

BILANCIO
AL 31 DICEMBRE
2015



Fondo Sanitario Integrativo
del Gruppo Intesa Sanpaolo

ORGANI DEL FONDO

Consiglio di Amministrazione

Angela Rosso	<i>Presidente</i>
Pietro De Sarlo	<i>Vice Presidente</i>
Giovanni Baroni	<i>Consigliere</i>
Pierangelo Belloli	<i>Consigliere</i>
Elisabetta Bernardini	<i>Consigliere</i>
Paola Cassino	<i>Consigliere</i>
Donato Demarchi	<i>Consigliere</i>
Claudia Fumagalli	<i>Consigliere</i>
Roberto Gabellotti	<i>Consigliere</i>
Claudio Angelo Graziano	<i>Consigliere</i>
Riccardo Lombardi	<i>Consigliere</i>
Elisabetta Lunati	<i>Consigliere</i>
Elisa Malvezzi	<i>Consigliere</i>
Daniele Manfredonia	<i>Consigliere</i>
Patrizia Ordasso	<i>Consigliere</i>
Angelo Pandolfo	<i>Consigliere</i>
Laura Piatti	<i>Consigliere</i>
Filippo Pinzone	<i>Consigliere</i>
Pasquale Sandulli	<i>Consigliere</i>

Collegio dei Sindaci

Angela Tucci	<i>Presidente</i>
Umberto Colombrino	<i>Sindaco</i>
Pierluigi Mazzotta	<i>Sindaco</i>

Direttore

Mario Bernardinelli



RELAZIONE
SULLA GESTIONE

LO SCENARIO ECONOMICO¹

L'andamento dell'economia mondiale è stato caratterizzato nel 2015 da crescita moderata, inflazione contenuta, debolezza dei prezzi delle materie prime e politiche monetarie accomodanti in tutti i paesi avanzati. Il clima di fiducia ha risentito dapprima del rinnovarsi delle tensioni in Grecia, poi del crollo dei mercati azionari cinesi. Per tutto l'anno, diverse economie emergenti hanno dato segnali di rallentamento, accompagnati in qualche caso da tensioni valutarie: la situazione si è gradualmente stabilizzata nell'ultimo trimestre, pur senza che emergessero indicazioni convincenti di ripresa.

Negli Stati Uniti, la solidità della domanda interna ha agevolato la discesa del tasso di disoccupazione al 5%. La Federal Reserve ha continuato a segnalare l'intenzione di aumentare gradualmente i tassi ufficiali: l'incertezza circa le prospettive economiche globali e i segnali di sofferenza del manifatturiero americano, colpito dal rafforzamento del dollaro, hanno però indotto la Banca centrale a ritardare il rialzo fino a dicembre.

Nell'Eurozona la crescita economica si è portata nel 2015 all'1,5%, dallo 0,9% del 2014: la dinamica del PIL ha trovato sostegno nell'andamento favorevole della domanda interna, in particolare dei consumi delle famiglie. Le pressioni inflazionistiche sono rimaste praticamente inesistenti, grazie all'eccezionale calo delle quotazioni petrolifere registrato a partire dal 2014: a fine anno, il tasso tendenziale di crescita dei prezzi risultava pari allo 0,2%.

Nel mese di marzo, la Banca Centrale Europea ha avviato un programma di acquisto di titoli di stato (*Public Sector Purchase Programme, PSPP*) a integrazione dei due già in essere, dedicati alle obbligazioni garantite e agli ABS: al 31 dicembre 2015, gli acquisti della BCE relativi ai soli titoli di stato ammontavano a 364 miliardi di euro, di cui 59 miliardi riferiti a obbligazioni italiane. In dicembre, la Banca centrale ha tagliato il tasso sui depositi fino a -0,30%, estendendo al 2017 la piena allocazione sulle operazioni di rifinanziamento principale e trimestrale. Il livello negativo del tasso sui depositi e l'aumento dell'eccesso di riserve hanno spinto i tassi di mercato monetario su valori inferiori allo zero.

In occasione del lancio del programma di acquisti della BCE, la curva dei rendimenti sul debito tedesco ha subito una forte compressione, fino a registrare tassi negativi anche sulle emissioni a medio/lungo termine. Nel caso dell'Italia, il rendimento del decennale ha toccato a marzo l'1,14%, per poi rimbalzare oltre il 2,3% tra fine giugno e inizio luglio e chiudere l'anno sotto l'1,6%. In media d'anno, il differenziale tra BTP e Bund si è ridotto a 119 punti base, dai 165 punti base del 2014. Nel complesso, la performance del debito pubblico italiano è risultata migliore di quella del debito spagnolo, penalizzato negli ultimi mesi del 2015 dall'aumento del

rischio politico. L'Italia ha beneficiato infatti di una valutazione più favorevole da parte degli investitori internazionali, conseguenza sia dei segnali di ripresa dell'attività economica che dei progressi realizzati sul fronte delle riforme strutturali.

Il recupero dell'economia italiana è proseguito gradualmente nel 2015: nel quarto trimestre il PIL è aumentato dell'1,0% rispetto allo stesso periodo del 2014, mentre il tasso di crescita medio annuo si è attestato allo 0,7%. Alla spinta derivante dalle esportazioni, che hanno iniziato a risentire della debolezza dei mercati extraeuropei, si è progressivamente sostituita quella della domanda interna, in particolare delle componenti legate ai consumi e alla ricostituzione delle scorte. Il recupero del ciclo manifatturiero è stato affiancato da segnali di espansione nei servizi e, dopo un calo prolungato, di stabilizzazione nelle costruzioni. Anche gli investimenti sono tornati a crescere, sia pure molto debolmente e soltanto con riferimento alla componente dei mezzi di trasporto.

L'occupazione italiana è aumentata sia nel secondo trimestre (+0,5%) che nel terzo (+0,1%), sebbene più lentamente, contribuendo a sostenere la spesa per consumi. Il tasso di disoccupazione si è ridotto significativamente fra gennaio (12,2%) e novembre (11,3%), tra l'altro riflettendo gli effetti *una tantum* sulla domanda di lavoro delle riforme e degli incentivi fiscali. Le attese delle imprese riferite al quadro occupazionale appaiono cautamente ottimiste.

Il tasso di crescita dei prezzi ha toccato in dicembre lo 0,1% tendenziale. Sull'inflazione italiana hanno pesato sia l'eccezionale calo registrato dalle quotazioni dei beni energetici, sia il persistere di ampi margini di sottoutilizzo della capacità produttiva, che contribuiscono a mantenere la dinamica di fondo dei prezzi su valori minimi.

Con riferimento ai conti pubblici, il 2015 ha visto un calo rispetto all'esercizio precedente del fabbisogno del settore statale, accompagnato da una riduzione del rapporto deficit/PIL. È cresciuto invece marginalmente il debito pubblico, al 132,8% del PIL da 132,3% nel 2014. Il Governo ha ridimensionato gli obiettivi di consolidamento fiscale previsti per il 2016, pur confermando l'ulteriore flessione del deficit e l'avvio di un processo di riduzione del rapporto debito/PIL. Il rinvio della correzione fiscale, benché positivo ai fini del rafforzamento della ripresa ciclica, potrebbe essere causa di tensioni in sede di approvazione da parte dell'Unione Europea del DEF 2016 e, più avanti, della Legge di Stabilità 2017. Per il 2016 è atteso un consolidamento della fase di ripresa dell'economia mondiale, con possibili segnali di stabilizzazione in Cina. In Europa, la crescita economica proseguirà a ritmo pressoché immutato, sostenuta più dall'espansione dei servizi che dalla produzione manifatturiera

La crescita economica per area geografica

	2015	2016	2017
STATI UNITI	2.4	1.8	2.3
GIAPPONE	0.5	0.5	0.8
AREA EURO	1.5	1.5	1.6
EUROPA ORIENTALE	-0.6	0.8	2.1
AMERICA LATINA	-0.6	-0.8	1.7
OPEC	1.5	1.6	3.1
ASIA ORIENTALE	6.0	5.8	6.0
AFRICA	3.3	3.2	4.0
CRESCITA MONDIALE	3.1	3.0	3.6

Fonte: elaborazioni Intesa Sanpaolo.

(1) Fonte: Servizio Studi e Ricerche di Intesa Sanpaolo

Le politiche monetarie resteranno generalmente accomodate, con alcune divergenze tra le economie avanzate. I mercati scontano un rialzo minimo dei tassi ufficiali negli Stati Uniti: la pressione sui rendimenti a medio e lungo termine in dollari rimarrà pertanto modesta. In marzo, a breve distanza di tempo dal pacchetto di dicembre, la BCE ha introdotto un nuovo insieme di misure espansive: la più rilevante è rappresentata da quattro operazioni TLTRO di durata quadriennale, che consentiranno alle banche di prendere a prestito fino a un massimo di 1.480mld. Parallelamente, la Banca centrale ha ulteriormente ridotto i tassi ufficiali, portando il tasso di

rifinanziamento marginale a -0,25%, il *refi*² a 0,0% e il tasso sui depositi a -0,4%.

Nel caso dell'Italia, l'anno in corso vedrà il consolidamento dei segnali di ripresa che avevano caratterizzato il 2015. I consumi delle famiglie continueranno a sostenere la dinamica del PIL, mentre saranno gli investimenti delle imprese a rappresentare il maggiore elemento di incertezza. Un contributo negativo alla crescita dovrebbe infine arrivare dal commercio con l'estero, frenato in particolare dal rallentamento dell'export extra-UE. Per il terzo anno consecutivo, resterà sostanzialmente nulla la dinamica dell'inflazione.

Italia: previsioni macroeconomiche al 2017

	2015	2016	2017
PIL (PREZZI COSTANTI, A/A)	0.6	1.2	1.4
CONSUMI PRIVATI	0.9	1.2	1.2
INVESTIMENTI FISSI LORDI	0.6	2.0	2.2
CONSUMI PUBBLICI	-0.7	0.3	0.3
ESPORTAZIONI	4.1	1.5	3.6
IMPORTAZIONI	5.8	2.0	3.6
VAR. SCORTE (CONTRIB. % PIL)	0.5	0.1	0.1
PARTITE CORRENTI (% PIL)	2.1	2.3	1.9
DEFICIT (% PIL)	-2.6	-2.6	-1.4
DEBITO (% PIL)	132.6	132.4	129.6
CPI (A/A)	0.0	0.1	1.5
PRODUZIONE INDUSTRIALE	0.8	1.9	1.4
DISOCCUPAZIONE (%)	11.9	11.3	10.7

Fonte: elaborazioni Intesa Sanpaolo.

SPESA SANITARIA E SPESA PUBBLICA

Il "Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica" redatto dalla Corte dei Conti e pubblicato il 22 marzo 2016, per la parte che riguarda la spesa sanitaria, dà ragione del percorso di risanamento compiuto dal Sistema Sanitario Nazionale negli anni della crisi. Si legge nel Rapporto: "si conferma l'efficacia di un sistema di responsabilizzazione della spesa costruito negli anni e fondato su una attenta attività di monitoraggio e un quadro informativo che contribuisce a potenziarne l'efficacia. Negli anni della crisi, il contributo fornito dal settore sanitario al risanamento in Italia è stato di particolare rilievo. I dati diffusi di recente dall'OCSE e da Eurostat consentono di apprezzare come questo sia avvenuto in controtendenza rispetto alle grandi economie europee. Si è ampliato infatti il divario con gli altri Paesi in termini di livello di risorse (pubbliche e private) destinate alla spesa sanitaria".

Una conferma del percorso compiuto sul contenimento della spe-

sa sanitaria ci viene dal "Rapporto OASI 2015" curato dal CER-GAS³ dell'Università Bocconi che riporta un'analisi comparativa della spesa sanitaria pro-capite a livello dei principali Paesi occidentali e dei mercati emergenti. Si evidenzia che il dato italiano, raffrontato con i consumi sanitari dei maggiori Paesi occidentali, risulta più contenuto: gli importi risultano significativamente inferiori sia a quelli della Germania, sia a quelli della Francia.

Nel merito, il Rapporto evidenzia che il sistema più dipendente dal mercato, gli Stati Uniti, presenta livelli di spesa nettamente più elevati rispetto a quella dei Paesi con assicurazione sanitaria obbligatoria (Francia, Germania, Olanda), ancora più accentuata rispetto a quella dei Paesi con servizio sanitario nazionale (Italia, Regno Unito, Svezia).

