella quale devono essere individuati i rischi generali e quelli specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione» delle incombenze. Dal canto suo, il dipendente è tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione programmate dal titolare dell'azienda per fronteggiare i pericoli legati all'esecuzione della prestazione all'esterno dei locali aziendali; inoltre, la disciplina riconosce al personale anche il diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

A poter mettere a repentaglio il benessere degli occupati, infine, si spiega nel documento, sono pure i nanomateriali, ossia le «sostanze chimiche, o materiali fabbricati e utilizzati su scala molto piccola» presenti in un gran numero di prodotti in commercio come batterie, rivestimenti, indumenti, cosmetici e alimenti.

—© Riproduzione riservata—

Benefit e polizze, tutti più ricchi

Firmati 5mila contratti interni grazie alla molla degli incentivi

**COSA
FINISCE
IN BUSTA**

**Nella foto
Emanuele
Massagli,
presiden-
te Adapt.
Il grafico
mostra i
benefici
degli
accordi
aziendali**

Claudia Marin
■ ROMA

IL POTERE d'acquisto dei lavoratori italiani tiene anche grazie all'effetto del welfare aziendale e dei benefit in busta paga. È una delle novità principali del Rapporto sulle Retribuzioni in Italia elaborato da OD&M Consulting, società di Gi Group, sulla scorta di un database di oltre 400.000 lavoratori del settore privato. Se oltre al salario si valorizzano i benefit o servizi di welfare aziendale, la retribuzione totale dei lavoratori aumenta, a seconda della categoria, dal 18 al 21 per cento.

Non è un caso, dunque, che Emanuele Massagli, uno dei principali esperti del settore, da poco nominato Presidente di Aiwa, l'Associazione delle imprese di welfare, osservi che «le novità introdotte con le leggi di stabilità 2016 e 2017, nonché il rinnovo del contratto dei metal-

meccanici, sono state le molle che hanno permesso al welfare aziendale di diventare una soluzione realmente diffusa tra le imprese e in costante crescita. In due anni, comprendendo anche il welfare cosiddetto di produttività, i piani attivi sono almeno decuplicati».

E COSÌ se fino al 2015 quando si parlava di welfare contrattuale o negoziale si faceva riferimento quasi esclusivamente alla previdenza e alla sanità integrative, dallo scorso anno, per effetto delle detassazioni, si sono rapidamente diffuse forme di welfare a livello aziendale che comprendono servizi e prestazioni di vario genere. Si va dagli abbonamenti per le palestre a quelli per i centri estetici o per i teatri e i cinema, dal rimborso dei campus estivi per i figli dei dipendenti ai voucher per le lezioni private, dai viaggi ai corsi di cucina e di lingue, dalle assicurazioni per LTC (Long Term Care) ai buoni shopping e benzina, dai servizi di badantato e baby sitter al pagamento degli asili nido.

UNA RIVOLUZIONE silenziosa, ma dagli effetti consistenti. E lo si scopre anche dai numeri in gioco. Da maggio 2016 a maggio 2017, secondo i numeri di Aiwa, sono 4.853 i contratti aziendali che contemplano misure di welfare cosiddetto di produttività. Per il welfare cosiddetto *on top* (erogato in forma volontaria o obbligatoria senza essere alimentato dalle risorse del premio di produttività), sempre secondo Aiwa, si stima che il 40 per cento delle imprese italiane ha attivato almeno un servizio: previdenza complementare e assistenza sanitaria sono largamente le soluzioni preferite; seguono le misure per l'educazione

e l'istruzione dei figli. Molto apprezzate anche le soluzioni che sostengono il reddito dei dipendenti come le carte spesa o carburante di importo inferiore a 258 euro anno, mentre il welfare ricreativo (palestra, viaggi, cinema...) è in crescita nelle grandi città, ma ancora ultimo per scelta.

A livello di diffusione, questo tipo di interventi è più presente nelle imprese grandi: nel 35% delle strutture con oltre 100 dipendenti i servizi offerti sono almeno 10, ma tutti i principali contratti rinnovati negli ultimi due anni hanno comportato un incremento del welfare. Non a caso gli operatori di questo nuovo mercato sono arrivati a quota 80, anche se i primi 15 coprono oltre il 90 per cento del comparto.

MA PERCHÉ il welfare aziendale conviene a lavoratori e imprese? Grazie a un cuneo fiscale favorevole - spiega Massagli - 1.000 euro erogati sotto forma di servizi alla persona valgono 1.000 euro netti per il dipendente e costano 1.000 euro all'azienda. Un'erogazione monetaria dello stesso importo costerebbe 1.400 euro all'azienda a fronte di un netto al dipendente pari a 600 euro. «Oltre alla componente variabile stanno assumendo importanza i piani di welfare e i benefit che le aziende forniscono ai dipendenti e che diventano una componente della retribuzione», osserva Simonetta Cavasin, ceo di OD&M Consulting. Considerando un valore medio lordo per i piani di welfare, auto e cellulare, sanità, previdenza e polizze integrative, il mix può arrivare a 22.500 euro per dirigenti, 12.600 euro per quadri, 5.650 euro per impiegati.



		Dirigenti	Quadri	Impiegati Vendite
Welfare	Netto	1.500	600	250
	Lordo	3.014	1.163	460
Auto	Netto	6.864	3.848	2.528
	Lordo	13.798	7.460	4.655
Cellulare	Netto	450	360	250
	Lordo	904	698	460
Sanità Integrativa	Netto	1.000	500	--
	Lordo	2.009	969	--
Previdenza Integrativa	Netto	1.000	1.000	--
	Lordo	2.009	1.939	--
Polizze Integrative	Netto	400	200	--
	Lordo	804	388	--
Totale	Netto	11.218	6.508	3.078
	Lordo	22.537	12.616	5.668

Fonte: XXIII Rapporto sulle Retribuzioni in Italia OD&M Consulting



Yoga, massaggi e settimana corta

Scambio tra benessere e flessibilità

Nelle grandi aziende si lavora meglio

Scelte aziendali e sindacali molto diffuse in Emilia Romagna. Dalla Gima di Alberto Vacchi alle Coop. Battistrada anche Lamborghini e Ducati tra le imprese meccaniche.

