

Articoli Selezionati

SCENARIO

25/07/18	Avvenire	20 Welfare. Lavorare meno e magari da casa Le iniziative di Salvagnini e Osram	<i>Dal Mas Francesco</i>	1
25/07/18	Sole 24 Ore .lavoro	23 Le storie - Metro Italia Cash&Carry Diffondere in azienda la cultura del sorriso	<i>Gi.M.</i>	2
30/07/18	La Verita'	2 Le cure ai clandestini sono un buco nero: mancano 64 milioni solo in Lombardia - Quanto ci costa curare i clandestini (che non dovrebbero essere qui)	<i>Pedrielli Alessia</i>	3
30/07/18	Giorno-Carlino-Nazione Economia&Lavoro	25 Intervista a Carlo Bassi - GbSapri tutela medici e ospedali «Le nostre polizze sono abiti su misura Con la nuova legge c'è più equilibrio»	<i>Strambi Tommaso</i>	5

Welfare. Lavorare meno e magari da casa

Le iniziative di Salvagnini e Osram

FRANCESCO DAL MAS

VICENZA

Lavorare meno e, magari, lavorare a casa, prendendo lo stesso stipendio. Sono le esperienze innovative che il profondo Nordest sta facendo nella contrattazione aziendale. Alla Salvagnini Italia di Sarego, in provincia di Vicenza, si lavorerà 38 ore alla settimana, fino alle 14 del venerdì, e poi tutti a casa. E questo grazie al nuovo welfare aziendale. La retribuzione resterà parametrata sulle 40 ore. Per due terzi le due ore in più saranno pagate dall'azienda, per un terzo dai dipendenti attraverso i permessi dal monte ore annuale. L'integrativo sul welfare mette in conto, oltre ad un premio di 3.400 euro, tra i più alti in Veneto, la novità dei "delegati sociali", due rappresentanti Rsu a cui i colleghi di lavoro potranno rivolgersi in caso avvengano discriminazioni. E ancora: due giorni in più di permesso paternità ai neo-papà, il part-time fino al 13% della forza lavoro, l'entrata flessibile dalle 8 alle 8.30 per tutti, l'introduzione della possibilità di lavorare due giorni da casa con lo "smart working", tre giorni per il lutto familiare estesi anche ai parenti di primo grado. Alla Osram di Treviso è stato sottoscritto un accordo sindacale che permette, attraverso degli accordi individuali regolamentati, di lavorare anche fuori stabilimento. Un'intesa che mira a concretizzare il principio che il benessere dei lavoratori e delle loro famiglie passa anche attraverso un buon equilibrio tra la vita professionale e la vita privata. Ai 230 collaboratori sarà data l'opportunità di sviluppare l'attività lavorativa in un diverso luogo dallo stabilimento, con l'indispensabile e necessario supporto di tecnologie informatiche. «Con questo accordo – spiegano Cristina Furlan, segretario generale Filctem Cgil, Gianni Boato, segretario Femca Cisl, e Giorgio Agnoletto, segretario UILUltec Uil –, siamo riusciti a rimuovere dalla mera prerogativa aziendale una modalità lavorativa innovativa che facilita la conciliazione di vita professionale e familiare, e che poggia su una visione collaborativa. Il lavoro agile – sottolineano i segretari generali di categoria – è un terreno sul quale come sindacati dobbiamo misurarci, perché rappresenta una delle possibili risposte della contrattazione di secondo livello alla rivoluzione digitale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LE STORIE

METRO ITALIA CASH&CARRY

Diffondere in azienda la cultura del sorriso

Un corso per diffondere la cultura del sorriso. Farebbe bene in qualunque azienda, ma di sicuro può fare la differenza in un'impresa della grande distribuzione, dove il tema dell'accoglienza e della relazione con il cliente è fondamentale. Per questo Metro Italia Cash&Carry, catena del commercio all'ingrosso e dell'alimentare con 49 punti vendita in Italia e oltre 4mila dipendenti, ha avviato l'anno scorso un progetto pilota in sei negozi che sta coinvolgendo circa 150 dipendenti. «È un'iniziativa che ha aspetti anche divertenti, di coinvolgimento del personale», spiega il direttore HR di Metro Italia, Simona D'Altorio. E che si inserisce nella filosofia di fondo adottata da Metro Italia con l'ultimo contratto integrativo (siglato nel 2016), che prevede un maggiore coinvolgimento dei dipendenti nelle attività e nelle strategie aziendali. Per creare un ambiente di lavoro gradevole e collaborativo, l'azienda ha adottato nel novembre 2016 lo Smart Working. «Siamo partiti offrendo quest'opportunità all'85% del personale aziendale della sede centrale, e già il 40% ha aderito, con un trend in continuo aumento – spiega D'Altorio -. Ora la novità è che, proprio in queste settimane, stiamo estendendo questo strumento anche agli store manager in tutta Italia».

