

## Articoli Selezionati

### SCENARIO

12/06/17	Repubblica Affari&Finanza	1 Sanità: la Ue prescrive una cura digitale l'Italia può risparmiare 20 miliardi l'anno - Sanità, la cura digitale Ue e Roma risparmia 20 miliardi	De Benedetti Francesca	1
12/06/17	Repubblica Affari&Finanza	39 Meditazione, cibo sano e attività fisica così le imprese aumentano la produttività	Scalise Irene	4
12/06/17	Corriere della Sera	22 Così si sprecano ventidue miliardi - Sanità 22,5 miliardi di sprechi	Marro Enrico	6
12/06/17	L'Economia del Corriere della Sera	43 Aziende a caccia di welfare Il benefit fa bene al clima (e agli affari)	Adani Luisa	10
14/06/17	Sole 24 Ore	13 Più welfare integrativo e meno ristrutturazioni	G.Pog.	11

# Sanità: la Ue prescrive una cura digitale l'Italia può risparmiare 20 miliardi l'anno

**(L'INCHIESTA)**

## Sanità, la cura digitale Ue e Roma risparmia 20 miliardi

**ABBATTE I COSTI DI GESTIONE, OTTIMIZZA I TEMPI, RIDUCE I RICOVERI. L'UNIONE PREME PERCHÈ SUL SETTORE SIA DIRETTA UNA BUONA FETTA DEI 70 MILIARDI DI FONDI PER L'INNOVAZIONE 4.0. È UNA PARTITA INDUSTRIALE STRATEGICA. PERFINO GOOGLE CI HA INVESTITO 2,5 MILIARDI DI DOLLARI**  
**Francesca De Benedetti**

**I**l Vecchio Continente invecchia sempre di più, ma l'Europa ha un piano: vuole trasformare le nostre debolezze - persino le malattie - in opportunità. Il fatto è che sul tavolo di Bruxelles sono piovuti numeri che fanno impressione: tra poco più di trent'anni, gli over 60 saranno il 35% della popolazione.

**E**la sanità in Paesi come l'Italia potrebbe rappresentare un sesto della spesa totale. Ma la soluzione per non far esplodere il sistema, per non rinunciare al patto sociale e anzi per diventare persino competitivi c'è: si chiama "sanità digitale" e su questa terra promessa scommette tutto la Commissione europea. Nei corridoi di Palazzo Berlaymont si formulano elisir di lunga vita: quella parolina magica, "digitale", dovrebbe portare vantaggi al settore pubblico, alle imprese, ma pure ai ricercatori e ai giovanissimi delle startup made in Europe. All'Italia consentirà inoltre di risparmiare il 10-15% di spesa sanitaria, ovvero un punto di Pil. Vita più lunga e pure vita migliore, come pazienti e come europei.

Ci sono due modi per "fare cassa" con il digitale, il primo è persino banale: smaterializzare significa risparmiare. Lo ha notato anche Bruxelles, che infatti punta a eliminare carta e burocrazia superflue, scommettendo su cartelle e ricette elettroniche, oltre che sui sistemi cloud. La seconda strada è quella che porta più lontano, ma per metterla in atto serve una rivoluzione copernicana. Il baricentro del sistema sanitario deve infatti spostarsi dal "pianeta ospedale" al "pianeta paziente". Sta qui il vero eldorado secondo la Commissione: nella telemedicina e nei monitoraggi personalizzati, che abbattano i costi degli esami a pioggia e riducono i tempi di ospedalizzazione. Del resto se ne sono accorti non solo gli europei ma pure gli statunitensi: ben un

quinto della spesa sanitaria se ne va in cure sbagliate o non necessarie; personalizzare la cura, e quindi ridurre l'errore, significa far star meglio anche i bilanci. Lo sanno bene Finlandia o Danimarca, tra i Paesi del continente che più hanno fatto progressi in termini di utilizzo di servizi di cura digitali. Lo sa anche l'Olanda, che con il suo programma di telemedicina per over 75 è riuscita a dimezzare in soli due anni le spese per i consultati e al contempo ad aumentare il senso di benessere percepito tra i più anziani affetti da malattie croniche.

### Senza frontiere

Per fare la rivoluzione (della salute), l'Unione non basta - ma fa la forza. Perciò Bruxelles inietta investimenti nei settori chiave: dirige fondi verso l'alta tecnologia, il mondo dei big data e i supercalcolatori per affrettare l'era della medicina di precisione, personalizzata, qui in Europa. Per gli europei i primi effetti importanti si vedranno già nel 2018, quando i loro dati sanitari diventeranno non solo sempre più elettronici ma anche sempre più senza frontiere, con l'adozione graduale della "cartella digitale europea". In concreto, potremo farci curare dai migliori specialisti senza spostarci, o persino ricevere assistenza personalizzata mentre viaggiamo, promettono da Palazzo Berlaymont. Da una parte c'è l'abbattimento delle "frontiere" - il che significa la possibilità di trasferire dati omogenei fra i vari Stati membri, di usare in tutti i Paesi le prescrizioni digitali, di avere appunto una "cartella digitale europea". Si tratta insomma di imbastire regole e modelli comuni,