Anche la crescita della spesa pro-capite registrata in Italia negli anni 2000 - 2013 è stata molto contenuta (3,1%); tra i Paesi occidentali solo il Portogallo ha fatto meglio (2,8%).

(2) Il tasso di interesse della BCE è il cosiddetto "tasso *refi*", tasso per le operazioni di rifinanziamento. Il tasso *refi* rappresenta il valore indicizzato che le banche sono tenute a pagare quando prendono in prestito del danaro dalla BCE.

(3) Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Spesa sanitaria in termini nominali totale pro-capite in \$PPA (1995, 2000, 2005, 2010-2013)

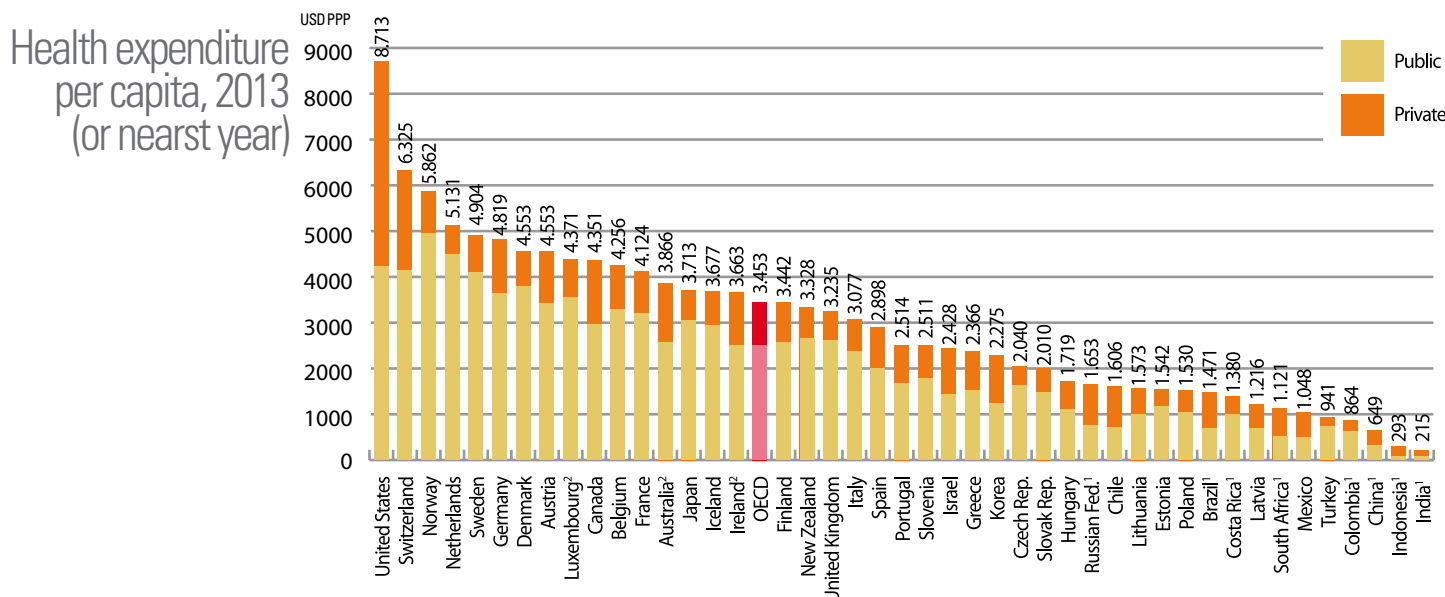
PAESI	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	CAGR 2013-1995	CAGR 2013-2000
AUSTRIA	2.253	2.898	3.505	4.711	4.795	5.065	5.142	4.7%	4.5%
BELGIO	1.709	2.248	3.224	3.994	4.079	4.320	4.500	5.5%	5.5%
DANIMARCA	1.870	2.511	3.248	4.506	4.456	4.720	4.655	5.2%	4.9%
FINLANDIA	1.476	1.855	2.593	3.246	3.382	3.545	3.653	5.2%	5.4%
FRANCIA	2.097	2.553	3.266	4.027	4.128	4.260	4.383	4.2%	4.2%
GERMANIA	2.274	2.679	3.362	4.347	4.474	4.617	4.793	4.2%	4.6%
GRECIA	1.263	1.453	2.357	2.585	2.322	2.347	2.504	3.9%	4.3%
IRLANDA	1.189	1.774	2.972	3.825	3.703	3.529	3.575	6.3%	5.5%
ITALIA	1.495	2.029	2.479	3.026	3.017	3.040	3.014	4.0%	3.1%
LUSSEMBURGO	2.179	4.037	5.472	6.173	6.020	6.341	6.479	6.2%	3.7%
OLANDA	1.796	2.349	3.823	5.041	5.118	5.385	5.590	6.5%	6.9%
PORTOGALLO	1.014	1.659	2.217	2.758	2.615	2.400	2.386	4.9%	2.8%
SPAGNA	1.189	1.546	2.289	3.039	2.984	3.145	3.060	5.4%	5.4%
SVEZIA	1.740	2.289	2.969	3.731	3.938	4.158	4.367	5.2%	5.1%
UK	1.346	1.830	2.733	3.384	3.364	3.495	3.577	5.6%	5.3%
NORVEGIA	2.023	3.309	4.557	5.802	6.106	5.970	6.215	6.4%	5.0%
SVIZZERA	2.566	3.230	4.027	5.328	5.673	6.062	6.259	5.1%	5.2%
REPUBBLICA CECA	895	981	1.477	1.883	1.968	2.046	1.990	4.5%	5.6%
REPUBBLICA SLOVACCA	504	604	1.140	2.088	1.917	1.977	2.055	8.1%	9.9%
POLONIA	406	583	855	1.400	1.445	1.489	1.531	7.7%	7.7%
UNGHERIA	657	852	1.432	1.654	1.690	1.729	1.801	5.8%	5.9%
U.S.A.	3.788	4.790	6.732	8.254	8.467	8.895	9.198	5.1%	5.1%
CANADA	2.054	2.520	3.447	4.456	4.541	4.676	4.827	4.9%	5.1%
BRASILE	418	502	695	1.008	1.035	1.109	1.161	5.8%	6.7%
RUSSIA	300	369	614	1.297	1.354	1.474	1.530	9.5%	11.6%
INDIA	46	66	95	128	146	157	96	4.1%	2.9%
CINA	52	107	190	367	423	480	536	13.9%	13.2%

Fonte: elaborazioni su dati WHO 2015

Le grandezze monetarie sono state convertite in \$ PPA (Dollari USA a Parità di Potere di Acquisto), con riferimento al PIL. CAGR : tasso di crescita annuale composto

Nel confronto internazionale di fonte OCSE⁴, il dato di spesa pro-capite, a parità di potere di acquisto, rilevato nel 2013 in Italia si presenta al di sotto della media, signifi-

cativamente più contenuto rispetto a quello di Germania, Francia e Paesi del Nord Europa, di poco discostato da quello della Spagna.



Note: Expenditure excludes investments, unless otherwise stated. 1. Includes investments 2. Data refers to 2012
Source: OECD Health Statistics 2015.

(4) Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico; in inglese OECD - Organisation for Economic Cooperation and Development

Il Rapporto Oasi citato, evidenzia che la spesa sanitaria complessiva in percentuale del PIL presenta situazioni diversificate. Al 17,1% rilevato per gli Stati Uniti, corrisponde un dato più contenuto nei sistemi europei. Come già rilevato per la spesa pro-capite, i Paesi incentrati su un sistema sanitario nazionale presentano valori più contenuti.

Spesa sanitaria totale in percentuale del PIL (1995, 2000, 2005, 2010-2013)

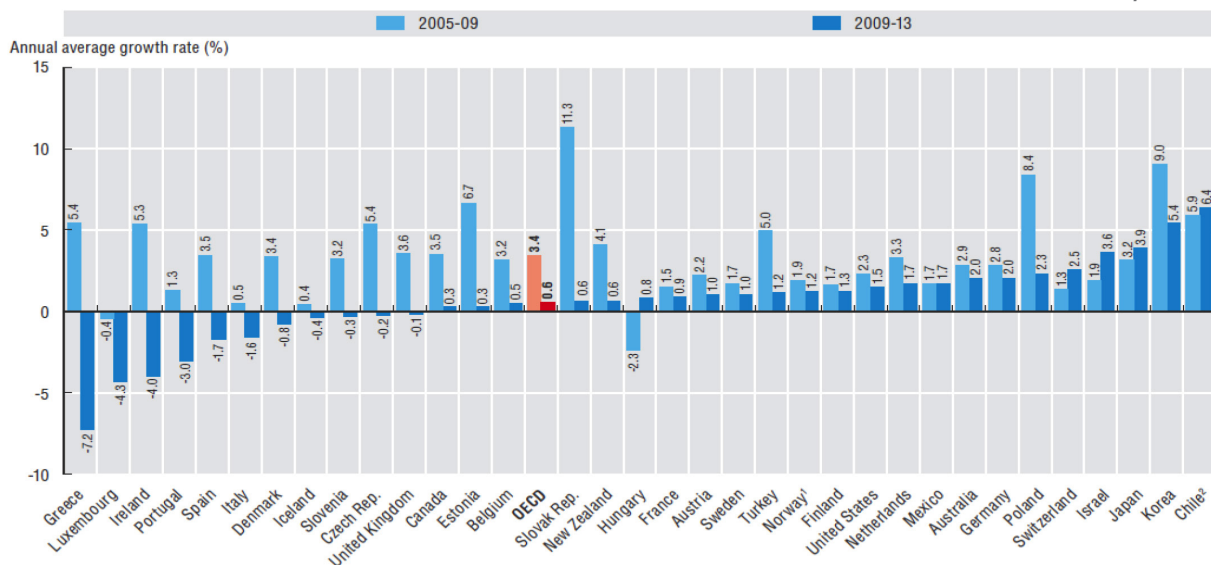
PAESI	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	DIFFERENZA 2013-1995	DIFFERENZA 2013-2000
AUSTRIA	9.6	10.0	10.4	11.6	11.3	11.1	11.0	1.4	1.0
BELGIO	7.6	8.1	10.0	10.5	10.5	10.9	11.2	3.6	3.1
DANIMARCA	8.1	8.7	9.8	11.1	10.9	11.0	10.6	2.5	1.9
FINLANDIA	7.9	7.2	8.4	9.0	9.0	9.1	9.4	1.6	2.2
FRANCIA	10.4	10.1	11.0	11.7	11.6	11.6	11.7	1.3	1.6
GERMANIA	10.1	10.4	10.8	11.6	11.3	11.3	11.3	1.2	0.9
GRECIA	8.6	7.9	9.7	9.4	9.0	9.3	9.8	1.2	1.9
IRLANDA	6.6	6.1	7.6	9.3	8.8	8.9	8.9	2.3	2.8
ITALIA	7.1	7.9	8.7	9.4	9.2	9.2	9.1	2.0	1.2
LUSSEMBURGO	5.6	7.5	8.0	7.2	6.7	7.2	7.1	1.5	-0.4
OLANDA	8.3	8.0	10.9	12.1	11.9	12.7	12.9	4.6	4.9
PORTOGALLO	7.5	9.3	10.4	10.8	10.2	9.9	9.7	2.2	0.4
SPAGNA	7.4	7.2	8.3	9.6	9.3	9.3	8.9	1.5	1.7
SVEZIA	8.0	8.2	9.1	9.5	9.5	9.6	9.7	1.7	1.5
UK	6.8	7.0	8.3	9.6	9.4	9.3	9.1	2.4	2.1
NORVEGIA	8.6	9.1	9.5	10.0	9.9	9.3	9.6	1.0	0.5
SVIZZERA	9.3	9.9	10.9	10.9	11.0	11.4	11.5	2.2	1.6
REPUBBLICA CECA	6.7	6.3	6.9	7.4	7.5	7.5	7.2	0.5	0.9
REPUBBLICA SLOVACCA	6.1	5.5	7.0	9.0	7.9	8.1	8.2	2.1	2.7
POLONIA	5.5	5.5	6.2	7.0	6.8	6.8	6.7	1.2	1.2
UNGHERIA	7.3	7.2	8.5	8.0	7.9	8.0	8.0	0.7	0.8
U.S.A.	13.6	13.6	15.8	17.7	17.7	17.0	17.1	3.5	3.5
CANADA	9.0	8.8	9.8	11.4	10.9	10.9	10.9	1.9	2.1
BRASILE	6.7	7.2	8.2	9.0	8.9	9.5	9.7	3.1	2.5
RUSSIA	5.4	5.4	5.2	6.3	6.1	6.5	6.5	1.1	1.1
INDIA	4.0	4.3	4.3	3.7	3.9	3.8	4.0	0.0	-0.3
CINA	3.5	4.6	4.7	5.0	5.2	5.4	5.6	2.1	1.0

Fonte: elaborazioni su dati WHO 2015

È ancora la Magistratura Contabile nel Rapporto citato in apertura a sottolineare che *“l’Italia ha fatto registrare tra il 2009 e il 2013 una riduzione, in termini reali, delle risorse destinate alla sanità tra le più consistenti. In media, una*

flessione di 1,6 punti all’anno. Un dato di rilievo, simile a quello registrato in Spagna, ancorché più contenuto rispetto agli altri paesi in difficoltà (Portogallo -3,0; Irlanda -4,0; Grecia -7,2)”.