— G.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Simona D'Altorio.
Direttore Hr
di Metro Italia
Cash&Carry



Le cure ai clandestini sono un buco nero: mancano 64 milioni solo in Lombardia

ALESSIA PEDRIELLI a pagina 2

Quanto ci costa curare i clandestini (che non dovrebbero essere qui)

Prevenzione e soccorso: chi paga le prestazioni sanitarie «regalate» a migliaia di immigrati irregolari? Solo in Lombardia mancano 64,5 milioni di rimborsi da Roma. E molte Regioni nemmeno tracciano le spese

di **ALESSIA PEDRIELLI**

■ La Lombardia sta ancora aspettando di incassare 64 milioni di euro, la piccola Umbria ha un credito da oltre 1 milione, mentre l'Emilia Romagna ne avanza ancora 8. E quelli che ha incassato, non sa come li ha spesi.

Una cosa, comunque, è certa: curare i clandestini costa caro. E anche se non si sa quanti siano e dove vivano, per loro il sistema sanitario funziona alla grande: cure gratis e prevenzione. Come per un qualsiasi cittadino che paga le tasse. Anzi, anche meglio. Perché qui di ticket non c'è nemmeno l'ombra.

È vero, direte voi, l'assistenza sanitaria va garantita a chiunque. Lo impone il senso etico e lo prescrive anche la legge. Peccato, però, che quando è l'ora di metter mano al portafogli ci sia un fuggi fuggi generale che, tra rendicontazioni territoriali, coperture parziali e scaricabarili di competenze, finisce per lasciare enormi buchi. Tutti a carico delle aziende sanitarie locali e dei singoli ospedali che, sì, soffrono di ristrettezze economiche, tagli al personale e ai posti letto, ma sono in prima linea, e quando al pronto soccorso si presenta qualcuno, va per forza di cose curato, senza badare ai costi.

Il sistema funziona così: per i clandestini - e qui parliamo proprio di clandestini, non di richiedenti asilo appena sbarcati - i filoni di spesa sanitaria in Italia sono due. Il primo riguarda le prestazioni cosiddette «essenziali e urgenti»: gli ospedali forniscono

assistenza medica, rendicontano i costi alle Ausl locali, che le girano alle Regioni, che le girano allo Stato, il quale dovrebbe poi saldare con un capitolo di spesa a parte. Poi c'è la quota per la prevenzione, che fa esattamente il giro inverso ed è un'altra voce di spesa: ogni anno Roma gira qualche milione di euro, preso dal fondo sanitario nazionale, alle Regioni, le quali dovrebbero a loro volta versarli alle Ausl che dovrebbero poi erogare servizi di profilassi per gli irregolari. Dall'assistenza alle donne in stato di gravidanza, alle vaccinazioni e anche altro. E se già per la prima voce di spesa il meccanismo risulta un po' fumoso, tanto che tutte le Regioni italiane vantano crediti importanti verso Roma, il campo della prevenzione è avvolto in una coltre di nebbia: nessuno sembra sapere di preciso come i soldi vengono spesi.

LE CIFRE CALCOLABILI

Partiamo dalla Lombardia. Lo scorso maggio la Regione ha fatto il calcolo del credito accumulato negli anni dalle singole realtà ospedaliere per le cure urgenti erogate agli irregolari. La richiesta è arrivata dal ministero della Salute a cui, con un decreto dell'aprile 2017, sono passate le competenze in materia, che prima spettavano all'Interno. Con amara sorpresa, la Lombardia ha scoperto di dover coprire un buco da oltre 64 milioni di euro per cure erogate negli anni, fino al 2017, dalle strutture sul territorio e mai completamente rifulse. Ma attenzione: i 64,5 milioni di euro non sono il totale dei soldi spesi per curare i clandestini, ma soltanto quelli non



rimborsati dall'ente centrale. La cifra complessiva, anche se non è facile da calcolare per la frammentarietà dei dati, si può stimare superiore ai 100 milioni.