e su questo si concentrerà la Commissione sul finire del 2017. Ma per innescare un circolo virtuoso non bastano le regole, bisogna anche drenare fondi: perciò la sanità digitale made in Europe dovrà contare anche sugli sforzi degli Stati e potrà beneficiare di un investimento europeo per la digitalizzazione di ampio respiro: 50 i miliardi di investimenti pubblici e privati mobilitati dall'Europa per digitalizzare l'industria; e poi 21,4 miliardi di fondi rivolti alla banda larga; inoltre quei cruciali 5,5 miliardi di investimenti previsti da qui al 2020 per la ricerca e l'innovazione, e poi gli accordi milionari per sviluppare lo "high performance computing" d'Europa. Un cambio di paradigma che stando alle previsioni di impatto porta nelle casse della sanità europea un risparmio di almeno 69 miliardi all'anno proprio grazie alla digitalizzazione.

### Paradosso all'italiana

Per l'Italia la partita è particolarmente importante: digitalizzazione del processo sanitario e conversione alla medicina personalizzata, possono valere un risparmio equivalente a un punto del nostro Pil: ci avviciniamo insomma ai 20 miliardi. Del resto, con il semplice uso di prescrizioni digitali, l'Italia può risparmiare 2 miliardi. Eppure il nostro Paese arriva poco puntuale, all'appuntamento con il "cambiamento epocale". Con Danimarca e Svezia tra le più volenterose, e con la Francia che stando alle promesse di Macron sembra davvero aver capito l'importanza della partita, l'Italia invece ancora arranca. Il 2014 avrebbe dovuto essere l'anno della svolta, con la stesura del patto nostrano per la sanità digitale. Tre anni dopo, Bruxelles spinge l'acceleratore sul Mercato Unico Digitale" ma da noi gli osservatori fanno i

**Bruxelles**



conti con un'occasione mancata. "Stallo" è la parola in cui Chiara Sgarbossa inciampa più di frequente, mentre commenta lo stato dell'arte. Lei, che dirige l'Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità del Politecnico di Milano, parla di "risorse che mancano" e di "fortissimi ritardi normativi: dopo il 2014, per due anni tutto è rimasto sostanzialmente fermo". Nel 2016, solo l'1,1% della spesa per la sanità italiana è stato dedicato alla digitalizzazione: 1,27 miliardi, cifra persino in calo (del 5%) rispetto all'anno precedente (1,34 miliardi). A Bruxelles piacerà sapere che l'investimento sulla cartella elettronica è notevole (65 milioni nel 2016), ma dispiacerà invece la lentezza con cui ci avviciniamo all'obiettivo. Intanto l'economia va avanti, le aziende si fondono e il mercato si contrae sempre di più (come succede con Dedalus che compra Noemalife). Già, perché in ballo non ci sono solo i risparmi pubblici, ma anche i profitti privati.

#### In cerca di unicorni

Sanità digitale non vuol dire business solo per il corollario di dispositivi e app, di servizi e cure personalizzate, ma anche per la miniera di dati che tutta la filiera promette di far mettere a profitto. Vale per i ricercatori e le università, che con i nostri dati elettronici potranno studiare profili e tendenze, ma vale anche per le aziende. Bruxelles promette di mettere al primo posto privacy e sicurezza: quei dati sono sensibili, dice l'Unione, che ha già varato il regolamento per la protezione dei dati e che a settembre farà passi in avanti anche per proteggerci dagli hacker, proponendo una sorta di "etichetta della cybersecurity" che attesti la sicurezza dei prodotti (sullo stampo di quella di classe energetica). Ovviamente però la e-health d'Europa fa gola ai colossi della tecnologia della Silicon Valley. Non è un caso che l'anno scorso il ramo venture di Big G, che maneggia circa 2,5 miliardi di dollari, abbia utilizzato due terzi dei suoi investimenti proprio nell'ambito della salute, o che Ibm metta a frutto i suoi sistemi di intelligenza artificiale in ambito sanitario. C'è spazio anche per le giovani start up made in Europe, per gli "unicorni" nostrani? Bruxelles è pronta a scommetterci, punta sul progetto "Startup Europe" e lavora a stretto braccio con le reti di startupper. Qualcuno nel cuore d'Europa spera persino di diventare la fucina di questo "mondo nuovo": Barcellona, ad esempio, punta a trasformarsi nella "Boston europea" del biotech. Ma la strada da fare, soprattutto per l'Italia, è ancora lunga - e gli scenari possibili sono tutti da costruire.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**GENOMICA**  
 Il progetto Planets finanziato dall'Ue prevede di conservare in un bunker segreto tutti i formati digitali: come una nuova arca di Noè. Più sul quotidiano è l'applicazione delle pratiche operative dei big data e degli analytics alle informazioni di tipo genetico per trovare diagnostiche più precise e cure più efficaci

**ORGANI SU CHIP**  
 Ci vorrà tempo ma siamo sulla strada giusta per ricreare il funzionamento di un organo umano in uno spazio grande come una memoria telefonica. Un piccolo polmone realizzato su un chip che respira regolarmente grazie ad un sistema di piccoli canali