Annual average growth rate in per capita health expenditure, real terms, 2005 to 2013 (or nearest years)

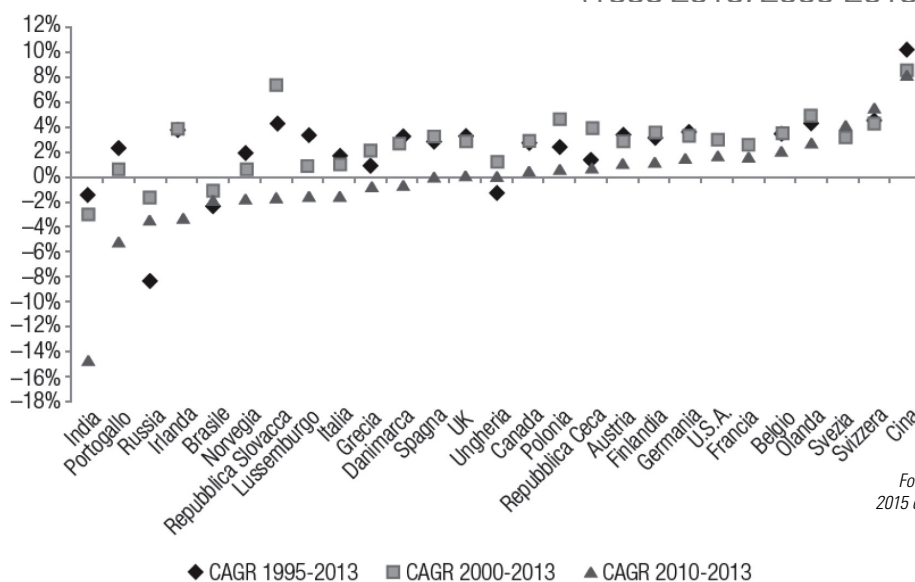


1. Mainland Norway GDP price index used as deflator. 2. CPI used as deflator. Source: OECD Health Statistics 2015.

Nello stesso periodo, la spesa pro-capite è, invece, cresciuta in Francia, in Olanda, in Germania e in altri Paesi europei, come riporta la tabella di raffronto di fonte OCSE. Stando ai dati la variazione della spesa sanitaria pro capite italiana è stata molto contenuta anche negli anni immediatamente precedenti. Una conferma ci deriva dall'osservazione del Rapporto Oasi 2015 che presenta l'andamento della crescita in termini reali

(al netto dell'inflazione) della spesa sanitaria pro capite: "circa metà dei Paesi mostrano tassi di crescita negativa nell'ultimo triennio, mentre sono positivi considerando l'intero periodo 1995-2013 o il periodo 2000-2013. Il tasso di crescita della spesa sanitaria (reale) per l'Italia è stato pari a -1,5% nell'ultimo triennio, mentre nel periodo 2000-2013 è stato pari all'1% (tra i più bassi) e nell'intero periodo 1995-2013 è stato pari a 1,7%".

Tasso di crescita medio annuo (CAGR) della spesa sanitaria totale pro-capite in termini reali (1995-2013, 2000-2013 e 2010-2013)



Fonte: elaborazioni su dati WHO 2015 e Fondo Monetario Internazionale 2015. CAGR: Compound Annual Growth Rate (tasso di crescita annuale composto).

Restringendo l'osservazione alla componente pubblica della spesa sanitaria, il successo dei Piani di rientro che hanno vincolato le Regioni con deficit sanitario tra il 2009 e il 2015, sotto il profilo finanziario, è un dato assodato per la Corte dei Conti che nel Rapporto citato così si esprime: "il complesso delle Regioni in Piano ha registrato una drastica riduzione delle passività. Ciò non ha impedito di conseguire significativi miglioramenti anche nella qualità dei servizi e nella garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni".

È sempre la Corte a chiarire che tra le leve più significative alla base di un tale risultato vi sia il controllo del costo del personale; "viene confermato anche nel 2015 l'andamento

decrescente registrato negli ultimi anni dei costi del personale (delle aziende sanitarie, delle aziende ospedaliere, delle aziende Ospedaliere Universitarie, degli IRCCS pubblici): essi passano da 34,8 miliardi a poco più di 34,6 miliardi, con una flessione di mezzo punto percentuale. Superiore al punto percentuale la riduzione nelle Regioni in Piano di rientro".

Sul risultato, si legge nel rapporto prodotto dall'Organo di controllo, ha inciso un nutrito elenco di provvedimenti adottati nel corso degli ultimi anni con il fine di presidiare i vincoli di bilancio: il tetto alla spesa per il personale dipendente, il blocco dei rinnovi contrattuali, il limite alla crescita dei trattamenti economici, la rideterminazione automatica dei fondi

per il trattamento accessorio del personale, il congelamento dell'indennità di vacanza contrattuale.

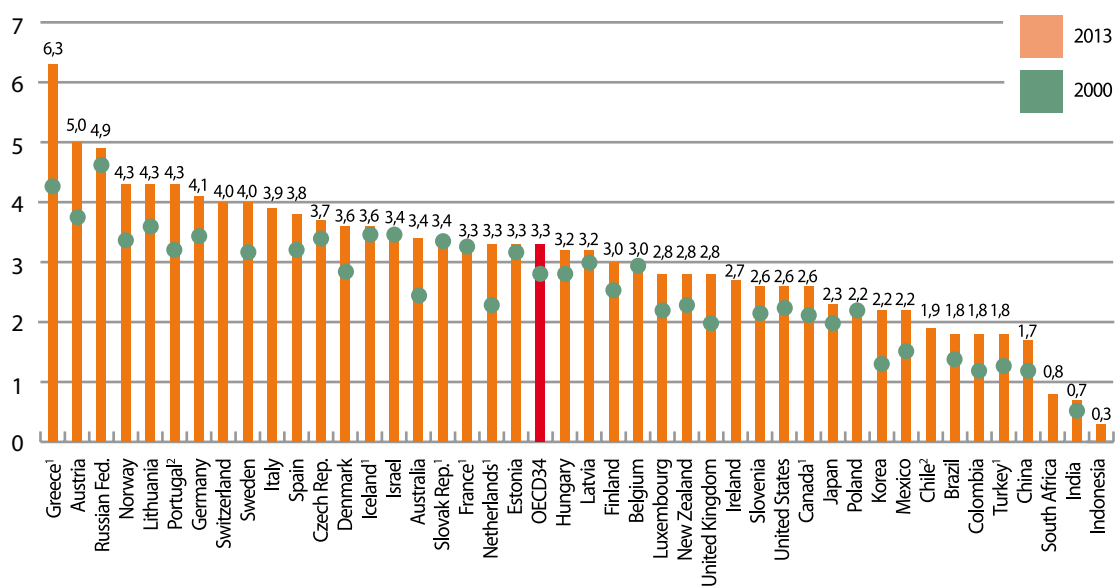
Nel merito è intervenuta anche la Corte Costituzionale con la sentenza n. 178 del 24 giugno 2015 che ha dichiarato illegittimo un ulteriore rinvio della contrattazione. La Legge di stabilità per il 2016, in attuazione di detta sentenza, per il rinnovo dei contratti relativi al triennio 2016-2019 ha stanziato 300 milioni di euro per coprire la sola indennità di vacanza contrattuale e ha disposto un ulteriore inasprimento delle misure relative alla limitazione delle assunzioni, al blocco dei trattamenti accessori e alla riduzione di alcune indennità. Il Rapporto OASI 2015 mette in rilievo come la sanità sia uno dei settori a maggiore intensità di manodopera; i professioni-

sti della salute, medici e infermieri in particolare, costituiscono il fattore produttivo più importante dei sistemi sanitari. In Italia oltre il 30% della spesa sanitaria corrente è destinato alla remunerazione del personale.

Dal confronto internazionale ricavato dal Rapporto OCSE 2015 sulla dotazione del personale medico in Europa rilevata nel 2013, i valori più bassi si registrano in Polonia (2,2 ogni 1.000 abitanti) e i più elevati in Grecia e Austria (rispettivamente 6,3 e 5,0 ogni 1.000 abitanti).

La situazione per l'Italia evidenzia un dato sopra la media relativamente ai medici (3,9 per 1.000 abitanti che si raffronta con la media internazionale di 3,3), inferiore al dato di Portogallo e Norvegia (4,3), della Germania (4,1), della Svezia e della Svizzera (4,0).

Practising doctors per 1000 population, 2000 and 2013 (or nearest year)

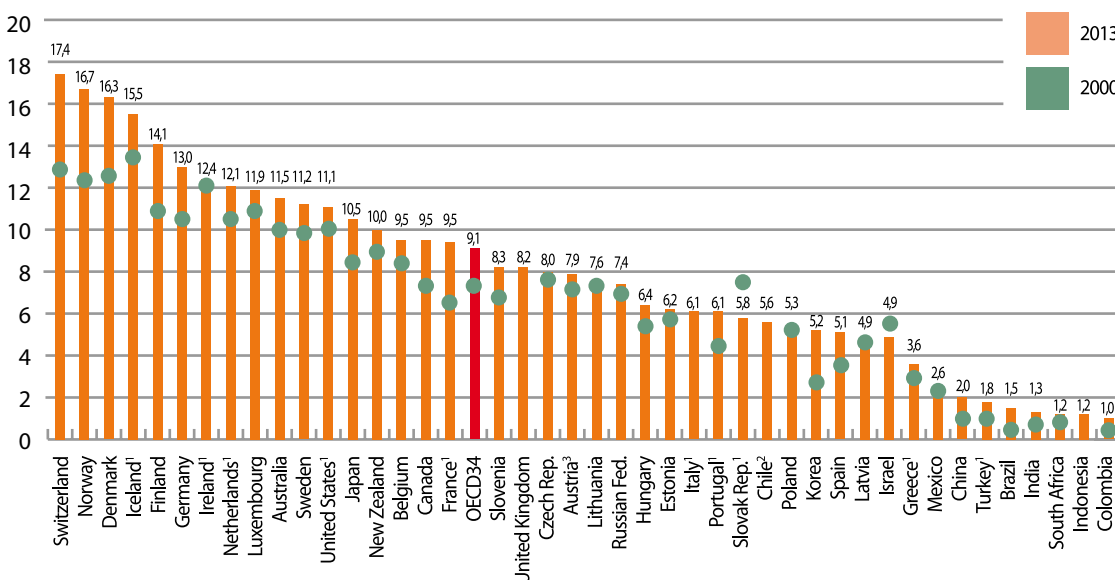


1. Data include not only doctors providing direct care to patients, but also those working in the health sector as managers, educators, researchers, etc. (adding another 5-10% of doctors).
 2. Data refer to all doctors licensed to practice (resulting in a large over-estimation of the number of practising doctors in Portugal, of around 30%)
 Source: OECD Health Statistics 2015

La Svizzera, la Norvegia e la Danimarca presentano la più alta densità di infermieri per popolazione residente (più di 16 ogni 1.000 abitanti); il dato italiano si colloca parecchio al di sotto

della media OCSE: 6,1 infermieri ogni 1.000 abitanti, valore che si confronta con la media internazionale di 9,1.