Simone Arminio
di BOLOGNA

MAL DI SCHIENA al lavoro? Alla Day, azienda bolognese del gruppo Up (quelli dei buoni pasto) basta un click sul pc aziendale per prenotare un massaggio di quindici minuti, gratis, direttamente in ufficio. Per fare la spesa 'bio', invece, c'è Aladin: uno spaccio aziendale che si rifornisce di frutta, verdura e prodotti della campagna bolognese per farli arrivare direttamente in azienda. E poiché non di solo pane vive l'uomo, alla TeaPak di Imola (che prepara e imbusta miscele di the), i 90 dipendenti una volta al mese hanno diritto a 3 ore e mezza di yoga in sede, che almeno una volta all'anno si trasformano in una gita in Umbria per fare yoga, sì, ma in mezzo al verde. Poi ci sono le cose più concrete: alla Gima, azienda di packaging del gruppo Ima di Alberto Vacchi, gli operai vanno a mensa, pranzano e, già che ci sono, ordinano la cena da portare a casa per tutta la famiglia. Già che le mense non sono più quelle a buon mercato di una volta: all'aeroporto Marconi per dire, i dipendenti da qualche mese possono contare su un'ampia selezione che comprende cibi biologici e vegani. E che dire di Furla, casa di moda presente con i suoi negozi in tutto il mondo? Proprio perché tutto il mondo non è paese, da qualche tempo i benefit aziendali variano a seconda degli Stati: polizze vita in Giappone, istruzione dei figli in Europa e così via, a seconda di cultura e necessità locali.

È IL WELFARE aziendale, bellezza. Con esempi che, nel Bolognese forse più che nel resto d'Italia, negli ultimi anni si sono moltiplicati (e variegati) a dismisura. Complice, chi lo sa, forse una maggiore propensione al dialogo, alla coesione sociale e al rapporto virtuoso che negli ultimi anni ha contraddistinto i rapporti (non tutti) tra gli imprenditori e i sindacati. Arrivando, grazie ad accordi di secondo livello sempre più avanzati, a coprire bisogni che da finanziari, con benefit e premi di produzione, si sono spostati sul benesse-

re generale dei dipendenti e delle loro famiglie.

SCELTE costose, sia chiaro: Hera, la multiutility, l'anno scorso ha dedicato al nuovo piano di welfare aziendale, Hextra, 1,9 milioni di euro tra salute e conciliazione vita-lavoro. Tema che va per la maggiore, quest'ultimo. Basti l'esempio di Lamborghini, il colosso delle auto sportive di lusso di Sant'Agata Bolognese (la proprietà è di Audi-Volkswagen), che lo scorso anno in estate, in accordo con Fiom, Fim e Uilm ha sperimentato la settimana corta per 250 operai della catena di montaggio: al venerdì tutti fuori alle 13, per passare il weekend al mare, rilassarsi nei parchi o stare con i figli, sopperendo alla chiusura di nidi e asili. Il principio, spiegano i sindacati, è una flessibilità virtuosa che permette all'azienda di aumentare le ore di lavoro nei periodi in cui ci sono i picchi produttivi, e ai dipendenti di lavorare meno negli altri mesi. E riguarda le ore lavorative anche la sperimentazione partita nel 2015 alla Yoox Net-à-porter Group, società dell'e-commerce della moda e del lusso. Riguarda una banca delle ore, prevista dalla legge ma poco applicata, che permette ai dipendenti di "mettere da parte" le ore di straordinario per tirarle fuori poi al momento opportuno, magari per farsi un viaggio o per necessità familiari. Una «flessibilità positiva», così l'ha definita la Filcams-Cgil bolognese, perché in questo modo «si lavora in più quando serve all'azienda e si sta a casa quando, invece, serve al dipendente», con una richiesta le cui sole condizioni sono date dall'aver delle ore da spendere nel proprio 'conto in banca' e dal comunicare all'azienda di volerle spendere con almeno due giorni di anticipo.

IL RESTO degli esempi è fatto soprattutto di istruzione, servizi sanitari per dipendenti e famiglie. A farla da padrona, nelle prime, sono soprattutto le aziende della meccanica, con Ducati che per prima nel 2014 aveva introdotto la formazione continua, con un innovativo accordo con Fiom-Fim-Uilm, salutato come la ri-

nascita del 'modello emiliano'. E poi Ima, Coesia Group, Philip Morris Italia, che da sempre puntano sulla formazione di dipendenti e figli di dipendenti. Nel secondo caso (salute e servizi sociali) è invece il mondo cooperativo a essere più avanti, complice anche il fatto che sono le cooperative, in terra d'Emilia, le prime erogatrici di questo tipo di servizi integrativi. Un esempio tra tanti è Cadii che qualche anno fa, insieme a Legacoop, con un progetto ha 'unificato' i servizi estivi per l'infanzia di decine di cooperative diverse, con gli asili che ogni estate, da qualche anno, rimangono aperti anche per il periodo estivo, per accogliere i figli dei lavoratori di cooperative e aziende private, con tariffe che variano a seconda del contributo che paga il datore di lavoro.

PROGETTI che spesso nascono d'avanguardia per poi stimolare, in qualche modo, anche la discussione pubblica. Così fu per Coop Adriatica (oggi Coop Alleanza 3.0), che per prima, nei fatti, introdusse in Italia le unioni civili, riconoscendo il congedo matrimoniale anche alle coppie omosessuali. Furono criticati, e oggi è legge dello Stato. Le ultime frontiere? La famiglia in azienda. Come alla Granarolo, colosso dell'alimentazione, che con il progetto 'Cucù... Stiamo lavorando per voi', piuttosto che chiudere per Pasqua porta le famiglie in azienda. Mentre uno dei due genitori lavora, i familiari vengono intrattenuti in visite in stabilimento, merende, laboratori creativi, trucca bimbi e altre sorprese. E poi, anziché pausa-pranzo, si banchetta tutti insieme per festeggiare la Pasqua. Ma che bello. Forse troppo?