**CHIRURGIA ROBOTICA**  
 All'incrocio tra medicina e ingegneria: lo sviluppo di mezzi robotizzati in grado di sostituire la manualità del chirurgo non ha l'obiettivo di creare macchine autonome ma solo di permettere le operazioni a distanza in telemedicina. I robot eseguiranno solo manovre comandate dal chirurgo

**TESSERA SANITARIA DIGITALE**  
 Tutta la nostra identità sanitaria in un chip, tutte le nostre informazioni sui server e sui cloud della sanità pubblica. La tessera che ci porteremo dietro (e che presto diventerà una app) è la chiave che ci permetterà di accedere ai nostri dati e di farvi accedere i medici e i farmacisti

**SOCIAL MEDIA SANITARI**  
 Sono strumenti professionali e non di scambio di esperienze tra pazienti. La velocità delle innovazioni sia in campo scientifico che normativo rendono lo scambio di informazioni uno strumento in grado di aumentare l'efficienza e di tagliare i tempi. E' come aver a disposizione uno staff di consultazione permanente

**RICETTE**  
 Basta file dal medico, il paziente andrà direttamente in farmacia con un codice a ritirare il prodotto. Ciò permetterà al servizio sanitario di aver un quadro esatto momento per momento del consumo dei farmaci, per grandi aggregati e per i singoli pazienti

**PERSONALIZZAZIONE ANALISI**  
 Il monitoraggio continuo del paziente permette di rilevare più per tempo e più precisamente le esigenze di accertamenti diagnostici. Elimina o riduce di molto il ricorso ad analisi di routine perché il controllo è eseguito a monte

**PRENOTAZIONI**  
 E' stata la prima applicazione della sanità digitale ed è in uso già da anni in parecchie Asl. Non è solo la possibilità di prenotare online una visita specialistica dal proprio pc ma far sì che tutte le prenotazioni siano gestite da una piattaforma in grado di individuare le disdette ed evitare appuntamenti a vuoto

**TELEMEDICINA**  
 Sensori, gps, reti cellulari permettono al medico di fare visite di controllo di un paziente a distanza: dalla pressione ai peace maker agli Holter gli strumenti diagnostici sono connessi online al centro di controllo e il paziente è costantemente sotto monitoraggio

**INDOSSABILI**  
 Minuscoli sensori all'interno di orologi, bracciali o indumenti raccolgono dati vitali: pressione, pulsazioni e ritmo cardiaco, temperatura, glicemia, sudorazione. Fino alle rilevazioni più estreme da inserire in abiti per lavori molto particolari: pompieri, minatori, ecc

**CARTELLA CLINICA EUROPEA**  
 E' lo standard europeo per la raccolta e la classificazione delle informazioni sanitarie di ognuno. In qualsiasi paese Ue ci si sottoponga a cure, il medico locale potrà accedere al nostro quadro clinico completo e compilato così da minimizzare le incertezze legate alla lingua

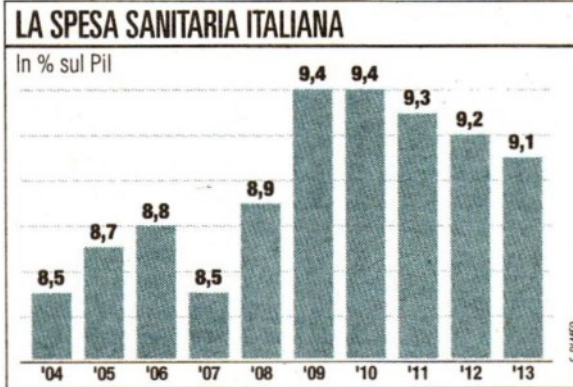
S. DI MEO

**LA SANITÀ DIGITALE IN EUROPA**  
 Tasso di utilizzo, in %

ESTONIA	49	FINLANDIA	49	DANIMARCA	42	SVEZIA	33	SPAGNA	29	SLOVENIA	27	REGNO UNITO	25	ITALIA	24	OLANDA	23	CROAZIA	22	BELGIO	21	LUSSEMBURGO	19	LITUANIA	19	EUROPA 28	18	AUSTRIA	18	SLOVACCHIA	16	REP. Ceca	15	POLONIA	14	PORTOGALLO	14	LETTONIA	14	FRANCIA	12	ROMANIA	11	IRLANDA	11	BULGARIA	10	GRECIA	10	CIPRO	9	GERMANIA	7	UNGHERIA	7	MALTA	6
---------	----	-----------	----	-----------	----	--------	----	--------	----	----------	----	-------------	----	--------	----	--------	----	---------	----	--------	----	-------------	----	----------	----	-----------	----	---------	----	------------	----	-----------	----	---------	----	------------	----	----------	----	---------	----	---------	----	---------	----	----------	----	--------	----	-------	---	----------	---	----------	---	-------	---

Fonte: Sondaggio Eurobarometro

Nel grafico qui sopra, i vantaggi che potrebbero derivare dalla digitalizzazione della sanità



L'Ue preme perché sulla sanità 4.0 sia diretta una buona fetta dei 70 miliardi di fondi per l'innovazione



Il presidente della Commissione Ue **Jean-Claude Juncker** (1)  
 Il ministro della Sanità **Beatrice Lorenzin** (2)  
**Diego Piacentini** (3) commissario per l'Agenda digitale in Italia