Practising nurses per 1000 population, 2000 and 2013 (or nearest year)



1. Data include not only nurses providing direct care to patients, but also those working in the health sector as managers, educators, researchers, etc.
 2. Data in Chile refer to all nurses licensed to practice (less than one-third are professional nurses with a university degree)
 3. Austria reports only nurses employed in hospital.
 Source: OECD Health Statistics 2015

A detta degli esperti l'adeguamento progressivo alla media OCSE della dotazione di personale infermieristico, sul piano dei costi, potrebbe gradualmente essere compensato dalla riduzione del numero di medici con significativi benefici sulla qualità dell'assistenza in un Paese di popolazione sempre più anziana, spesso affetta dalle patologie tipiche dell'allungamento dell'età della vita, di frequente accompagnato da malattie croniche che richiedono efficaci presidi in termini di

assistenza, anche in ambito domiciliare.

Il confronto del Rapporto OASI si estende anche alle dotazioni di posti letto nelle strutture ospedaliere nel periodo 2005 – 2013: il numero di posti letto per 1.000 abitanti è diminuito in tutti i Paesi compresi nella rilevazione di cui alla tabella sottostante, passando da una dotazione media di 5,3 posti letto ogni 1.000 abitanti a 5. In Italia la media dei posti letto, già più contenuta rispetto al benchmark, nel periodo è scesa da 4 a 3,4.

Numero posti letto ogni 1.000 abitanti (2005-2013)

PAESI	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
AUSTRIA	7.7	7.7	7.8	7.7	7.7	7.7	7.7	7.7	7.7
BELGIO	7.4	6.7	6.6	6.6	6.5	6.4	6.4	6.3	6.3
DANIMARCA	3.9	3.8	3.7	3.6	3.5	3.5	3.1	n.d.	3.1
FINLANDIA	7.1	7.0	6.7	6.6	6.3	5.9	5.5	5.3	4.9
FRANCIA	7.2	7.1	7.1	6.9	6.7	6.4	6.4	6.3	6.3
GERMANIA	8.5	8.3	8.2	8.2	8.2	8.3	8.2	8.3	8.3
GRECIA	4.7	4.8	4.8	4.8	4.9	4.8	4.8	n.d.	n.d.
IRLANDA	5.5	5.3	5.1	4.9	3.1	3.0	2.9	2.8	2.8
ITALIA	4.0	4.0	3.9	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	n.d.
LUSSEMBURGO	5.8	5.7	5.7	5.6	5.5	5.4	5.3	5.2	5.1
OLANDA	4.5	4.8	4.7	4.7	4.7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
PORTOGALLO	3.6	3.5	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4
SPAGNA	3.3	3.3	3.3	3.2	3.2	3.1	3.1	3.0	3.0
SVEZIA	2.9	2.9	2.9	2.8	2.8	2.7	2.7	2.6	2.6
UK	3.7	3.5	3.4	3.3	3.3	2.9	2.9	2.8	2.8
NORVEGIA	5.2	5.0	4.9	4.6	4.5	4.3	4.2	4.0	3.9
SVIZZERA	5.5	5.4	5.4	5.2	5.1	5.0	4.9	4.8	4.7
REPUBBLICA CECA	7.6	7.5	7.3	7.2	7.1	7.0	6.8	6.7	6.5
REPUBBLICA SLOVACCA	6.8	6.7	6.8	6.6	6.5	6.5	6.1	5.9	5.8
POLONIA	6.5	6.5	6.4	6.6	6.7	6.6	6.6	6.6	6.6
UNGHERIA	7.9	8.0	7.2	7.1	7.1	7.2	7.2	7.0	7.0
U.S.A.	3.2	3.2	3.1	3.1	3.1	3.1	3.0	2.9	n.d.
CANADA	3.1	2.9	2.9	2.8	2.7	2.8	2.7	2.7	n.d.
BRASILE	2.4	n.d.	n.d.	n.d.	2.4	2.4	2.3	2.3	n.d.
RUSSIA	9.7	9.7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
INDIA	0.9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0.7	n.d.	n.d.
CINA	2.5	2.2	n.d.	n.d.	4.2	3.6	3.8	n.d.	n.d.

Fonte: Elaborazione su dati OECD Health Data 2015

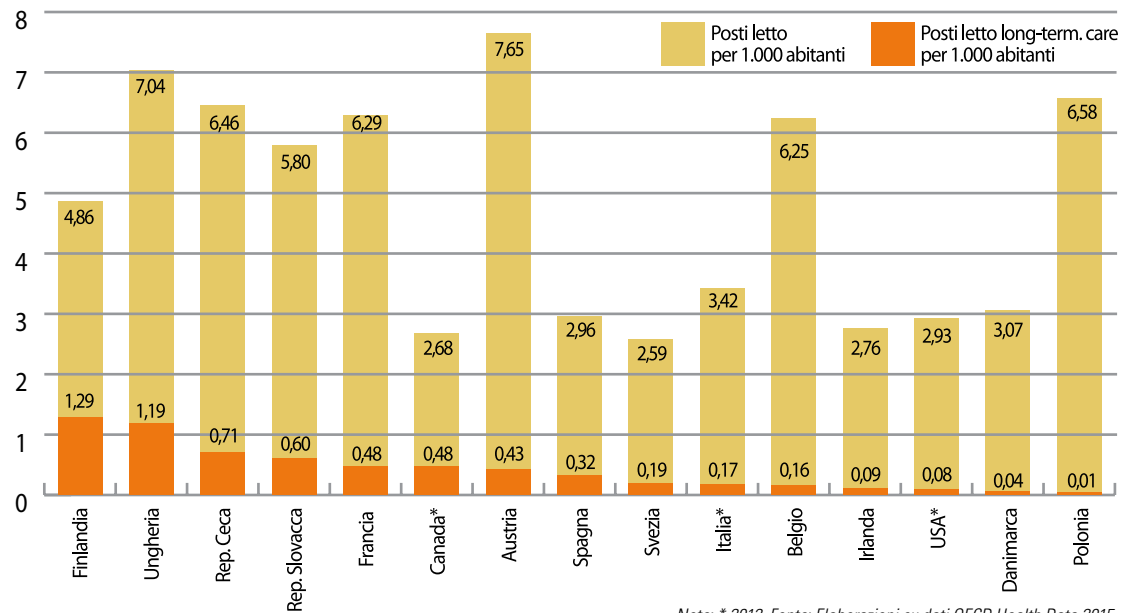
A tale risultato hanno contribuito due fattori: politiche sanitarie incisive sospinte dai crescenti vincoli di bilancio pubblico e nuovi protocolli che hanno privilegiato i trattamenti ambulatoriali - day hospital e day surgery - con conseguente diminuzione della degenza media.

La Corte dei Conti non si esime dall'evidenziare che: *“si amplia il distacco dagli altri paesi in termini di posti letto: 3,4 per 1000 abitanti contro gli 8,3 in Germania, i 6,3 in Francia e i 4,8 in media nei paesi Ocse. Una riduzione delle strutture ospedaliere per acuti a cui non corrisponde, tuttavia, un recupero del gap in termini di posti letto in strutture residenziali LTC in*

rapporto alla popolazione con più di 65 anni: pur in crescita (da 12,2 nel 2000 a 18,1 nel 2012), essi rimangono ben lontani dai 57 posti della Francia, 53 della Germania ed anche dai 46 della Spagna” (i dati riportati dalla Corte fanno sempre riferimento alla dotazione per 1.000 abitanti).

Se distinguiamo, come propone il Rapporto Oasi 2015 utilizzando i dati OCSE, la dotazione di posti letto per acuti e per long term care emergono dati molto disomogenei: da 1,29 posti letto ogni 1.000 abitanti in Finlandia a valori prossimi allo zero. In Italia il dato medio è di 0,17 posti letto ogni 1.000 abitanti.

Posti letto ogni 1000 abitanti totale e long-term care (2013 o ultimo anno disponibile)



Note: * 2012. Fonte: Elaborazioni su dati OECD Health Data 2015.

Che il conseguimento dell'obiettivo sul versante dei costi lasci intravedere qualche ombra è ancora la Corte dei Conti a suggerirlo concludendo che "nonostante gli indicatori di performance del settore continuino a porre il sistema italiano tra quelli che garantisce i migliori risultati, l'allungamento della vita e il progressivo invecchiamento della popolazione pone problemi di adeguamento dell'offerta, oggi carente in diverse aree del Paese proprio nell'assicurare una rete di assistenza alle disabilità. La forte pressione sul contenimento delle risorse comincia, infatti, a riflettersi sulla possibilità di adeguare alle nuove necessità la qualità dei servizi offerti, siano essi basati su migliori strutture per l'assistenza o su dispositivi e farmaci ad elevato contenuto tecnologico. Anche nei prossimi anni, il settore dovrà muoversi tra le difficoltà di mantenere la

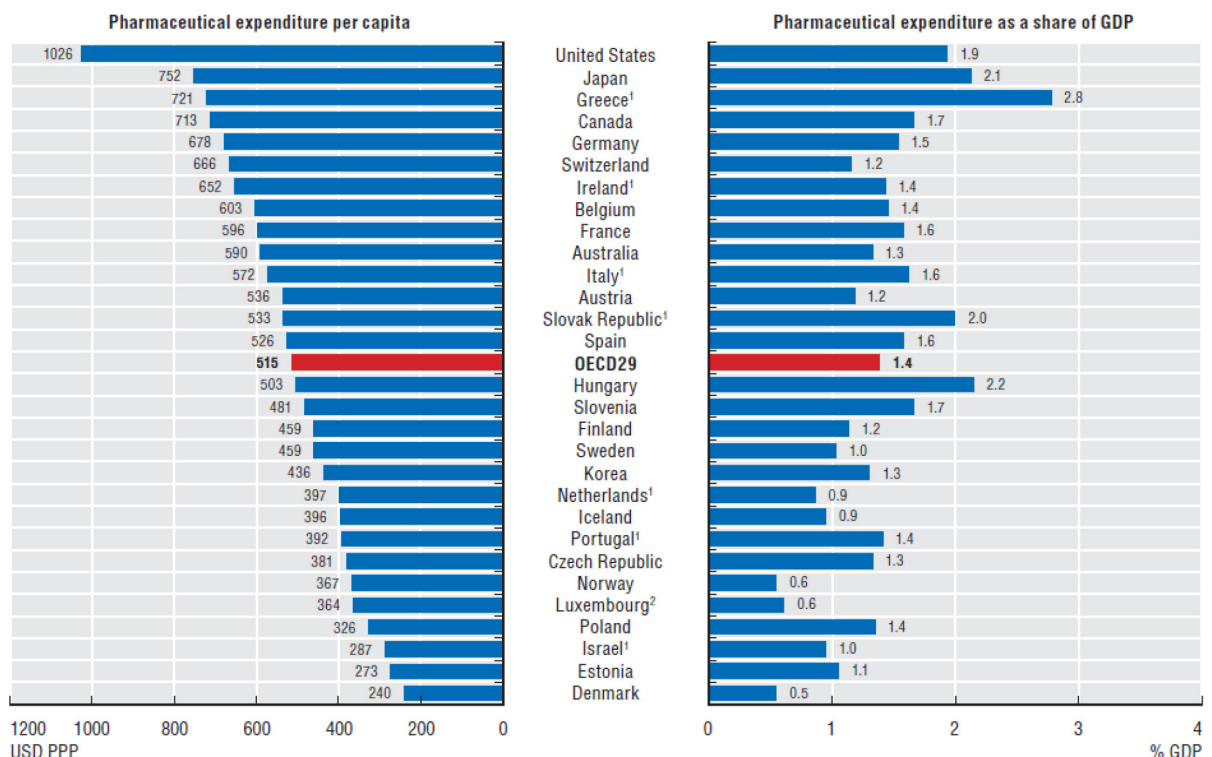
qualità dell'offerta pubblica e al contempo riassorbire le rilevanti differenze a livello territoriale e di assicurare il contributo richiesto per il processo di risanamento finanziario".

L'effetto chiaroscuro caratterizza anche i risultati dell'analisi della spesa farmaceutica in Italia rispetto alla quale, qui di seguito, viene proposto un sintetico raffronto tratto dai dati OCSE.

La spesa farmaceutica italiana rilevata nel 2013, in termini pro-capite e in rapporto al PIL, si presenta al di sopra della media internazionale riscontrata nell'indagine OCSE come riportato nella tabella sotto indicata.