CREATIVITÀ IN MOLTI ACCORDI

Day, come rilassarsi anche lavorando

Alla Day, azienda bolognese del gruppo Up (quelli dei buoni pasto) basta un click sul personal computer aziendale per prenotare un massaggio di quindici minuti, gratis, direttamente in ufficio

Lamborghini, fuori alle 13 il venerdì

In Lamborghini la scorso anno in estate, in accordo con Fiom, Fim e Uilm, è stata sperimentata la settimana corta per 250 operai della catena di montaggio: al venerdì tutti fuori alle 13, possibilità di vacanze

Yoox, collezionare straordinari

Alla Yoox Net-à-porter Group, società dell'e-commerce della moda e del lusso, una banca delle ore: mettere da parte le ore di straordinario collezionarle e tirarle fuori poi al momento opportuno, magari per farsi un viaggio

UN PIONIERE DEI PATTI IN AZIENDA

Alberto Vacchi, amministratore del gruppo Ima, è stato tra i primi a varare accordi di welfare aziendale. Altri grandi gruppi, come Ducati e Lamborghi- ni hanno previsto benefit per i loro dipendenti

A VOLTE LA FAMIGLIA AL LAVORO

Alla Granarolo visite in stabilimen- to, merende, laboratori creativi e altre sorprese con le porte aperte anche ai piccoli



Salute assicurata con la polizza A Monnalisa l'oscar del welfare Le scelte di Menarini e Pignone

Asili nido, cultura, sport, viaggi: tutti i pacchetti lanciati dalle aziende toscane. E Ge promuove strumenti anche per coppie dello stesso sesso.

Monica Pieraccini
■ FIRENZE

NUOVO PIGNONE, Menarini, Eli Lilly Italia: le multinazionali da tempo puntano sul welfare aziendale, offrendo ai dipendenti servizi che migliorano la qualità della vita e rendono possibile conciliare lavoro e famiglia. Polizze sanitarie, convenzioni con palestre e piscine, borse di studio, rimborsi di tasse universitarie e rette scolastiche.

Dal 2012 i dipendenti della Menarini possono contare sull'asilo aziendale che accoglie i bambini tra 0 e 3 anni e cedere riposi e ferie ai colleghi che hanno necessità, ad esempio, di assistere un minore o un anziano non autosufficiente. Ge Oil&Gas-Nuovo Pignone da anni usa strumenti di welfare, destinati anche a coppie dello stesso sesso. Modello eccellente per il welfare, Gucci, che ai suoi 1700 dipendenti offre 300 euro l'anno in servizi e rimborsi per spese sanitarie, spese scolastiche, cinema, viaggi, corsi di lingue, previdenza integrativa, convenzioni con il trasporto pubblico e flessibilità, con ore di straordinario accumulate da utilizzare per permessi aggiuntivi.

L'AZIENDA vinicola Ruffino di

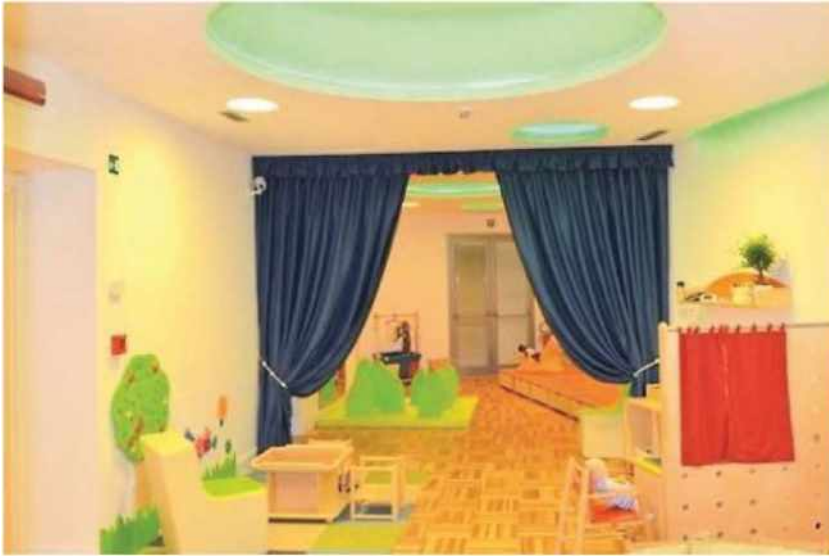
Pontassieve, di proprietà del colosso americano Constellation Brands, gestisce internamente il piano welfare. Da quest'anno i lavoratori possono convertire tutto o parte del premio di risultato per pagare esami sanitari, gite e mense scolastiche, libri, tasse universitarie o per usufruire in modo pressoché gratuito di piscina e palestra vicine al luogo di lavoro. Per la gioia dei bambini e dei familiari dei dipendenti, non manca durante il campionato la possibilità di accompagnare in campo i giocatori della Fiorentina. All'avanguardia per il welfare anche l'azienda chimica Ineos di Rosignano Solvay, che prevede borse di studio, rimborsi spese per gli asili nido, bonus per i dipendenti che dopo l'assunzione conseguono il diploma o la laurea o migliorano il loro livello di conoscenza della lingua inglese.

NON SOLO, ma ad alcune figure amministrative è consentito una volta la settimana lo smart working, cioè il lavoro flessibile, fuori ufficio, in modo da facilitare la conciliazione dei tempi di vita e lavoro. È di marzo l'accordo sul welfare aziendale tra Aisa di Arezzo, società a partecipazione pubblica che gestisce il termovalorizzatore di San Zenò, e i sindacati, grazie al quale i dipendenti posso-

no scegliere tra la monetizzazione o il rimborso di spese legate a sanità, in particolare all'assistenza di anziani non autosufficienti, previdenza, scuola, oltre a buoni carburante, buoni viaggi o per abbonamenti a riviste o palestre. Alla Manetti Battiloro, che da quindici generazioni produce a Firenze la foglia d'oro, palestra e biblioteca sono dentro l'azienda, mentre alla Unigum, distributrice di prodotti per l'antinfortunistica, che viaggia su un fatturato di 21 milioni di euro, per il benessere e la serenità dei dipendenti si organizzano lezioni di zumba e di fit walking.

PREMIATA quest'anno da Welfare Index Pmi di Generali, l'indice che valuta il livello di welfare nelle piccole e medie imprese italiane, Monnalisa, azienda di Arezzo specializzata nell'abbigliamento per bambini di alta gamma, che offre ai dipendenti una polizza sanitaria aziendale completamente a carico dell'azienda, previdenza complementare, corsi di formazione e l'introduzione dei *flexible benefit*, con un importo variabile che può essere speso all'interno di una vasta gamma di servizi, che vanno dall'asilo nido, alle spese sanitarie non coperte dalla polizza, ad esempio le lenti da vista, fino alle vacanze.