# Meditazione, cibo sano e attività fisica così le imprese aumentano la produttività

SECONDO UNA RICERCA DI GYMPASS, UN ELEVATO LIVELLO DI SODDISFAZIONE PSICOLOGICA E ATLETICA COINCIDE CON UNA CONDIZIONE GENERALE DEL GRUPPO MOLTO POSITIVA. COME TROVARE IL MODO DI CONCILIARE LAVORO E "WELLBEING"  
**Irene Scalise**

**Roma**

Si scrive "Wellbeing" e si legge benessere. Di più: prosperità. È il nuovo mantra delle aziende. Portato avanti inizialmente da pochi imprenditori illuminati adesso è quasi una mania. Cosa vuol dire in soldoni? Un elevato livello di Wellbeing (economico, psicologico, spirituale o medico) coincide con una condizione generale del gruppo molto positiva. Quando il Wellbeing cala è invece immediatamente associato ad eventi negativi. Di conseguenza manager e capi del personale sono sempre più attenti al benessere psico-fisico dei dipendenti, non solo perché banalmente si riducono le assenze, ma perché la produttività e lo spirito di coinvolgimento degli impiegati subiscono una decisa accelerazione.

La crescita del Wellbeing nelle vite lavorative è dimostrata chiaramente da una recente ricerca, realizzata da Gympass (realità specializzata nel settore dei benefit aziendali) in collaborazione con Xerox, che analizza le tendenze "Benessere e Welfare" in ufficio. Nel 2016 il 69% delle multinazionali ha sostenuto una strategia globale per il benessere di chi lavora. Dal 2008 al 2016 l'impegno delle aziende per promuovere la voce *healthy* è aumentato del 33%. Ed ecco il perché di tanta attenzione: il 59% delle realtà sviluppa programmi ad hoc per il miglioramento della produttività dei dipendenti, il 56% punta ad aumentare il coinvolgimento e l'impegno nei confronti dell'azienda,

mentre il 54% lo sceglie per fidelizzare il personale. Non manca infine la promozione di mission e valori aziendali (49%), la riduzione dei costi legati alla salute (45%) e un rafforzamento del branding (38%).

Quali sono i corsi più gettonati? L'attività fisica è l'obiettivo numero uno del 70% dei programmi di Wellbeing. Praticare sport, concordano gli esperti, diminuisce il livello di stress, combatte l'obesità e il tabagismo. Insomma, una panacea contro tutti quei disturbi causati da una vita maledettamente sedentaria. Ecco allora come, tra le dieci migliori iniziative incluse in un programma che strizza un occhio al benessere, compaiono corsi di yoga e meditazione (32%), insegnamenti di uno stile di vita sano (29%) e classi sulla salute (25%). Se nel 2008 solo il 36% delle aziende era impegnato a promuovere il benessere dei dipendenti, nel 2014 la percentuale è cresciuta fino al 56% e, nel 2016, il 69% delle multinazionali ha dichiarato di aver sviluppato un piano globale per promuovere la salute di chi lavora.

Tra le realtà più attente, in Italia, ci sono Unicredit, Tetrapac, Diesel, Technogym, Branca, la farmaceutica Ely Lilly, American Express, Elica, Roberto Cuccinelli e anche Fastweb con una recente iniziativa di *running*. Il 25% delle aziende che aderisce a un programma di Wellbeing dota (persino) il personale di sensori da indossare per monitorare lo stile di vita. E tra le veterane dello yoga in azienda c'è Alessia Tanzi, fondatrice di Yoga Coaching, una laurea in Bocconi e da molti anni insegnante di Kundalini: «Noi abbiamo introdotto lo yoga come supporto al business, la filosofia è che la pratica rende più efficaci e incisivi sul lavoro e rafforza la leadership». Il metodo della Tanzi si compone di due mezze giornate di training in cui sono spiegati gli strumenti per poi continuare indivi-

dualmente la propria pratica: «Grazie a 10 minuti al giorno di yoga si possono raggiungere migliori risultati di business e si può aumentare la competitività, perché si riesce a dare un allineamento ai propri obiettivi».

È dello stesso parere Rodrigo Silveira, Country President di Gympass Italia: «Creare e promuovere una cultura del benessere psico-fisico è molto importante. Il personale è una risorsa essenziale per un'azienda e dipendenti in salute e motivati possono guidarne la produttività». Ma quali sono gli organismi più all'avanguardia? «Gruppi farmaceutici, grandi multinazionali di beni di consumo e società di consulenza sono le realtà da sempre più attente alle esigenze generali. Offrire benefit al personale fa parte della loro cultura lavorativa da più tempo, anche se negli ultimi 10 anni le cose stanno cambiando in maniera importante per tutti - aggiunge Silveira - vediamo infatti una crescente sensibilità sul tema e per questo con Gympass forniamo un servizio a società che operano nei più svariati settori e che presentano dimensioni diverse, da aziende con 20 dipendenti a quelle con più di 100 mila persone».