Il dato rilevato per l'Italia risulta però inferiore a quello della maggior parte dei Paesi occidentali e dei principali Paesi europei (Germania, Svizzera, Belgio, Francia).

Expenditure on retail pharmaceuticals per capita and as a share of GDP, 2013 (or nearest year)



1. Includes medical non-durables 2. Excludes over-the-counter drugs (OTC). Source: OECD Health Statistics 2015.

Nell'intervento pubblicato sulla rivista trimestrale Organizzazione Sanitaria - 4/2015, Isabella Mastrobuono⁵ evidenzia che il Governo, in conseguenza dell'elevato debito nazionale, da anni ha introdotto misure di razionalizzazione "nel settore della spesa farmaceutica dove la quota di mercato rappresentata da farmaci generici è quadruplicata dal 2000, contribuendo alla riduzione dei prezzi e della spesa. Tuttavia, la penetrazione dei farmaci generici resta relativamente bassa in Italia, rappresentando il 19% del mercato farmaceutico totale nel 2013 (rispetto alla media OCSE del 48%) e l'11% in valore (meno della metà della media OCSE, pari a 24%). Inoltre, in Italia la quota di spesa farmaceutica pubblica è relativamente bassa rispetto ad altri paesi OCSE mentre molto elevata è quella privata (13

miliardi di euro).

La creazione delle Centrali uniche di acquisto regionali ed interregionali è un'altra misura che il Governo ha messo in campo per concentrare gli acquisti delle aziende sanitarie al fine di ottenere quote maggiori di sconto da parte dei produttori e per rendere più omogenee le acquisizioni".

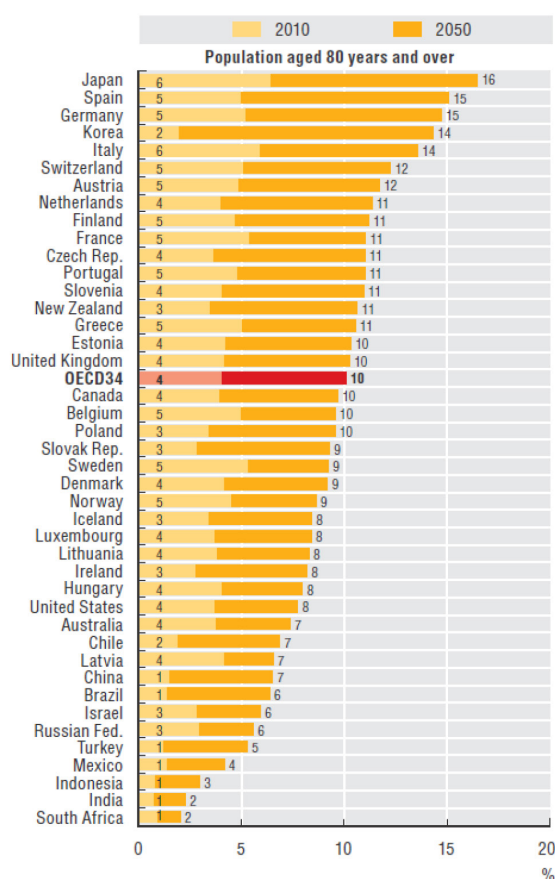
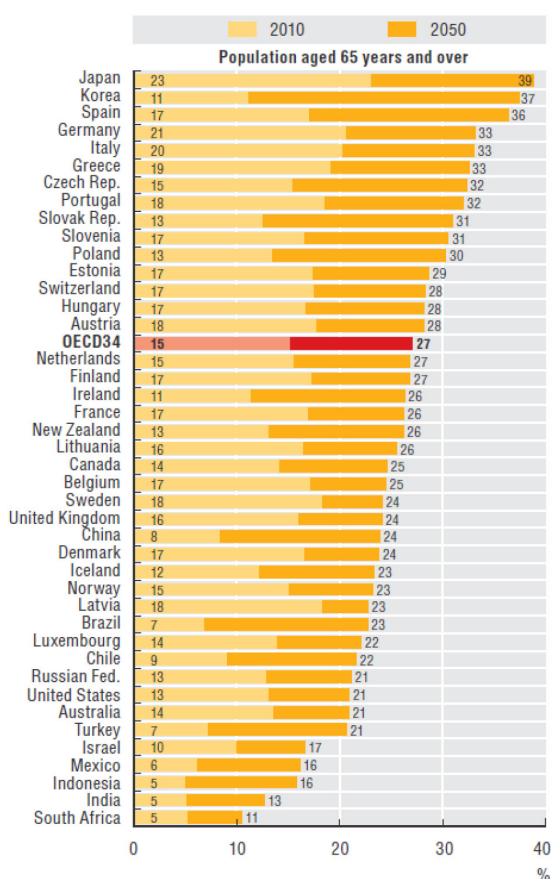
È del tutto vero che la sfida da giocare per il welfare del Paese negli anni venturi sarà ardua, anche in considerazione dei trend demografici in atto che fanno emergere la necessità di intervenire per garantire condizioni di buona salute ad una popolazione sempre più anziana, ai primi posti nelle classifiche per longevità⁶ e per tasso di dipendenza degli anziani dalle classi di più giovane età.

SPESA SANITARIA ED ASPETTATIVA DI VITA

Con riguardo all'aspetto demografico, per l'Italia le previsioni di fonte OCSE riportate nelle tabelle sottostanti stimano che la percentuale di abitanti ultra 65enni sul totale della popo-

lazione residente, passi dal 20% rilevato nel 2010 al 33% nel 2050; per gli ultra 80enni, attestati al 6% nel 2010, la previsione per il 2050 sale al 14%.

Share fo the population aged over 65 and 80 years, 2010 and 2050



Source:OECD Historical Population Data and Projections Database, 2015.

Si tratta di milioni di anziani che, in termini di welfare, andranno a dipendere da una popolazione di lavoratori che invece faticherà a mantenere costante la propria dimensione numerica (e solo a patto di mantenere costante il saldo di immigrazione di oltre 200.000 unità annue). Per i dettagli si

rimanda alla tabella sottostante, di fonte Istat, che raffigura lo scenario base dell'evoluzione demografica italiana, tratta dal Rapporto n. 16 "Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario- 2015" pubblicato dalla Ragioneria Generale dello Stato.

(5) Docente di organizzazione sanitaria, Business School, Luiss Guido Carli, Roma

(6) L'aspettativa di vita in Italia nel 2015, per la prima volta dalle rilevazioni, è diminuita: recenti dati ISTAT hanno evidenziato che la speranza di vita alla nascita, che nel 2014 era stata riscontrata in 80,3 anni per gli uomini e in 85 per le donne, nel 2015 è scesa a 80,1 anni per gli uomini e a 84,7 per le donne; da parte di alcuni osservatori il trend è stato motivato dalla scarsa attenzione per la prevenzione e dalla rinuncia alle cure per motivazioni economiche che ha accompagnato gli anni della crisi.

Scenario nazionale base: quadro demografico Istat centrale

	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
PARAMETRI DEMOGRAFICI													
SALDO MIGRATORIO (MGL)	169,5 (B)	260,6 (B)	380,1 (B)	278,1	251,3	233,6	219,9	213,1	206,5	200,0	193,7	187,6	181,6
TASSO DI FECONDITÀ	1,26 (C)	1,34 (C)	1,46 (C)	1,44	1,46	1,47	1,49	1,51	1,53	1,55	1,56	1,58	1,60
SPERANZA DI VITA:													
MASCHI	76,5 (D)	78,1 (D)	79,3 (D)	80,3	81,2	82,0	82,8	83,5	84,2	84,8	85,3	85,8	86,2
FEMMINE	82,3 (D)	83,5 (D)	84,3 (D)	85,3	86,2	87,0	87,8	88,4	89,1	89,6	90,2	90,6	91,1

	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
POPOLAZIONE PER SESSO E FASCIA D'ETÀ AL 1° GENNAIO (IN MIGLIAIA)													
MASCHI E FEMMINE													
[0-14]	8.145	8.210	8.425	8.446	8.299	8.020	7.865	7.825	7.862	7.897	7.873	7.788	7.697
[15-19]	3.069	2.853	2.941	2.871	2.962	3.029	2.892	2.789	2.733	2.726	2.741	2.761	2.753
[20-54]	28.639	28.656	28.809	28.796	27.921	26.724	25.632	24.863	24.483	24.162	23.814	23.569	23.275
[55-64]	6.761	7.028	7.380	7.658	8.572	9.508	9.777	9.230	8.264	7.646	7.527	7.430	7.382
[65-79]	8.079	8.480	8.725	9.240	9.524	10.196	11.097	12.339	13.189	13.047	12.142	11.201	10.703
[65+]	10.310	11.318	12.153	13.225	14.066	15.083	16.569	18.269	19.747	20.583	20.731	20.541	20.194
[80+]	2.231	2.847	3.427	3.985	4.543	4.887	5.472	5.931	6.558	7.536	8.588	9.341	9.491
TOTALE	56.924	58.065	59.707	60.997	61.819	62.364	62.735	62.976	63.088	63.015	62.685	62.090	61.301

	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
INDICATORI DEMOGRAFICI													
INDICE DIP. ANZIANI (E)	29,1%	31,7%	33,6%	36,3%	38,5%	41,6%	46,8%	53,6%	60,3%	64,7%	66,1%	66,3%	65,9%
INDICE DIP. GIOVANI (F)	31,7%	31,0%	31,4%	31,0%	30,9%	30,5%	30,4%	31,1%	32,4%	33,4%	33,9%	34,0%	34,1%
INDICE DIP. TOTALE (G)	60,8%	62,7%	65,0%	67,3%	69,4%	72,1%	77,2%	84,7%	92,7%	98,1%	100,0%	100,3%	100,0%
INDICE VECCHIAIA (H)	91,9%	102,3%	106,9%	116,9%	124,9%	136,5%	154,0%	172,1%	186,4%	193,8%	195,3%	194,7%	193,2%

(b) Fonte: per l'anno 2000, Istat, Movimento e calcolo della popolazione residente annuale; per gli anni 2005-2010, Demo. Istat.it, Bilancio demografico e popolazione residente al 31 Dicembre, anni vari. (c) Fonte: Demo. Istat.it, indicatori demografici - anno 2014. (d) Fonte: Istat, Tavole di mortalità della popolazione italiana. (e) pop. [65+]/pop. [20-64]. (f) pop. [0-19]/pop. [20-64]. (g) pop. [0-19]+pop. [65+]/pop. [20-64]. (h) pop. [65+]/pop.[0-19]

In soccorso alla sostenibilità del sistema welfare del nostro Paese, da una parte interviene il progressivo innalzamento dell'età di abbandono del lavoro conseguente alle recenti riforme pensionistiche con impatti positivi sul tasso di occupazione.

Per la parte sanitaria, in prospettiva, potrebbe risultare d'aiuto il differimento del manifestarsi delle patologie sulla linea temporale della vita, ovvero la conservazione di una buona qualità della salute sino alla tarda età⁷. Purtroppo, a questo riguardo, le considerazioni di Mastrobuono sulla situazione rilevata recentemente nel nostro Paese, tratte dal contributo citato, evidenziano concreti rischi: "nonostante molti indicatori di salute e di qualità dell'assistenza sanitaria in Italia siano al di sopra della media OCSE, il Paese mostra grosse lacune nell'assistenza agli anziani e nella prevenzione delle malattie non trasmissibili. L'aspettativa di vita in Italia, 82,8

anni nel 2013, è la quarta più alta nell'area OCSE. Tuttavia gli indicatori di salute all'età di 65 anni sono peggiori di quelli in altri Paesi e l'aspettativa di vita in buona salute all'età di 65 anni in Italia è tra le più basse tra i Paesi OCSE, con 7 anni senza disabilità per le donne e circa 8 anni per gli uomini. Al contempo, l'offerta di assistenza di lungo termine agli anziani è inferiore rispetto alla maggior parte dei paesi OCSE. In particolare sono carenti i servizi di assistenza domiciliare e la residenzialità, che sono i pilastri per rispondere alla non autosufficienza".

In questo scenario, ai fini della sostenibilità del sistema, cresce di importanza il ruolo della contrattazione di primo e secondo livello per affiancare alla componente pubblica una rete più estesa di sanità integrativa privata, anche alla luce delle recenti aperture del legislatore nei confronti del cosiddetto welfare aziendale integrato.