**▲ AZIENDE
IN ANTICIPO
SUI TEMPI**

**Nella foto
grande
l'asilo nido
della
Menarini,
aperto da
5 anno, e
l'interno di
Monnali-
sa,
l'azienda
premiata**

Sono 12,2 mln gli espulsi dal Servizio sanitario

Sempre più italiani rinunciano alle cure mentre sale a 35,2 mld (580 euro pro capite) la spesa di chi fa ricorso a servizi privati senza polizze
Messia a pagina 17

PER IL RAPPORTO CENSIS-RBM SONO SEMPRE DI PIÙ GLI ITALIANI CHE RINUNCIANO ALLE CURE

Sanità, 12,2 mln gli espulsi dal Ssn

Mentre la spesa per chi fa ricorso a servizi privati, senza l'intermediazione di fondi o polizze, sale a 35,2 miliardi, ovvero a 580 euro pro capite. Per uscirne, secondo Rbm, si deve guardare a Francia e Germania

DI ANNA MESSIA

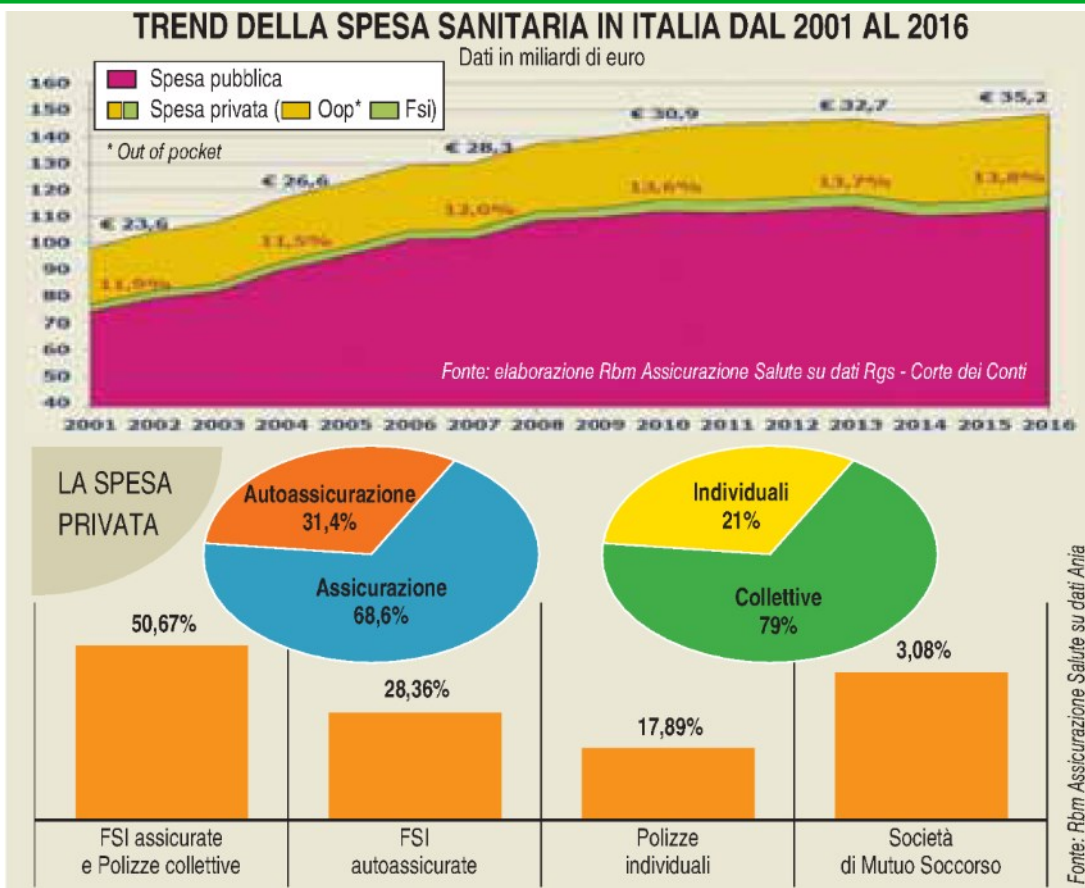
Un italiano su quattro non sa come far fronte alle spese necessarie per curarsi e subisce danni economici per pagare di tasca propria le spese sanitarie, di conseguenza nell'ultimo anno 12,2 milioni di persone hanno rinunciato alle cure o le hanno rinviate, (1,2 milioni in più rispetto al 2015). Un dato allarmante che è emerso dal rapporto Censis-Rbm Salute presentato ieri al settimo Welfare Day tenuto a Roma. E intanto, con la sanità pubblica che arranca anche nei tempi del servizio (per una risonanza magnetica si attendono in media 80 giorni), continua il boom della spesa sanitaria privata, ovviamente per chi può permetterselo. L'anno scorso la spesa cosiddetta *out of pocket*, ovvero senza l'intermediazione di un fondo o di una polizza, è stata di 35,2 miliardi, con un incremento del 4,2% in termini reali nel periodo 2013-2016. Cifra che corrisponde pro capite a 580 euro, in crescita rispetto ai 570 euro del 2015.

Il recupero di sostenibilità finanziaria del Servizio sanitario in tante regioni, insomma, non è stato indolore. Ha avuto anzi la conseguenza di ridurre la copertura pubblica e di incrementare i ricorsi alla sanità privata. Ma negli ultimi dieci anni la capacità re-

distributiva del servizio sanitario nazionale si è progressivamente ridotta, con disuguagliante territoriali sempre più marcate e sono oltre 9 milioni gli italiani che non hanno la possibilità di accedere alle cure per motivi economici (non solo quelle private, ma anche quelle pubbliche quando il costo del ticket risulta troppo elevato). Un problema sociale che non può essere trascurato, e per affrontarlo bisogna guardare all'esperienza di altri Paesi, come la Francia o la Germania, suggerisce Marco Vecchietti, consigliere delegato di Rbm Assicurazione Salute, gruppo leader in Italia nel settore della sanità integrativa. La soluzione potrebbe arrivare in particolare dall'incremento della sanità integrativa, che oggi intercetta una fetta piuttosto limitata della spesa sanitaria privata. Meno del 20% degli italiani ha una polizza sanitaria integrativa, prevista dal proprio contratto o dalla propria azienda oppure stipulata attraverso contratti individuali. In Francia questi strumenti sono molto più diffusi (97,5%) e in Germania arrivano al 33%. Una situazione, quella italiana, che mette in pericolo la stessa tenuta del sistema sanitario nazionale, nonostante nel 2016, dopo 16 anni, siano stati rivisti i Lea, acronimo di livelli essenziali di assistenza, ovvero le prestazioni che il Ssn è tenuto a garantire i cittadini. «Mancano dai 20 ai 30 miliardi di euro per garantire il mantenimento degli attuali standard assistenziali da parte del sistema sanitario del nostro paese», stimano in Rbm