E d'ora, infine, le discipline preferite da chi vuole rilassarsi dopo il lavoro, secondo i dati dell'osservatorio di Silveira: «I dipendenti hanno preferenze e profili diversi, è importante metterli nelle condizioni di soddisfare le loro esigenze. Chi si scarica con Crossfit, chi con Zumba e chi desidera andare a nuotare o praticare lo yoga al mattino presto. È proprio per questo motivo che noi abbiamo creato Gympass che, invece di offrire una singola disciplina nel limitato perimetro di una palestra interna all'azienda, offre la possibilità di accedere a un network di oltre 20 mila strutture sportive e 500 diversi tipi di attività in 10 Paesi del mondo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



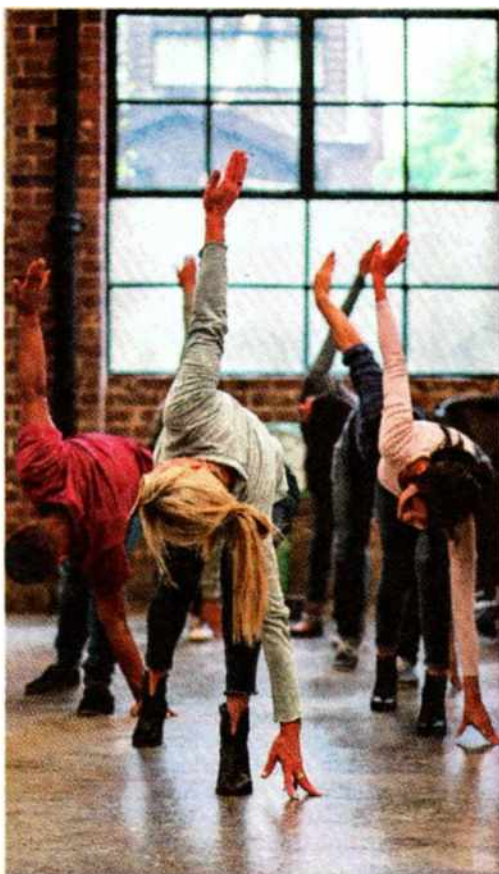
## IL WELFARE NELLE AZIENDE

"Cosa fa la sua azienda?" Risposte in %



Fonte: Gympass

S. P. MED



1



2

**Alessia Tanzi** (1), fondatrice di Yoga Coaching e **Rodrigo Silveira** (2), country president di Gympass Italia

Dir. Resp.: Luciano Fontana

**DOSSIER SULLA SANITÀ**

## Così si sprecano ventidue miliardi

di **Enrico Marro**

**P**restazioni inutili, frodi, costi standard, burocrazia: su ogni 10 euro spesi per la sanità, se ne potrebbero rispar-

miare 2. Un totale di 22 miliardi e mezzo su un costo che nel 2016 è stato di 112,5 miliardi.  
alle pagine 22 e 23

# Sanità 22,5 miliardi di sprechi

## Prestazioni inutili, frodi, costi standard, burocrazia: ogni 10 euro se ne potrebbero risparmiare 2

### Obiettivo

La spesa sanitaria dovrà essere contenuta al 6,4% del Pil entro il 2020

di **Enrico Marro**

**ROMA** Nella sanità pubblica ogni 10 euro spesi se ne potrebbero risparmiare 2, per un totale di 22 miliardi e mezzo su una spesa annua 2016 che è stata di 112,5 miliardi. Si potrebbe intervenire su sei capitoli, dal taglio delle prestazioni inutili alla lotta alle frodi, dall'estensione dei costi standard negli acquisti a una organizzazione efficiente della prevenzione. La contabilità degli sprechi è contenuta nel 2° Rapporto sulla sostenibilità del servizio sanitario naziona-

le, presentato qualche giorno fa al Senato, alla presenza della ministra Beatrice Lorenzin e con la partecipazione, tra gli altri, di Agnès Couffignal, senior economist dell'Ocse, che ha confermato le stime del rapporto della Fondazione Gimbe, invitando ad «agire senza indugi per tagliare gli sprechi con precisione... chirurgica». Un consiglio utile anche per il ministro dell'Economia, Pier Carlo Padoan. Basti pensare che se davvero si risparmiassero 22,5 miliardi, la prossima manovra sarebbe già fatta, a partire dai 15,4 miliardi necessari per disinnescare

l'aumento dell'Iva.

### Lo Stato in ritirata

Nel nostro Paese, va subito detto, non si spende troppo. «A seguito del costante defian-





nimento della spesa pubblica, si legge nel Rapporto - la spesa sanitaria in Italia continua inesorabilmente a perdere terreno». A partire dal 2013 i governi hanno programmato un contenimento della spesa per la sanità dal 7,1% del Pil al 6,4% previsto per il 2020 dall'ultimo Def (Documento di economia e finanza). «Guardando alla spesa pubblica pro-capite emerge in tutta la sua criticità il defianziamento pubblico: siamo sotto la media Ocse (2.469 dollari contro 2.820) e in Europa 14 Paesi investono più dell'Italia in sanità».