(7) Con riguardo all'impatto sulla spesa sanitaria determinato dalla crescita delle aspettative di vita osserva la Ragioneria Generale dello Stato nel Rapporto citato: "una prima teoria sostiene che la domanda di prestazioni sanitarie dipende, più che dall'età in sé, dalle condizioni di salute della popolazione, evidentemente correlate con l'età. Poiché le previsioni demografiche scontano un aumento consistente della speranza di vita, occorre preliminarmente valutare se, e in che misura, gli anni di vita guadagnati siano anni vissuti in buona salute. Data la forma crescente del profilo per età del consumo sanitario, tale scenario genera in previsione un significativo contenimento della dinamica della spesa sanitaria rispetto all'ipotesi di costanza dei profili. Una seconda linea di pensiero giunge ad un'analoga conclusione partendo da un presupposto diverso. In merito, si fa osservare che una percentuale molto elevata del totale dei consumi sanitari conteggiati nell'arco della vita di un soggetto si concentra nell'anno antecedente la morte. Ciò significa che la componente di spesa sanitaria relativa alla fase terminale della vita non risulterà significativamente condizionata dall'aumento degli anni di vita guadagnati".

SOSTENIBILITÀ DEL WELFARE SANITARIO

L'attenzione al welfare nel mondo del lavoro è in crescita nell'ultimo periodo, in linea con la diffusione di politiche aziendali maggiormente orientate su questo versante rispetto al passato. Laddove le imprese, per ragioni di competitività derivanti anche dagli impatti della globalizzazione dei mercati, vedono ridursi gli spazi per gli aumenti retributivi, puntano a valorizzare al meglio la leva dei benefit declinati in ambito welfare, incontrando la soddisfazione dei lavoratori resi sensibili dal progressivo emergere dei limiti della copertura pubblica. Questo risulta particolarmente vero sul versante sanitario laddove code, onerosità dei ticket, differenze qualitative e normative da Regione a Regione sono disagi ormai diffusi che rendono più acuta la percezione del valore crescente della copertura sanitaria integrativa.

Secondo il Rapporto OASI 2015, nell'ambito della cosiddetta spesa di "protezione sociale", la sanità assorbe una quota del 22,1%, la previdenza (che nel confronto proposto aggrega: pensioni e rendite, liquidazioni per fine rapporto di lavoro, indennità per malattia, infortunio, maternità, indennità di disoccupazione, assegno integrazione salariale, assegni familiari, altri sussidi) una quota del 68,8%, l'assistenza (ricomprensente: pensione sociale, di guerra, prestazioni agli invalidi civili, ai non vedenti e non udenti, altri sussidi) il restante 9,1%.

Delle tre forme di welfare sopra accennate, la sanità è il compar-

to che negli ultimi 15 anni ha fatto registrare il minor incremento di spesa, benché nel periodo considerato sul versante pensionistico siano intervenute riforme di tutto rilievo.

Nonostante gli sforzi messi in atto per rispettare i vincoli finanziari, le tre voci sopra considerate superano il 50% della spesa pubblica complessiva che a propria volta si colloca oltre il 50% del PIL. Sarebbe perciò scontato che al fine di conseguire una più agevole sostenibilità del sistema, la componente di spesa sanitaria integrativa privata sia chiamata ad accrescere il proprio peso nei prossimi anni, anche per accompagnare i nuovi bisogni che verranno a determinarsi sia per cause demografiche, sia per l'innovazione nel campo delle cure e dei presidi.

Ove sussistessero dubbi sui vincoli che caratterizzano la realtà del Paese, in estrema difficoltà nella creazione delle risorse a sostegno di un modello di welfare-state che ne richiederebbe via via di maggiori in considerazione degli scenari demografici sopra accennati, può risultare particolarmente utile il riferimento al trend di crescita economica registrato in diversi Stati europei dall'introduzione dell'euro.

Nel dato cumulato solo la Grecia ha fatto peggio dell'Italia (-0,5% nel periodo, contro lo zero netto conseguito dal Belpaese); negli stessi anni la crescita della Germania ha superato il 17% e quella della Francia vi è molto vicino (+16,7%).

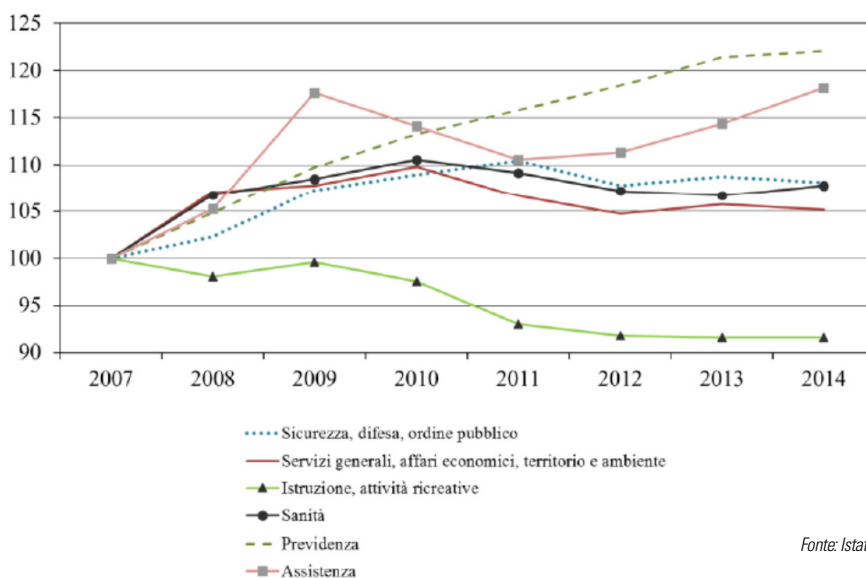
Andamento del PIL reale nei principali Paesi europei a partire dall'adozione della moneta unica

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	CUMULATO
EU 28 PAESI	2,2	1,3	1,3	2,5	2,1	3,3	3,1	0,5	-4,4	2,1	1,8	-0,5	0,2	1,4	1,9	18,8
GERMANY	1,7	0,0	-0,7	1,2	0,7	3,7	3,3	1,1	-5,6	4,1	3,7	0,4	0,3	1,6	1,7	17,2
GREECE	4,1	3,9	5,8	5,1	0,6	5,7	3,3	-0,3	-4,3	-5,5	-9,1	-7,3	-3,2	0,7	0,0	-0,5
SPAIN	4,0	2,9	3,2	3,2	3,7	4,2	3,8	1,1	-3,6	0,0	-1,0	-2,6	-1,7	1,4	3,2	21,8
FRANCE	2,0	1,1	2,8	2,8	1,6	2,4	2,4	0,2	-2,9	2,0	2,1	0,2	0,7	0,2	1,1	16,7
ITALY	1,8	0,3	1,6	1,6	0,9	2,0	1,5	-1,0	-5,5	1,7	0,6	-2,8	-1,7	-0,4	0,8	0,0
UK	2,8	2,5	2,5	2,5	3,0	2,7	2,6	-0,5	-4,2	1,5	2,0	1,2	2,2	2,9	2,3	26,8

Fonte: dati Eurostat-Ameco European Commission

Da una diversa angolazione, la visualizzazione dei trend delle principali voci (previdenza, sanità, istruzione, sicurezza, assistenza, ecc.) delle prestazioni sociali registrate nel periodo

2007 - 2014 (a prezzi correnti), evidenzia che solo assistenza e previdenza hanno registrato un aumento; per tutti gli altri comparti gli andamenti sono in discesa.



Fonte: Istat, Conti della PA, serie storiche, 1995-2014

A parere della Corte dei Conti, l'andamento in contro tendenza dell'assistenza costituisce una risposta alla crisi determinata principalmente "dall'esplosione" della cassa integrazione in deroga e dalle necessità di sostegno di diffuse situazioni di povertà; l'incremento della voce previdenza è invece riconducibile all'aumento della platea dei pensionati per cause demografiche. D'altro canto, le proiezioni di crescita della spesa sanitaria

pubblica in Italia formulate negli ultimi anni e riportate nella tabella che segue, tratta dal Rapporto della Corte dei Conti, sono rimaste sulla carta.

Il dato a consuntivo della spesa sanitaria pubblica infatti è stato in costante discesa tra il 2010 e il 2013. Esso è rimasto pressoché stabile anche negli ultimi due anni e la proiezione per l'esercizio corrente prevede pochi spazi di recupero.

La spesa sanitaria nei documenti di Finanza Pubblica

MILIONI DI EURO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
LS2015	112.526	112.215	110.422	110.044	111.028	111.289	111.646
DEF APRILE 2015	112.526	112.215	110.422	110.044	111.028	111.289	113.372
DEF APRILE 2014	112.526	111.094	109.611	109.254	111.474	113.703	116.149
NOTA DEF SETT. 2013	112.526	111.593	110.842	111.108	113.029	115.424	117.616
DEF APRILE 2013	112.526	111.593	110.842	111.10	113.029	115.424	117.616
NOTA AGG. DEF OTTOBRE 2012	112.742	112.039	113.597	112.327	112.421	115.397	
DEF APRILE 2012	112.742	112.039	114.497	114.727	115.421	118.497	
RELAZIONE AL PARLAMENTO DICEMBRE 2011	113.457	114.941	117.491	119.602	121.412		
DEF APRILE 2011	113.457	114.836	117.391	122.102	126.512		

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati Istat

Isabella Mastrobuono, nell'intervento richiamato, al riguardo evidenzia: "La Legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità per il 2016) ha fissato a 111 miliardi di euro il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2016 (2 miliardi in meno rispetto

alle previsioni della legge di stabilità per il 2015). È un valore basso rispetto a quello di altri Paesi (in Germania ad esempio il finanziamento si attesta intorno ai 290 miliardi di euro, 170 nel Regno Unito. (...) La spesa sanitaria privata delle famiglie, invece, dal 2007 al 2014 è passata da 29,6 a 32,7 miliardi".

LA SPESA SANITARIA PRIVATA

Il Rapporto OCPS 2015⁸, attesta che la spesa sanitaria totale (pubblica + privata) in Italia ammontava nel 2014 a circa 147

miliardi di euro; la componente pubblica era pari al 77,6%, quella privata al 22,4 %.

Spesa sanitaria totale, spesa sanitaria pubblica, spesa sanitaria delle famiglie

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
SPESA SANITARIA TOTALE CORRENTE											
MILIARDI DI EURO	119,4	124,8	128,8	133,4	138,3	140,8	142,3	146,1	147,7	144,8	147,0
% SUL PIL	8,2	8,4	8,3	8,3	8,5	8,9	8,9	8,9	9,1	9,0	9,1
SPESA SANITARIA PUBBLICA CORRENTE											
MILIARDI DI EURO	91,2	96,8	99,6	103,8	107,1	110,2	111,3	112,8	114,0	112,8	114,1
% SULLA SPESA SANITARIA TOTALE	76,4	77,5	77,4	77,8	77,4	78,3	78,2	77,2	77,7	77,9	77,6
% SULLA SPESA TOTALE CORRENTE DELLA PA	14,1	14,5	14,5	14,3	14,7	14,6	14,9	14,5	14,2	14,1	n.a.
% SUL PIL	6,3	6,5	6,4	6,4	6,6	7,0	6,9	6,9	7,1	7,0	7,1
SPESA SANITARIA DELLE FAMIGLIE											
MILIARDI DI EURO	28,2	28,0	29,1	29,6	31,2	30,6	31	33,3	32,8	31,9	33,0
% SULLA SPESA SANITARIA TOTALE	23,6	22,5	22,6	22,2	22,6	21,7	21,8	22,8	22,3	22,1	22,4
% SULLA SPESA DELLE FAMIGLIE	3,3	3,1	3,1	3,1	3,2	3,2	3,1	3,3	3,3	3,2	3,3
% SUL PIL	1,9	1,9	1,9	1,8	1,9	1,9	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0

Fonte: elaborazioni OCPS-SDA Bocconi su dati Cergas-Bocconi (Spesa Sanitaria Pubblica), EUROSTAT (Spesa Sanitaria Pubblica in % della Spesa Pubblica Totale), ISTAT - Nuovi Conti Nazionali (Spesa Sanitaria delle famiglie, Spesa Generale delle Famiglie, PIL).