Assicurazione e per evitare il crac del Ssn tra dieci anni la spesa privata dovrebbe raggiungere i 1.000 euro, rispetto ai già citati 580 di oggi. Insomma il divario tra chi può curarsi e chi non ha accesso al servizio, in assenza di correttivi, sembra destinato ad aumentare. Come uscirne? Secondo Vecchietti i soldi necessari «potrebbero essere recuperati rendendo obbligatoria la sanità integrativa per tutti i cittadini, come già avvenuto in Francia, dove grazie a un sistema di assicurazioni sociali, che si aggiunge a quello pubblico è possibile curarsi liberamente nelle strutture sanitarie che garantiscono qualità e tempi di accesso immediati». In questo modo, ci sarebbero risparmi per le famiglie che oggi *out of pocket* spendono di più e vantaggi anche per il servizio sanitario nazionale, che avrebbe maggiori risorse per circa 22 miliardi l'anno. Ma si potrebbe pensare anche di replicare l'esempio della Germania, «dove viene incentivata l'uscita delle famiglie più abbienti dal Servizio sanitario nazionale», aggiunge Vecchietti. In questo modo si recupererebbero risorse e si migliorerebbe anche la qualità del servizio per chi non ha alternativa al Ssn. Così i risparmi per la spesa pubblica sarebbero tra 18,5 e 3,1 miliardi l'anno, a secondo delle fasce di reddito da tirare fuori dal Ssn. Si tratta ovviamente di stime ma quel che è certo è che bisogna trovare il modo per tornare ad un sistema accessibile a tutti. (riproduzione riservata)





GRAFICA MF-MILANO FINANZA



WELFARE DAY 2017

La sanità è al collasso: «Rinunciano alle cure 12,2 milioni di italiani»

Lo studio: serviranno più di mille euro a testa per pagare gli esami, le medicine e le terapie

LA PROPOSTA

Vecchietti: «Per includere tutti devono collaborare il pubblico e il privato»

DI TASCA NOSTRA

Lo Stato risparmia e la spesa privata sale a 35,3 miliardi all'anno

Antonio Signorini

Roma Gli italiani (oltre alle tasse), pagano sempre di più di tasca propria per la salute. Cresce la spesa privata mentre quella pubblica frena drasticamente per ovvie ragioni di finanza pubblica. Il problema è che tra chi non può spendere, cresce in modo preoccupante la quota chi non è coperto dal sistema pubblico e quindi non si cura, rinunciando a diagnostica, medicinali e terapie. Il quadro è stato illustrato ieri alla settima edizione del Welfare Day 2017, al quale sono intervenuti, tra gli altri, Roberto Favaretto e Marco Vecchietti, rispettivamente Presidente e Consigliere Delegato di Rbm Assicurazione Salute, Giuseppe De Rita e Francesco Maietta, rispettivamente Presidente e Responsabile dell'Area Politiche sociali del Censis.

Nel rapporto Censis-Rbm Assicurazione salute si stima che 12,2 milioni di italiani nell'ultimo anno abbiano rinunciato o rinviato prestazioni sanitarie, 1,2 milioni in più rispetto al 2015. Non sorprende che si tratti nella gran parte dei casi, il 74,5%, di persone a basso reddito, contro un 15,6% dei benestanti. Un'area di «sanità negata» in continua espansione.

Quando gli italiani in difficoltà non rinunciano alle cure, devono ricorrere sempre più a spese sanitarie di tasca

propria. La spesa sanitaria privata è di 35,2 miliardi di euro, in crescita del 4,2% nel periodo 2013-2016. Ci sono 7,8 milioni di italiani che hanno dovuto utilizzare tutti i propri risparmi o indebitarsi con parenti, amici o con le banche, 1,8 milioni sono entrati nell'area della povertà per affrontare i costi delle cure o della diagnostica.

La spesa sanitaria privata, ha spiegato Vecchietti, oggi pesa per 580 euro pro capite. «Da qui a dieci anni per evitare il crack finanziario del Servizio sanitario nazionale o ulteriori tagli alle prestazioni, finirà per superare i 1.000 euro a testa».

Dal Welfare day di ieri arrivano anche proposte per una soluzione, e un appello al governo. Recuperare gli esclusi nel solo modo possibile: facendo leva sulla collaborazione tra pubblico e privato. Un «robusto tagliando» al Servizio sanitario nazionale che Rbm assicurazione salute ha sintetizzato in due proposte che ricalcano i sistemi già in vigore in Germania e in Francia.

Il modello francese consiste in un secondo pilastro complementare per tutti i cittadini, che eviti di fare pagare di tasca propria le cure a 36 milioni di italiani. In sostanza un'assicurazione che rende obbligatoria la sanità integrativa. Sistema, spiega Vecchietti, che Parigi ha attuato partendo dai

lavoratori dipendenti e poi ha esteso a tutti. Compresi i lavoratori autonomi. Categoria che dovrebbe essere coinvolta anche in Italia in piani di sanità integrativa.

Il sistema tedesco consiste nell'esternalizzare alcune fasce di popolazione. Un *opting out*, per alcune categorie che ricorrono volontariamente ad assicurazioni private. La non scelta per chi rientra in fasce di reddito alte comporta una penalizzazione fiscale. «Invece di accettare la rinuncia alle cure da parte di 13,5 milioni di italiani, promuovere un'assunzione di responsabilità per i cittadini con redditi più alti» (sopra 56 mila euro all'anno) mediante un'assicurazione privata.

Applicando questi modelli, ha spiegato Vecchietti, si può garantire un risparmio per le casse dello Stato di circa 10 miliardi di euro all'anno. Una rivoluzione, in attesa della quale già qualcosa si potrebbe fare. Ad esempio informare i cittadini che si recano nelle Asl che c'è la possibilità di ricorrere all'assicurazione sanitaria.