Contemporaneamente è aumentata la spesa privata. «Un quadro inquietante emerge dal confronto con i paesi del G7, dove l'Italia è fanalino di coda per spesa totale e per spesa pubblica, ma seconda per spesa out-of-pocket, testimonianza inequivocabile che la politica si è progressivamente sbarazzata di una consistente quota di spesa pubblica, scaricandola sui cittadini senza preoccuparsi di rinforzare in alcun modo la spesa privata intermediata» (fondi sanitari integrativi). Su circa 35 miliardi di spesa privata all'anno, infatti, oltre 30 sono sostenuti direttamente dalle famiglie, «con una spesa pro-capite annua di oltre 500 euro» e solo 4,5 intermediati da

fondi e assicurazioni. Nessuna sorpresa, quindi, se i cittadini che hanno rinviiato o rinunciato alle cure per difficoltà economiche siano aumentati da 9 milioni nel 2012 a 11 nel 2016.

### Il paradosso dei Lea

I nuovi Lea, livelli essenziali di assistenza, da poco approvati dal governo, «concretizzano - secondo gli esperti della Fondazione Gimbe - situazioni paradossali, dove con il denaro pubblico vengono al tempo stesso rimborsate prestazioni futili mentre altre indispensabili non vengono garantite», come per esempio «la telemedicina per il monitoraggio domiciliare dei pazienti con scompenso cardiaco, nonostante le robuste evidenze a supporto». Inoltre, i Lea rimandano a «ulteriori atti legislativi dalle tempistiche in parte ignote e imprevedibili, in parte note ma difficilmente applicabili in tutte le Regioni secondo le scadenze. Di conseguenza, l'accessibilità alla maggior parte delle prestazioni dei nuovi Lea è ancora un lontano miraggio».

### Sei categorie di spreco

Nonostante ciò, 22,5 miliardi all'anno si potrebbero risparmiare. E magari spendere meglio, perché non solo si spende poco per la sanità, ma an-

che male. Il Rapporto individua 6 categorie di spreco: 1) «Sovrautilizzo» (6,75 miliardi di euro di spreco): farmaci, esami, ricoveri e interventi inutili. 2) «Frodi e abusi» (4,95 miliardi): corruzione diffusa nel sistema delle forniture e delle convenzioni coi privati; uso improprio dei fondi per la ricerca; appalti truccati; variazioni di prezzo in corso d'opera; furto di farmaci e altre forniture durante la distribuzione e lo stoccaggio; cattiva gestione del patrimonio immobiliare; false esenzioni dal ticket; utilizzo di strutture pubbliche a fini privati; schede di dimissione ospedaliera falsificate per gonfiare i rimborsi; dirottamento dei pazienti verso strutture private. 3) «Costi eccessivi» (2,25 miliardi) perché in molti casi non vengono applicati i costi standard, dai farmaci alle protesi, dalle apparecchiature alle pulizie. 4) «Sotto utilizzo» (3,38 miliardi), cioè mancata prevenzione con esami, cure e interventi che eviterebbero successive spese. 5) «Complessità amministrative» (2,48 miliardi): eccesso di burocrazia; gestione non informatizzata delle sale operatorie. 6) «Inadeguato coordinamento» (2,7 miliardi): duplicazioni nelle prestazioni; lunghe liste d'attesa; mancata presa in carico post-dimissione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### La ricerca

● Il 2° Rapporto sulla sostenibilità del servizio sanitario, aggiorna e sviluppa il primo rapporto che la Fondazione Gimbe ha realizzato nel 2016 dopo tre anni di studi

● La Fondazione è una organizzazione non profit presieduta da Nino Cartabellotta che svolge formazione e ricerca sulla sanità. La ricerca è stata elaborata «senza alcun supporto istituzionale o commerciale»

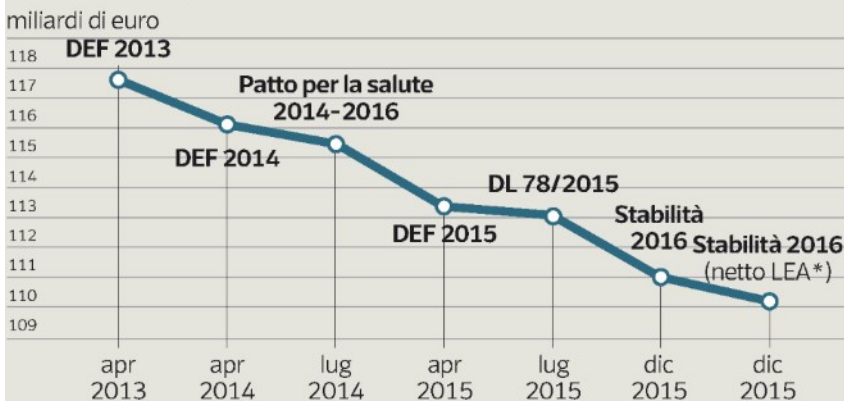
### La parola

## SPESA «OUT OF POCKET»

È la spesa sanitaria sostenuta direttamente dalle famiglie. C'è poi la spesa «intermediata», che è quella coperta dai fondi sanitari integrativi e complementari e dalle assicurazioni, infine la spesa pubblica