(8) Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità della SDA Bocconi

Il Rapporto ultimo citato presenta un confronto tra le componenti pubblica e privata della spesa sanitaria nei principali Paesi; come evidenzia la tabella sotto riportata, si riscontra una forte presenza del settore pubblico (superiore al 50%) tra tutti i principali Paesi considerati, ad eccezione del Bra-

sile (48,2%), della Russia (48,1%), degli Stati Uniti (47,1%) e dell'India (32,2%).

Va rilevato che a metà degli anni '90, in Italia, la copertura pubblica era inferiore (72,8% del 1995, contro il 78% rilevato nel 2013).

Copertura pubblica
della spesa
sanitaria (%)
(1995-2000-2005-
2010-2013)

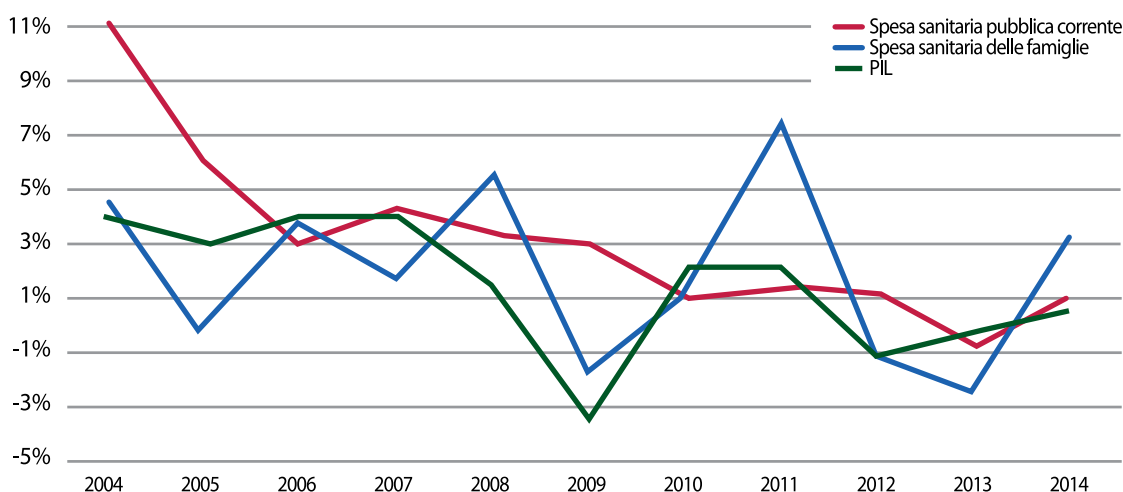
PAESI	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	DIFFE- RENZA 2013-1995	DIFFE- RENZA 2013-2000
AUSTRIA	73,5	75,6	75,3	74,7	75,3	75,9	75,7	2,2	0,1
BELGIO	76,8	74,6	76,1	75,1	75,9	75,2	75,8	-1,0	1,2
DANIMARCA	82,5	83,9	84,5	85,1	85,3	85,8	85,4	2,9	1,5
FINLANDIA	71,7	71,3	73,8	74,8	75,4	75,0	75,3	3,6	4,0
FRANCIA	79,7	79,4	77,7	76,9	76,8	77,4	77,5	-2,2	-1,9
GERMANIA	81,4	79,5	76,6	76,7	76,5	76,7	76,8	-4,6	-2,7
GRECIA	51,0	60,0	59,3	67,9	66,1	67,1	69,5	18,5	9,5
IRLANDA	72,5	75,1	76,0	69,6	67,0	67,6	67,7	-4,8	-7,4
ITALIA	72,8	74,2	77,9	78,5	77,8	77,3	78,0	5,2	3,8
LUSSEMBURGO	92,4	85,1	84,9	85,5	84,1	83,5	83,7	-8,7	-1,4
OLANDA	71,0	63,1	64,7	79,6	79,5	79,6	79,8	8,8	16,7
PORTOGALLO	62,6	66,6	68,0	65,9	65,0	64,0	64,7	2,1	-1,9
SPAGNA	72,2	71,6	70,9	74,2	73,1	71,7	70,4	-1,8	-1,2
SVEZIA	86,7	84,9	81,2	81,5	81,6	81,3	81,5	-5,2	-3,4
UK	83,9	79,1	81,0	83,6	82,8	84,0	83,5	-0,4	4,4
NORVEGIA	84,2	83,6	83,8	84,9	85,1	85,0	85,5	1,3	1,9
SVIZZERA	53,6	55,4	59,5	65,2	64,9	65,8	66,0	12,4	10,6
REP. CECA	90,9	90,3	87,3	83,8	84,2	84,0	83,3	-7,6	-7,0
REP. SLOVACCA	88,5	89,4	74,4	64,5	70,9	69,7	70,0	-18,5	-19,4
POLONIA	72,9	70,0	69,4	71,6	70,6	69,2	69,6	-3,3	-0,4
UNGHERIA	84,0	70,7	70,0	64,8	65,0	62,6	63,6	-20,4	-7,1
U.S.A.	45,1	43,1	44,2	47,6	47,8	47,0	47,1	2,0	4,1
CANADA	71,3	70,4	70,2	70,8	70,4	70,1	69,8	-1,5	-0,5
BRASILE	43,0	40,3	40,1	47,0	45,7	47,5	48,2	5,2	7,9
RUSSIA	73,9	59,9	62,0	58,5	59,8	51,5	48,1	-25,8	-11,8
INDIA	26,0	26,0	22,1	28,2	30,5	30,5	32,2	6,2	6,2
CINA	50,5	38,3	36,8	54,3	55,9	56,0	55,8	5,3	17,5

Fonte: elaborazioni su dati WHO 2015

Il Rapporto Oasi 2015 fa rilevare inoltre che la correlazione positiva tra l'andamento della spesa sanitaria (pubblica e pri-

vata) e quello del PIL si è riscontrata durante l'intero decennio di osservazione.

Tassi di crescita su base annuale di spesa sanitaria pubblica, spesa sanitaria delle famiglie e PIL in Italia

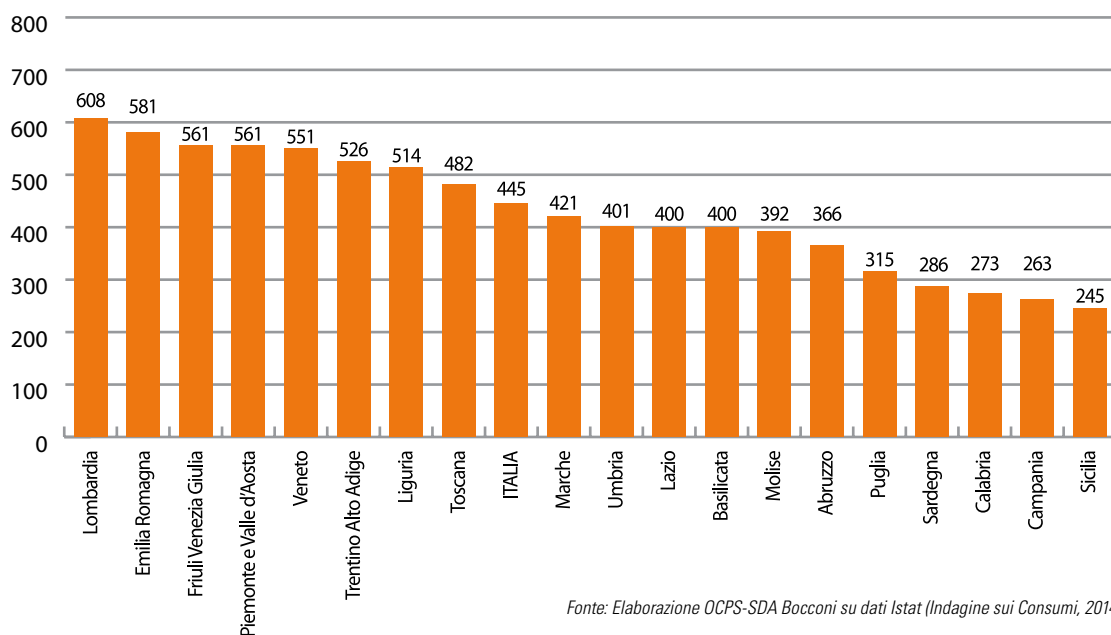


Fonte: elaborazione OCPS-SDA Bocconi su dati Cergas Bocconi (Spesa Sanitaria Pubblica), Istat - Nuovi Conti Nazionali (Spesa sanitaria delle famiglie, PIL)

Come lasciano intravedere i dati di un'indagine campionaria citati nel Rapporto OCPS e riferiti alla spesa sanitaria sostenuta direttamente dalle famiglie di cui al grafico sottostante, sussiste una correlazione positiva anche con il reddito disponibile e con la qualità dell'offerta sanitaria pubblica presso le Regioni del Nord dove il SSN funziona meglio.

L'evidenza dei consumi sanitari privati presso le regioni meridionali al di sotto della media del Paese, enfatizza il peso della variabile reddituale; ciò che rende plausibili i fenomeni di rinuncia alle cure (particolarmente estesi per la componente odontoiatrica) denunciati da taluni osservatori negli ultimi anni in coincidenza con le fasi più acute della crisi.

La spesa sanitaria delle famiglie pro capite nelle regioni italiane (2013)

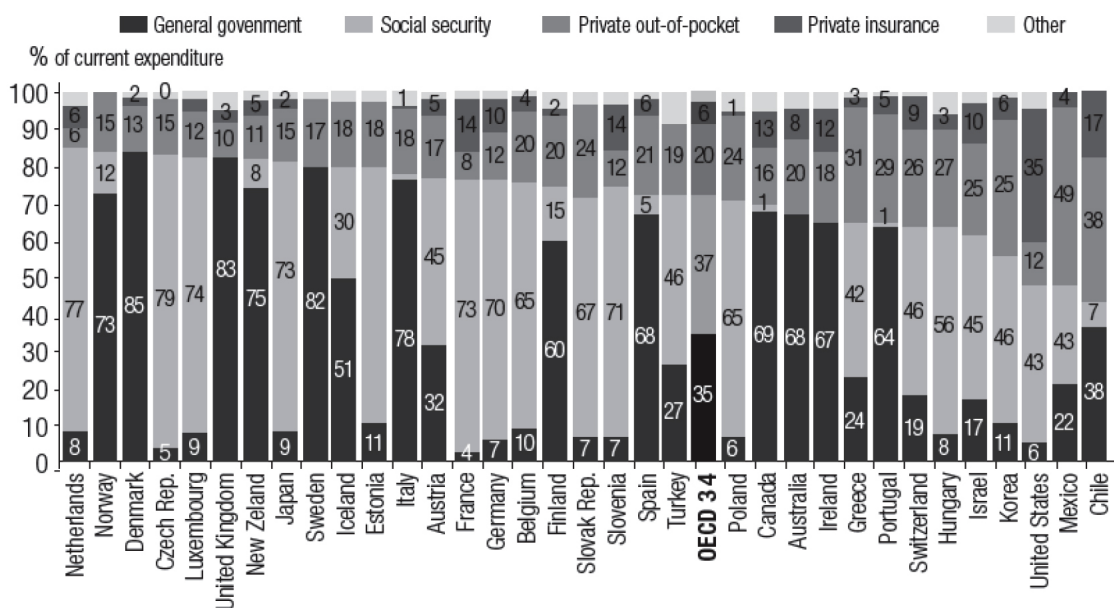


Fonte: Elaborazione OCPS-SDA Bocconi su dati Istat (Indagine sui Consumi, 2014)

La spesa sanitaria privata si distingue in spesa privata intermedia, sostenuta per il tramite di coperture assicurative a carico dei cittadini o delle imprese, e spesa cosiddetta "out-

of-pocket", sostenuta direttamente dai pazienti al momento della fruizione delle prestazioni sanitarie (in prevalenza: visite, accertamenti diagnostici, acquisto dei farmaci).

Spesa sanitaria totale per fonte di finanziamento, 2012 (o anno più vicino)



Fonte: OECD Health Statistics 2014

Il dato italiano di spesa sanitaria privata nel confronto internazionale è allineato alla media OCSE e vicino a quello dei Paesi caratterizzati da un servizio sanitario universalistico come Francia, Germania e Regno Unito.

Il versante nazionale, nel confronto con i principali Paesi occidentali, si contraddistingue però dalla percentuale limitata di spesa intermedia da assicurazioni e coperture private rispetto al totale della spesa privata: nel 2012, l'1% dell'intermediata italiana, si raffrontava con il 3% dell'Inghilterra, con il 6% della Spagna (pari alla media OCSE), con il 10% della Germania e il 14% della Francia.