LE MAGNIFICHE VENTIDUE, ECCO LE AZIENDE DEL WELFARE FAI-DA-TE

di Rosaria Amato

Dalle pratiche per i **ricongiungimenti** agli asili, dagli orari più flessibili alla mediazione culturale. Un premio alle imprese che aiutano i dipendenti

«S

ilvia lavorava da noi già da un po'. Un giorno è venuta in ufficio e mi ha detto: vorrei far venire mia figlia in Italia, si chiama Giulia, ha 11 anni. Sono andato all'Ufficio stranieri, ho fatto la fila per cinque ore. Ci sono andato altre sei volte: riempio questo foglio, porti ancora questo documento. Alla fine Giulia è arrivata. Adesso è adulta, e lavora da noi. Un'estate dall'Albania è tornata con un marito: anche lui lavora da noi». Roberto Giadone, presidente di Natura Iblea, azienda con sede a Ispica (Ragusa), tra i primi produttori di agricoltura biologica in Italia, per avviare le misure di welfare per i dipendenti non ha aspettato la legge di Stabilità 2016 (legge 28 dicembre 2015 n. 208), che ha aperto la strada alle iniziative aziendali per il benessere dei lavoratori e delle loro famiglie. Ha messo a disposizione dall'inizio quello che serviva: supporto per il ricongiungimento familiare, corsi d'italiano, aiuto per la ricerca di un alloggio.

Natura Iblea è tra i 22 *Welfare Champion* premiati da Generali Italia in occasione della pubblicazione della seconda edizione del *Welfare Index Pmi*. Aziende che non si limitano a erogare borse di

studio per i figli dei dipendenti, o a garantire la flessibilità degli orari di lavoro. «Conta l'approccio generale dell'azienda più delle singole iniziative: l'affermazione di valori autenticamente vissuti, l'attenzione verso le persone, la vicinanza tra la direzione e i lavoratori, la coerenza dei comportamenti» spiegano gli autori dell'indagine.

Queste caratteristiche accumulano le 22 imprese selezionate, che hanno promosso iniziative molto diverse, partendo dalle necessità dei propri dipendenti, in qualche caso anche anticipandole. «Lo strumento principale è stata l'indagine sulla rilevazione dei bisogni; poi, sulla base dei risultati, è stato individuato il percorso adatto» spiega Carmine Guanci, vicepresidente della cooperativa sociale Vesti Solidale di Cinisello Balsamo (Milano). «Man mano che nascevano i bisogni, cercavamo le migliori risposte» conferma Loredana Alberti, socia titolare dell'azienda agricola Fungar di Coriano, in provincia di Rimini. Dal momento che l'80 per cento dei dipendenti di Fungar sono donne, in maggioranza cinesi, i principali servizi di welfare offerti dall'azienda sono orari flessibili, aiuto nella ricerca di un asilo nido, mediazione culturale e il supporto necessario ai ricongiungimenti familiari. Formazione linguistica e culturale, oltre a un robusto aiuto per le pratiche burocratiche, anche per i dipendenti del Gruppo C.I.A. di Andrea Cantoni a Lumezzane (Brescia). Ma il welfare



WELFARE
INDEX
PMI



I "CAMPIONI"
DEL WELFARE PREMIATI
DA GENERALI SONO 22.
SOPRA, TRE DEI
SELEZIONATI: [1]
NATURA IBLEA (RAGUSA)
[2] VESTI SOLIDALE
(CINISELLO BALSAMO)
[3] 3C CATENE (LECCO)

“creativo” non è solo per i lavoratori stranieri. Alcune aziende premiate, per esempio, offrono ai propri dipendenti la possibilità di acquistare prodotti biologici di ottima qualità direttamente sul posto di lavoro; è il caso del Gruppo Società Gas Rimini e del Colorificio San Marco di

Marcon (Venezia), che collaborano con gli agricoltori locali facendo risparmiare ai propri dipendenti il tempo per la spesa. Iniziative talmente apprezzate che, dice Walter Cortiana di 3C Catene, altro *Welfare Champion*, nessuno chiede un aumento in busta paga: «I collaboratori percepiscono in modo positivo gli investimenti che l'azienda fa». □

Relazione annuale. La proposta del presidente

Covip in pressing: vigilanza allargata alla sanità integrativa

Davide Colombo
ROMA

■ La necessità di soddisfare bisogni sociali crescenti che l'invecchiamento della popolazione, da una parte, e la fragilità del mercato del lavoro dall'altra, portano con sé, assegnano alla **Covip** un ruolo di "vigilanza sociale" che dovrebbe andare oltre la **previdenza complementare** e riguardare anche il settore della **sanità integrativa** e l'**assistenza a lungo termine**. La proposta di un rafforzamento del ruolo istituzionale della Commissione di vigilanza sui fondi pensione è arrivato ieri dal suo presidente, Mario Padula, al termine della lettura della Relazione annuale presentata a Montecitorio. «Diversamente dalla previdenza complementare, il settore della sanità integrativa, seppur già largamente sviluppato - operano sul mercato oltre 500 fondi - non risulta tuttora adeguatamente regolato né efficacemente vigilato», ha affermato Padula, chiedendo al legislatore e alle forze sociali una riflessione sul tema nella prospettiva di un «sistema di Welfare realmente inclusivo e universale». Una vigilanza rafforzata, dunque, che oltre al presidio sulla stabilità finanziaria degli operatori e la trasparenza nei rapporti con gli utenti si occupi anche dell'adeguatezza delle prestazioni da garantire «in ogni momento della vita delle persone» e non più solamente dopo la sua uscita dal mercato del lavoro.

Nella prima parte della Relazione Padula ha presentato il consueto quadro sull'andamento delle attività della previdenza complementare. A fine 2016 il numero dei fondi attivi s'è ridotto di 17 unità. Le forme pensionistiche

complementari sono ora 452: 36 fondi negoziali, 43 aperti, 78 piani individuali pensionistici (Pip), 294 preesistenti e FondInps, il fondo residuale costituito nel 2005 per raccogliere il Tfr dei lavoratori che non hanno aderito a un fondo complementare e il cui contratto non ne prevede uno di tipo negoziale (erano 37 mila a fine anno e meno di 6 mila hanno effettuato un versamento, anche per questa ragione Covip ne propone la soppressione per legge). I fondi pensione con più di 100 mila iscritti sono 15, oltre la metà ha meno di mille iscritti e di questi il 90% è costituito da fondi pensione preesistenti. Un panorama, ha sottolineato Padula, che conferma come «permangono spazi per una ulteriore concentrazione». Le adesioni ai fondi sono cresciute del 7,6%, a quota 7,8 milioni, ma 620 mila di questi lavoratori è iscritto a più di una forma complementare, con il risultato che il totale complessivo scende a 7,2 milioni, ovvero il 27,8% delle forze lavoro.