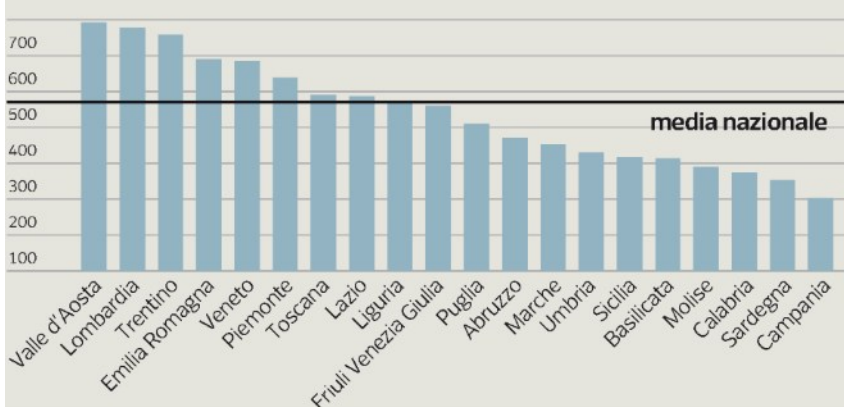


**Finanziamento pubblico del sistema sanitario nazionale**



\*Lea: livelli essenziali di assistenza

**Spesa privata pro capite (2015)**



**I ministri**



La ministra della Sanità, Beatrice Lorenzin, si è battuta in questi anni per contenere il definanziamento della spesa sanitaria. Di recente ha varato gli attesi Lea, livelli essenziali di assistenza, che aggiornano e ampliano le prestazioni a favore dei cittadini.



Il Def, Documento di economia e finanza presentato dal ministro dell'Economia, Pier Carlo Padoan, prevede che la spesa sanitaria pubblica sia di 114 miliardi quest'anno, di 115 nel 2018, di 116 nel 2019 e di 118,5 nel 2020. L'incidenza della stessa sul Pil scenderebbe dal 6,7% di quest'anno al 6,4% del 2020. Era del 7,1% nel 2013. Molti risparmi sono stati ottenuti con i piani di rientro delle Regioni in rosso



## Il 15 l'incontro al Corriere Aziende a caccia di welfare Il benefit fa bene al clima (e agli affari)

Il welfare prosegue il suo trend di sviluppo nelle imprese grazie alle nuove normative fiscali e a una sempre maggiore comprensione dello strumento e dei vantaggi che porta con sé. Secondo la ricerca «Il welfare aziendale in Italia», appena commissionata da Welfare Company e sviluppata dall'università Cattolica che ha intervistato 326 specialisti delle risorse umane i due terzi delle imprese ha erogato ai propri dipendenti uno o più benefit. «Tra queste una su cinque ha introdotto il welfare solo negli ultimi dodici mesi, segno evidente degli incentivi dati dalla nuova legge di Stabilità, anche se solo alcune aziende sostengono di averlo fatto prioritariamente per goderne i benefici fiscali», spiega Luca Pesenti, il docente che ha coordinato la ricerca. I risultati saranno presentati giovedì 15 giugno nell'incontro «Welfare che fare» (ore 18 nella Sala Buzzati del Corriere della Sera).

### Le preferenze

I benefit più diffusi restano, come nelle precedenti indagini, i buoni pasto e le mense al primo posto (60%), seguiti dagli interventi sulla flessibilità degli orari (46%), dalle polizze sanitarie (41,4%), dalle convenzioni per il consumo (38,2%), dall'assistenza sanitaria (36,8%) fino ai vantaggi per lo studio dei figli (30%).

Conferme anche sul fronte delle motivazioni. Le aziende continuano a sviluppare le politiche di welfare principalmente per migliorare il clima di lavoro e ridurre la conflittualità anche se viene considerata con interesse la possibilità di ridurre il cuneo fiscale sul costo del lavoro così come si collegano con chiarezza i benefici collegati a una migliore immagine aziendale che si traducono in una maggiore attrattività rispetto ai nuovi talenti.

Dati confermati da Isabella Covilli Faggioli presidente nazionale di Aidp, l'Associazione italiana direttori del personale «Il welfare aziendale, che presta attenzione alla persona e ne incrementa il potere di acquisto, è un grande strumento di motivazione e di ingaggio dei dipendenti. Questo conta molto di più di una semplice riduzione dei costi».

### Miglioramenti

A proposito della normativa Covilli Faggioli ha però alcuni suggerimenti, perché «Si può fare ancora molto di più. Iniziando dalla misura che secondo noi darebbe un impulso determinate: che la deducibilità dei pacchetti welfare, comunque concessi, sia sempre al 100%. Auspicherebbero inoltre che venga aumentato il valore del premio di produttività che può essere trattato come welfare; si alzi la fascia reddituale di chi ne beneficia; si consideri welfare la retribuzione data in regime di smart working estendendo a questa i benefici fiscali così come succede nel caso per esempio dei costi per gli asili nido; siano comprese infine tutte le spese di educazione per i figli».