Diligentemente anche la verdissima Umbria ha fatto gli stessi conti e ha scoperto di avere un buco da 1,2 milioni di euro, mentre tra il 2014 e il 2017 avrebbe speso 4,4 milioni di euro per curare chi è completamente privo di documenti.

Non saldare i rendiconti annuali presentati è stata una abitudine perpetrata per anni da parte del ministero dell'Interno (che ora non è più competente). Lo dimostra l'Emilia Romagna, che per curare i clandestini che si sono presentati al pronto soccorso ha speso in tre anni (dal 2015 al 2017) più di 20 milioni di euro, dei quali secondo i dati aggiornati alla fine del 2017 ne erano stati rifusi appena 8. Poi qualcosa deve essere arrivato, perché dalla solita ricognizione sui crediti, datata giugno 2018, anche l'Emilia Romagna ha scoperto di aver accumulato un credito da 8,7 milioni. Soldi da distribuire alle singole strutture sanitarie che, gratuitamente, hanno erogato le prestazioni agli irregolari.

«I DATI? NON DISPONIBILI»

A proposito di coltre di nebbia sui conti e sui cospicui esborsi annuali per la cura di chi non dovrebbe essere in Italia, la regione rossa, eccellenza nella sanità italiana, sembra avere la memoria corta. La giunta emiliana infatti non sa (o per lo meno dice di non sapere) come siano stati spesi i circa 10 milioni di euro che il Fondo sanitario nazionale ha riservato al territorio regionale, per programmi di prevenzione e profilassi dedicati ai clandestini. Rispondendo a un'interrogazione del gruppo Lega Nord sull'utilizzo delle quote assegnate negli ultimi tre anni (4 milioni nel 2015, 3,3 nel 2016 e 2,7 nel 2017) l'ente ha candidamente ammesso che «i dati di costo puntuali per l'erogazione delle prestazioni di medicina preventiva a cittadini stranieri non in regola con le norme di ingresso e soggiorno, non sono disponibili».

A farle compagnia tra gli smemorati c'è anche la Provincia di Trento, che sulla sanità non vede un euro da Roma, avendo acquisito la competenza primaria in quanto territorio autonomo. Eppure anche lì il tema sembra così scottante da meritare il silen-

zio. Lo scorso gennaio, dopo un articolo della *Verità* sul tema, il gruppo Lega interrogò per sapere l'ammontare esatto delle spese sostenute dalla Provincia per prestazioni sanitarie destinate agli immigrati irregolari. Ad oggi, nessuna risposta.

UN FONDO DEDICATO

A livello nazionale, solo per il 2017, la quota vincolata del Fondo sanitario per attività di medicina preventiva dedicata ai clandestini presenti in Italia vale 30 milioni di euro. Lombardia e Campania sono in prima fila per quantità di fondi ricevuti (5,8 milioni di euro ciascuna, pari a quasi il 40% del totale), mentre la Regione che ne riceve meno è il Molise. Ma a cosa servono queste cospicue cifre, sottratte alla coperta corta del sistema sanitario? In parole povere, a cercare di evitare che, a causa della presenza di clandestini malati, finiamo per ammalarci pure noi... Qualche esempio? Oltre alla (doverosa) assistenza alle donne in gravidanza, quei soldi vengono spesi per le vaccinazioni obbligatorie e «la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PREZZO DELL'ASSISTENZA AGLI IRREGOLARI



GbSapri tutela medici e ospedali

«Le nostre polizze sono abiti su misura Con la nuova legge c'è più equilibrio»

Carlo Bassi, ad di GbSapri, spiega come cambia il mondo delle polizze per gli operatori sanitari: «Equilibrio tra tutele dei medici e dei pazienti».

Tommaso Strambi
■ TALAMONE (Grosseto)

«**R**EALIZZIAMO abiti su misura, proprio come i sarti. Per questo tendiamo a costruire non solo un rapporto di fiducia, ma di completa trasparenza. Anche perché una polizza ben fatta – pienamente adeguata al cliente – costituisce l'unica modalità per una protezione effettiva e durevole nel tempo». Mentre l'eco di 'Fenomenale', il recente successo di Gianna Nannini, si dissolve nella notte di Talamone, Carlo Bassi, amministratore delegato di GbSapri, respira la brezza marina che arriva dalla costa maremmana. È qui che, ogni anno, la società da lui guidata riunisce i propri clienti per un evento esclusivo con un artista della musica moderna. Un momento di bilancio e di programmazione delle nuove attività.