Fondi pensione e casse professionali continuano a essere la Cenerentola tra gli investitori istituzionali impegnati a finanziare le imprese nazionali. Nel 2016 la quota destinata a questo obiettivo s'è fermata a 7,2 miliardi, pari al 3,7% del totale delle attività. Di questa modestissima cifra poco meno della metà, 3,4 miliardi, sono andati in obbligazioni societarie e il resto (3,8 miliardi) in equity. Sull'Italia l'investimento complessivo è stato di 71 miliardi (37% degli attivi destinati a prestazione), ma oltre la metà sono andati in titoli del debito pubblico, per un valore di 40,2 miliardi, mentre poco meno di un terzo è investito in immobili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il welfare di Generali di sport e meditazione

■■■ Palestra, pilates e corsa. Ma anche meditazione. Generali Italia ha avviato il programma «My Energy Journey». Un percorso, come avverte una nota, per imparare a gestire le proprie energie, con l'obiettivo di promuovere in azienda uno stile di vita sano e sostenibile.



Che Storie

Il web e le sue storie

NEWS LE INTERVISTE TEATRO MODA VIDEO CONTATTI

BANCA DELLE VISITE: DONA UNA VISITA MEDICA

BY DANIELE TARENZI / 1 GIUGNO 2017 NEWS NO COMMENTS

RICERCA

Type here to search...

FOLLOW US!



DO YOU LIKE?

Che Storie

SEGUICI SU TWITTER!

Tweet di @DTarenzi



La Banca delle Visite

«E se applicassimo il concetto del "caffè sospeso" in sanità? E se al posto del caffè si rendessero disponibili visite e prestazioni sanitarie per i più bisognosi?». Con questa intuizione i ragazzi di [ScegliereSalute](#), startup pugliese del Gruppo [Health Italia](#), hanno lanciato una nuova campagna di solidarietà costituendo la "[Banca delle Visite](#)", un progetto in collaborazione con la [Fondazione Basis](#), ente no-profit impegnato nella divulgazione dei principi mutualistici e della solidarietà sociale.

Nel 2016 secondo il Censis ben **11 milioni di italiani** non hanno potuto sostenere la spesa necessaria per la loro salute ed hanno rinunciato alle cure a causa delle difficoltà economiche.

La [Banca delle Visite](#), grazie alle donazioni di privati cittadini e aziende, garantirà ad altri cittadini ed associazioni di volontariato, l'accesso gratuito a visite mediche specialistiche e prestazioni sanitarie: le donazioni di denaro o l'acquisto diretto di prestazioni sanitarie da parte di privati cittadini o imprese diventano così prestazioni sanitarie da erogare in favore di privati bisognosi o associazioni di volontariato.

«Alla base del progetto c'è la volontà di aiutare chi non può permettersi una visita medica a pagamento, chi non può attendere i tempi del Servizio Sanitario Pubblico, chi ha bisogno di cure immediate», spiega **Giuseppe Lorusso**, cofondatore della startup [ScegliereSalute](#), che ha lanciato nel 2015 un portale per raccogliere le recensioni su ospedali e strutture sanitarie pubbliche e private, sul modello *TripAdvisor*.



DAL WEB



La **Banca delle Visite** è una piattaforma web in cui offerta e domanda si incontrano in modo trasparente e limpido. Collegandosi al portale www.sceglieresalute.it/Donazioni, ciascuno potrà acquistare una visita medica/prestazione sanitaria presente in un elenco, oppure donare una somma di denaro libera che concorrerà, assieme alle altre donazioni in denaro, all'acquisto di visite o prestazioni sanitarie. Le prestazioni sanitarie acquistate o le somme di denaro raccolte vengono "custodite" nella **Banca delle Visite**. Un cittadino bisognoso, previa registrazione e accettazione delle clausole relative alla normativa sulla privacy, può richiedere una delle prestazioni disponibili in Banca. Infine la Banca contatta il professionista sanitario che eroga la prestazione senza oneri a carico del cittadino richiedente la prestazione medica.

La **Banca delle Visite** svolgerà questa funzione di incontro tra donatori e beneficiari delle prestazioni in forma assolutamente gratuita, senza applicare al servizio alcuna commissione.

In questi tempi turbolenti, a causa della crescente disparità tra i legittimi bisogni dei pazienti e le risorse disponibili, spesso scarse, l'impegno del team di **ScegliereSalute** ed **Health Italia**, fondato sul valore dell'accesso universale alle cure mediche, va nella direzione di garantire nuove forme di accesso ai servizi sanitari per offrire un'alternativa valida ai rigidi schemi del Sistema Sanitario Nazionale.

Il servizio della **Banca delle Visite** è disponibile anche sull'App **ScegliereSalute** scaricabile gratuitamente su Apple Store e Google Play.

www.sceglieresalute.it



Daniele Tarenzi

Per lavoro mi occupo di comunicazione. Per passione mi occupo di comunicazione. Amo le persone sveglie, appassionate e "che friggono"!

Mi laureo in Lettere (perché Dante è sempre Dante!), ma faccio il Digital Communications Manager.



dono

medicina



Development

Design

System

Download

Video

Corsi

Forum

 Più visti Guida HTML Android C++ AngularJS CSS **Nuovi trend** Gaming Cloud Computing Responsive Web Design


System → Applicazioni Web → Webapp → Banca delle Visite

Banca delle Visite


 Commenta
sul Forum

Tweet giugno 2017

Piattaforma web che permette di donare una visita medica a chi ne ha più bisogno.

La **Banca delle Visite** è una piattaforma web in cui offerta e domanda si incontrano in modo trasparente e limpido. Collegandosi al portale, ciascuno potrà acquistare una visita medica/prestazione sanitaria presente in un elenco, oppure donare una somma di denaro libera che concorrerà, assieme alle altre donazioni in denaro, all'acquisto di visite o prestazioni sanitarie. Le prestazioni sanitarie acquistate o le somme di denaro raccolte vengono "custodite" nella **Banca delle Visite**. Un cittadino bisognoso, previa registrazione e accettazione delle clausole relative alla normativa sulla privacy, può richiedere una delle prestazioni disponibili in Banca. Infine la Banca contatta il professionista sanitario che eroga la prestazione senza oneri a carico del cittadino richiedente la prestazione medica.