**Luisa Adani**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Le principali motivazioni per fare welfare



Fonte: "Welfare aziendale in Italia. Edizione 2017" Università Cattolica di Milano

certimetri



### ● L'evento

«Welfare che fare. Che cosa è cambiato per le aziende e per i dipendenti. Le potenzialità di un nuovo mercato» è il titolo del convegno, organizzato da Welfare Company, in collaborazione con «L'Economia» che si svolgerà giovedì 15 giugno a Milano alle ore 18 nella Sala Buzzati del Corriere (via Eugenio Balzan 3). All'incontro parteciperanno Tiziano Treu, presidente Cnel, e i responsabili del personale di grandi gruppi (Fca, Generali Italia, Pirelli, Coca Cola). Per partecipare: [welfarechefare@corriere.it](mailto:welfarechefare@corriere.it)





**Contrattazione decentrata.** L'Osservatorio Cisl: segnali di emergenza superata

# Più welfare integrativo e meno ristrutturazioni

## IL NODO

Furlan: la contrattazione si sta diffondendo anche nelle Pmi, ma resta ancora poco presente al Sud, bisogna estenderla

ROMA

■ Più salario e welfare, meno accordi di ristrutturazione. C'è un'inversione di tendenza nelle intese oggetto della contrattazione decentrata dell'ultimo biennio, rispetto al 2013-2014, interpretata dalla Cisl come un segnale che l'emergenza della crisi è superata e siamo in presenza di una ripresa economica, sia pure con le difficoltà che tutti conosciamo.

Il rapporto dell'osservatorio sulla contrattazione, presentato ieri dalla Cisl, alla presenza della segretaria generale Annamaria Furlan, evidenzia che gli accordi per crisi o ristrutturazione che prima riguardavano la gran parte dei contratti decentrati scendono al 37% (erano il 62%), mentre la contrattazione del salario sale al 43% (dal 23%), il welfare contrattato al 20% (dal 10%). La «grande diffusione della contrattazione di forme di welfare integrativo, poco presente e residuale nel

passato», è un effetto delle misure introdotte a partire dalla legge di stabilità 2016 che ha previsto la completa esenzione fiscale. L'orario lavorativo è oggetto del 19% degli accordi (dal 12%) come i diritti sindacali (erano il 14%), la formazione del 10% (era l'8%).

«La contrattazione riguarda tutti i settori produttivi - ha spiegato Annamaria Furlan - e si sta diffondendo anche nelle piccole e medie imprese, ma resta ancora scarsamente presente al Sud. Va estesa». Il rapporto Ocsel analizza 2.094 accordi frutto della contrattazione decentrata svolta tra il 2015 e il 2016 (2.003 sono aziendali, 89 territoriali e 2 di filiera) in 1.478 aziende che occupano 753.304 addetti. Quanto alla distribuzione geografica del campione, il 48% è al Nord, il 14% al Centro, il 6% al Sud e le Isole e il 32% è un accordo di gruppo. Gli accordi di settore riguardano principalmente il commercio (19%), i meccanici (16%), la chimica e affini (15%), l'edilizia (14%), le aziende di servizi (10%).

Tra i segnali positivi di discontinuità rispetto al passato, nel biennio 2015 e 2016 l'85% degli accordi sui temi salariali ne-

goziavoci a carattere variabile, i premi di risultato aziendali sono distribuiti per il 58% secondo criteri di professionalità (e per il 42% in modo uguale per tutti). «Il Paese è uscito dalla recessione, iniziando a recuperare produttività - ha aggiunto Furlan. La contrattazione è l'antitesi del salario minimo e del reddito di cittadinanza, perché riconosce dignità al lavoro».

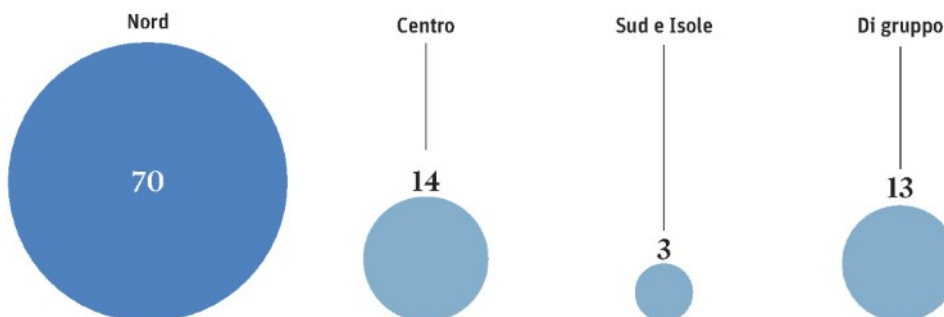
Resta il tema della copertura tra le diverse tipologie contrattuali: solo il 28% dei lavoratori a tempo determinato e il 18% dei somministrati è destinatario di aumenti dei premi di risultato. Quanto alla distribuzione geografica dei premi di risultato, il 70% riguarda il Nord, il 14% il Centro, il 13% i gruppi, solo il 3% Sud e Isole. Su questo punto ha insistito la leader della Cisl: resta da colmare il «dramma del Sud» che «continua a pagare la desertificazione industriale del territorio». In tema di orari, la contrattazione si occupa soprattutto di distribuire gli orari di lavoro (65% degli accordi) e di flessibilità (53%), tutti «elementi centrali per imprese che faticano sempre più ad avere programmi stabili di produzione».

G.Pog.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Premio di risultato

Ripartizione geografica salario variabile 2015/2016. Dati in %



Fonte: Ocsel