La GbSapri è una società con oltre 60 anni di esperienza, leader nel brokeraggio assicurativo e, particolare non insignificante, con capitale interamente italiano. Negli ultimi anni ai settori tradizionali si è specializzata nel campo della sanità: tra i principali clienti in portafoglio l'Asl di Napoli, l'Ats Sardegna, l'Asst Santi Paolo e Carlo di Milano, per citarne alcuni.

Come mai la scelta della sanità?

«Il settore della sanità per noi costituisce un'area alla quale abbiamo sempre riservato la massima attenzione. È proprio in quest'ambito ritengo che emerga una delle nostre principali caratteristiche, ovvero la capacità di immedesimarsi totalmente nel cliente; prestiamo gran-

de attenzione in ogni fase dell'attività di consulenza che forniamo, cominciando dalla verifica del profilo professionale e quindi dalla identificazione delle sue esigenze di sicurezza. Partendo proprio da questa esperienza è stato agevole ampliare la nostra attività al servizio degli operatori sanitari pubblici, privati e per liberi professionisti».

Qual è la principale innovazione introdotta dalla legge Gelli?

«La legge stabilisce limiti alla responsabilità di carattere penale e riconduce la responsabilità civile dell'operatore sanitario presso una struttura nel profilo della extracontrattualità».

E questo cosa comporta?

«La legge si pone l'obiettivo di ristabilire un miglior equilibrio tra la tutela del medico e quella del paziente. Alla fine, una maggior attenzione al medico tornerà molto utile e vantaggiosa soprattutto ai pazienti e alla collettività. Forse si potrà ricreare quella 'alleanza solidale' tra paziente e medico ancor più forte rispetto al passato, quando un mancato successo terapeutico non veniva automaticamente considerato motivo di reclamo».

Questo vale sia nel pubblico che nel privato?

«Un altro aspetto regolamentato dalla legge è proprio quello che riguarda i sanitari che operano all'interno delle strutture, pubbliche o private. La legge ha parificato, in termini di ampiezza della responsabilità, tutte queste figure prescindendo dalla tipologia del rapporto intrattenuto con la struttura».

Cosa consigliate ai professionisti che si rivolgono a voi?

«In primo luogo consigliamo di rivolgersi sempre a consulenti professionali e specialisti. Il mondo delle assicurazioni è molto ampio e non c'è più spazio per i 'tuttologhi'. In seconda battuta, diciamo di collaborare attivamente con il consulente nel momento della raccolta delle informazioni sulla loro attività, ruolo e specializzazione. Una dichiarazione non corretta o omessa potrebbe mettere in forse l'efficacia della polizza. Infine suggeriamo ai medici di porre quesiti sul contenuto della copertura assicurativa. Ad esempio l'efficacia temporale delle garanzie (la ormai famosa clausola del *claims made*), la retroattività e la postuma; il massimale e la tipologia di danno garantite».

Quali sono le principali richieste che vi fanno?

«La principale richiesta è quella del prezzo basso. E questo si può capire, specialmente tra i giovani medici. Ma il nostro compito è proprio quello di resistere alle pressioni sul prezzo quando queste risultano inadeguate al profilo di rischio del medico».

E per i medici cosa è cambiato alla luce della legge Gelli?

«Nella nuova legge ci sono molte cose positive. In termini generali, la legge ha assolto ad un compito che è quello di regolamentare, secondo uno scenario coerente e integrato, tutte le diverse prospettive dalle quali si può osservare il tema della 'sicurezza in sanità', dalla informazione e trasparenza, alla prevenzione, fino alla responsabilità ed alla assicurazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Punto di riferimento delle assicurazioni

GbSapri è una società italiana che opera nel settore del brokeraggio assicurativo e nasce dalla fusione di due storiche realtà: Sapri Broker, costituita nel 1951 e specializzata nell'erogazione di servizi ad aziende private e al mondo degli *affinity group*, e General Broker Service, costituita nel 1991, leader nel mondo della pubblica amministrazione. Grazie all'integrazione del know-how e dell'esperienza del management delle due strutture, GbSapri è una realtà di riferimento nel settore dell'intermediazione assicurativa.



A CAPO DELLA SOCIETÀ

In alto
Carlo Bassi,
ad GbSapri,
società di
brokeraggio
assicurativo
specializzato
in polizze
per la sanità