La **Banca delle Visite** svolgerà questa funzione di incontro tra donatori e beneficiari delle prestazioni in forma assolutamente gratuita, senza applicare al servizio alcuna commissione. Il servizio della **Banca delle Visite** è disponibile anche sull'App **ScegliereSalute** scaricabile gratuitamente su Apple Store e Google Play.

 Sito: <https://www.scegliesalute.it/Donazioni>

 Produttore: **ScegliereSalute**
srl

 Italiano: **Si** Inglese: **No**

 Gratuita: **Si** Premium: **No**

Voto utenti: ★★★★★

Applicazioni Web Risultati.it Web Application Applicazioni Web

Guide in Evidenza

[Guida HTML](#)
[Guida Android](#)
[HTML5](#)
[Guida Java](#)
[jQuery](#)





WebApp più Cercate

[ViaMichelin](#)
[Video2mp3](#)
[CamperOnline](#)
[Cerca CAP Italia](#)
[Patentati.it](#)



HTML.it è un periodico telematico
reg. Trib. Roma n. 309/2008

- [Pubblicità](#)
- [Collabora](#)
- [Contatti](#)
- [Note legali](#)
- [Privacy Policy](#)
- [Cookie Policy](#)

-  [Rss](#)
-  [Newsletter](#)
-  [Facebook](#)
-  [twitter](#)

Il network di Gruppo HTML



©1997-2017 Gruppo HTML | P.Iva: 05985341006

SHOP.ILFATTOQUOTIDIANO.IT

Donare una cura a chi ne ha bisogno

In una settimana 15 persone hanno regalato 13 prestazioni sanitarie ai più bisognosi. Quattro di queste sono già state erogate. E l'elenco delle richieste di accesso al sistema sanitario cresce. È un altro welfare dal basso dopo gli ambulatori solidali: si chiama Banca delle visite, una piattaforma web (www.scegliesalute.it/la-banca-delle-visite) che permette di raccogliere donazioni di privati e aziende in favore di chi non può permettersi una visita specialistica quando la lista d'attesa è troppo lunga e l'unico modo per non rimetterci la salute è ricorrere all'intramoenia o al privato. Il cittadino in difficoltà deve registrarsi sul portale, compilare un'autocertificazione relativa al reddito e caricare un video selfie di presentazione. Le visite vengono acquistate presso le strutture private perchè al momento sarebbe complicato interferire con le prenotazioni del servizio pubblico, spiegano gli organizzatori. Secondo il Censis, sono 11 milioni gli italiani che hanno rinunciato alle cure in un sistema sanitario, invidiabile in tutto il mondo, con inevitabili liste d'attesa ma evitabili tempi infiniti.

di Chiara Daina | 5 giugno 2017

[Registrati](#) | [Login](#)

ULTIME NOTIZIE DAI VOCE ALLA TUA NOTIZIA O COMUNICATO STAMPA

cerca...

Go

[World e Business](#) [Tecnologia](#) [Casa, auto, viaggi](#) ▾ [Scienza](#) [Gaming](#) [Sport](#) [Intrattenimento](#) [Off Topic](#)
1
Voto

Bail-in: A.N.S.I. chiede esclusione per Fondi Sanitari, Società di Mutuo Soccorso e Casse di Assistenza - ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa

Pubblicato da ANSI 15 ore fa (<http://www.sanitaintegrativa.org>)

In occasione dell'esame in Commissione Bilancio al Senato del D.D.L. 2853, di conversione in legge del D.L. 50/2017 (c.d. Manovra bis), A.N.S.I. ha deciso di portare all'attenzione del legislatore la delicata questione relativa all'applicazione del bail-in a Fondi Sanitari Integrativi, Società di Mutuo Soccorso e Casse di Assistenza, gli attori principali del mondo della sanità integrativa.

Sono sempre di più gli italiani che scelgono di sottoscrivere piani sanitari con l'obiettivo di tutelare la propria salute che, come noto, costituisce un diritto fondamentale della persona, tutelato dall'art. 32 della nostra Carta Fondamentale.

Nell'ottica di assicurare l'effettività di tale diritto primario, le risorse finanziarie versate in favore degli enti della sanità integrativa non possono essere esposte a rischi e devono quindi essere protette dal rischio del bail-in in occasione di crisi bancarie. Infatti, tali enti gestiscono i contributi versati dai loro associati, siano essi individui, famiglie o aziende, al fine di ottimizzare le prestazioni sanitarie da erogare nei momenti di necessità, e tali fondi non costituiscono quindi disponibilità economiche proprie essendo peraltro, gli stessi enti, soggetti giuridici senza scopo di lucro.

Nel corso dell'esame del provvedimento alla Camera, è stato approvato un emendamento che assicura l'effettività di un altro principio costituzionale, quale è quello di previdenza e di assistenza sociale, di cui agli artt. 4 e 38 Cost., prevedendo l'esclusione dei fondi di previdenza complementare dal bail-in. Se tale sensibilità è stata dimostrata dal Legislatore per il diritto alla tutela previdenziale, non vi è, dunque, ragione di non prevedere un analogo trattamento nei confronti del diritto all'assistenza sanitaria integrativa, poiché viene in questione la salvaguardia di diritti costituzionali di pari importanza e valore.

A.N.S.I. ha quindi proposto ai senatori dei diversi gruppi parlamentari la presentazione di un emendamento che preveda l'esclusione dall'ipotesi di bail-in anche nei confronti dei Fondi Sanitari Integrativi, delle Casse di Assistenza Sanitaria e delle Società di Mutuo Soccorso, così come è avvenuto per i fondi di previdenza complementare.

[commenta](#) | [nascondi](#) | [Add To](#)[World e Business](#) | [ansi bail-in senato parlamento](#)

Who Voted for this Story

ANSI

Related Links

1. [Governo clinico in Parlamento: discussione sulle linee generali Â« Infosanita'](#)
2. [DDL sulla sperimentazione clinica. Il testo](#)
3. [Arriva primo quaderno ANSI su normativa società Mutuo Soccorso](#)

Commenti

[Log in to comment](#) or register [here](#).

Copyright 2009 WAZIT P.IVA 06016170968 | info@wazit.it | [Agenzie stampa wazit's friends](#) | [comunicati stampa gratis](#) | [Advanced Search](#) | [RSS Feeds](#)

COS'È WAZIT?

comunicati stampa su wazit.it aziende e agenzie possono pubblicare comunicati stampa gratis on line

TOP USERS

TAG CLOUD

LIVE