La contabilità nazionale, secondo i dati ripresi dal Rapporto Oasi 2015, ha quantificato in 31,9 miliardi di euro la spesa sanita-

ria privata complessivamente sostenuta in Italia nel 2013, costituita per circa il 14,6% da spesa per servizi ospedalieri (circa 4,6 miliardi), per il 44,4% da spesa per servizi ambulatoriali (circa 14 miliardi) e per il restante 41% da spesa per prodotti medicinali, articoli sanitari e materiale terapeutico (circa 13,3 miliardi).

L'Osservatorio sui consumi privati in sanità della Bocconi, riporta anche un quadro di dettaglio di questa spesa e la sua evoluzione nel periodo 2004 – 2013 evidenziata nella tabella sottostante. Le voci rilevanti - quali medicinali (compresi prodotti omeopatici, erboristeria e integratori), odontoiatria (in progressiva riduzione negli anni della crisi), visite specialistiche e accertamenti diagnostici - determinano il 90% della spesa sanitaria privata complessiva.

La composizione della spesa sanitaria delle famiglie nel tempo in percentuale del totale

VOCI DI SPESA (% DEL TOTALE)		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
SERVIZI	SERVIZI OSPEDALIERI	1,6	1,1	1,7	1,1	1,2	1,1	1,3	1,4	1,7	1,9
	VISITA MEDICA DA MEDICO GENERICO O SPECIALISTA	13,3	12,7	13,1	12,9	14,2	13,2	13,4	13,4	13,2	13,1
	VISITA MEDICA DA DENTISTA	21,2	23,0	19,9	23,6	20,4	19,7	21,0	19,6	18,6	16,8
	ALTRI SERVIZI AMBULATORIALI (ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI; CURE TERMALI E SERVIZI AUSILIARI)	10,0	9,6	9,7	10,1	9,9	10,0	10,4	9,6	11,6	12,2
PRODOTTI	MEDICINALI	44,1	43,8	46,6	42,7	44,2	46,2	43,8	45,9	45,8	46,4
	ALTRI PRODOTTI SANITARI (OCCHIALI, TERMOMETRI, ECC.)	9,9	9,8	8,9	9,5	10,2	9,8	10,1	10,2	9,1	9,7
TOTALE		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: elaborazioni OCPS su dati ISTAT (Indagine sui Consumi)

Agli osservatori risulta difficoltoso accertare la reale consistenza delle due componenti "intermediata" e "out of pocket" della spesa sanitaria privata.

Dal Rapporto OCPS 2015 rileviamo che, nel 2013, le diverse forme di copertura quali Fondi Assicurati e Casse Azienda-

li, Fondi in Autogestione, Casse Professionali, Assicurazioni Individuali e Casse Mutue hanno riconosciuto rimborsi per circa 4,4 miliardi di euro, estendendo la copertura sanitaria integrativa a circa 10 milioni di persone.

La spesa sanitaria intermediata (2013)

ISTAT (Indagine di Consumi)	ANIA	OECD (su ISTAT - Conti Nazionali)	ALTRE FONTI
Premi assicurativi nella spesa delle famiglie (esclusi i premi delle imprese)	Premi assicurativi contabilizzati dalle assicurazioni	Erogato-Rimborsi dalle assicurazioni (oneri relativi a sinistri per gli assicuratori)	Erogato-Rimborsi Fondi, Polizze, SMS (società di mutuo soccorso)
1,4 miliardi di euro	2,1 miliardi di euro	1,4 miliardi di euro	4,4 miliardi di euro

Fonte: Rapporto OCPS 2015

In particolare risultavano incerte le stime, di diversa fonte, del dato riguardante la parte coperta da Fondi, Casse Sanitarie e Società di Mutuo Soccorso, ovvero dagli Enti iscritti all'Anagrafe dei Fondi costituita presso il Ministero della Salute.

In un recente convegno dedicato alle problematiche del welfare⁹ sono stati presentati i dati di sintesi dell'Anagrafe Ministeriale che fanno chiarezza sulle dimensioni sottostan-

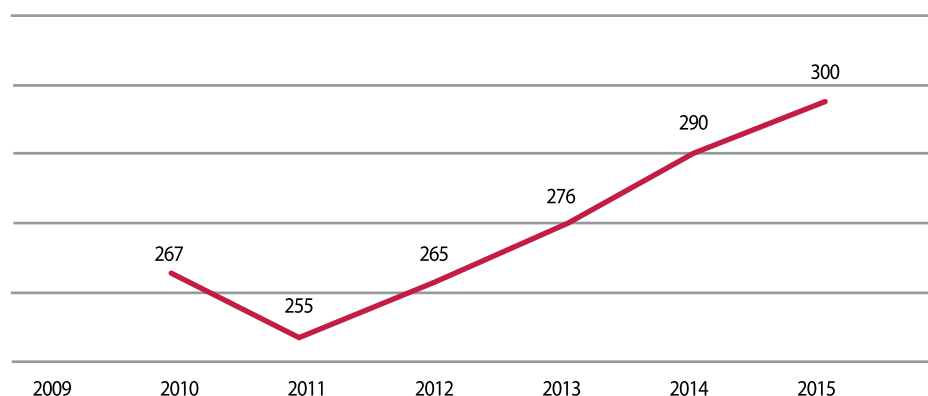
ti la spesa intermediata da Fondi, Casse Sanitarie e Società di Mutuo Soccorso che nel 2015 risultavano iscritti a questo comparto del Ministero della Salute.

Ne emerge un quadro di grande interesse che attesta in maniera incontrovertibile il ruolo incisivo, per numero di cittadini in copertura e per volumi di spesa sanitaria intermediata, svolto da questi Enti nell'ambito dell'assistenza sanitaria al servizio del Paese.

FONDI, ENTI E CASSE ISCRITTI ALL'ANAGRAFE DEI FONDI

Numero degli attestati rilasciati all'anagrafe

Nel 2015 l'Anagrafe ministeriale ha rilasciato 300 attestati di iscrizione, dato in incremento del 18% rispetto al 2011.

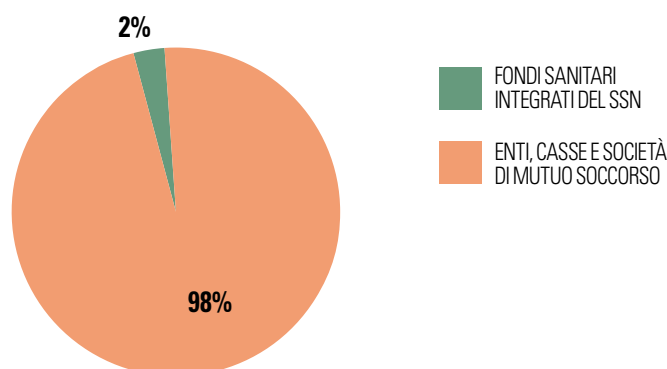


Fonte: dati Sistema Informativo Anagrafe Fondi (SIAF)

Si è trattato per lo più di rinnovi (92%) relativi ad enti, casse e società di mutuo soccorso che operano ai sensi dell'art. 51, comma 2, lett. a), del TUIR (98%), mentre i cosiddetti Fondi

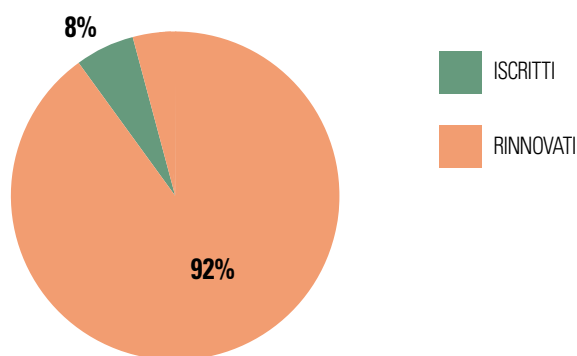
"doc", istituiti sulla base dell'art. 9 DLgs 502/92, rappresentano il 2% del totale.

Tipologia di Fondi Sanitari attestati nell'anno 2015



Fonte: dati Sistema Informativo Anagrafe Fondi (SIAF)

Fondi Sanitari iscritti e rinnovati all'Anagrafe nell'anno 2015



Fonte: dati Sistema Informativo Anagrafe Fondi (SIAF)

Risulta particolarmente rilevante il dato delle risorse impegnate per le prestazioni erogate agli iscritti dagli enti del primo tipo (293 soggetti rilevati nel 2014), pari a 2,159 miliardi di euro; il dato è in crescita del 2,28% rispetto al 2013 (2,111 miliardi di euro impegnati).

I cittadini che hanno beneficiato di copertura, nel 2014, ammontavano a 7.493.179 persone, in aumento di 579.000 unità (+8,39%) rispetto al 2013.

La media per iscritto delle risorse impegnate nel 2014 è risultata di 288 euro.

Ammontare delle prestazioni ed iscritti

N° ENTI, CASSE E SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO ATTESTATI	ANNO FISCALE DI RIFERIMENTO	TOTALE DELL'AMMONTARE DELLE PRESTAZIONI VINCOLATE (EURO)	TOTALE DELLE RISORSE IMPEGNATE PER TUTTE LE PRESTAZIONI GARANTITE AGLI ISCRITTI (EURO)	%	TOTALE ISCRITTI
293	2014	682.448.936	2.159.808.946	32	7.493.179
286	2013	690.892.884	2.111.730.229	33	6.913.373

Fonte: dati: Sistema Informativo Anagrafe Fondi (SIAF)

In termini di raffronto sintetico, al solo scopo di collocarne l'azione, si fa rilevare che il Fondo Sanitario Intesa Sanpaolo annovera il 2,7% della popolazione (titolari + beneficiari) coperta dagli Enti che nel 2014 risultano iscritti all'Anagrafe Ministeriale e, nel medesimo anno, ha erogato prestazioni per il 6,7% del dato complessivo sopra esposto.

Le risorse vincolate, destinate ad odontoiatria, prestazioni socio-sanitarie e fisioterapiche, rese disponibili da questi Enti ai sensi del cosiddetto decreto Sacconi del 27 ottobre 2009, sempre nel 2014, sono ammontate a 682 milioni di euro, pari al 32% del totale delle risorse impegnate, ripartite come di seguito indicato.

Elenco prestazioni (DM 27/10/2009 art. 2, comma 2, lettera d)

	EURO	PERCENTUALE
Prestazioni Sociali a rilevanza Sanitaria	58.074.630,32	9
Prestazioni Sanitarie a rilevanza Sociale	56.162.925,63	8
Prestazioni fidelizzate al recupero della Salute	79.146.058,58	12
Prestazioni di Assistenza Odontoiatrica	484.700.130,97	71

Dal quadro fornito, risulta circoscritta la diffusione dei cosiddetti Fondi "doc" istituiti ex D. Lgs 502/92; la tabella sottostante ne riporta i dati sintetici.

L'intervento di questi particolari Fondi, in maniera del tutto preponderante, si esplica nell'ambito dell'assistenza odontoiatrica che assorbe il 93% delle risorse impegnate.

Fondi "DOC"

N° FONDI SANITARI INTEGRATIVI DEL SSN ATTESTATI	ANNO FISCALE DI RIFERIMENTO	TOTALE RISORSE	TOTALE ISCRITTI
7	2014	77.051 €	645
4	2013	51.013 €	811

Fonte: dati: Sistema Informativo Anagrafe Fondi (SIAF)

IL RUOLO DEI FONDI SANITARI

In considerazione degli scenari che gli andamenti finanziari e demografici lasciano intravedere e nella consapevolezza che la preannunciata revisione dei LEA probabilmente aprirà ulteriori spazi di intervento, si imporrà l'esigenza di promuovere un'interazione più efficace tra l'azione del SSN, insostituibile attore universalista, e quella della sanità integrativa privata che sarà chiamata a farsi carico di crescenti bisogni nell'ambito della prevenzione, dell'innovazione e della non autosufficienza per quote di cittadini via, via più consistenti.

In quest'ultimo periodo, in sede tecnica, è piuttosto vivace il dibattito sull'opportunità di intervenire con una revisione della normativa riguardante l'azione e la collocazione dei fondi sanitari nel sistema Paese al principale scopo di formulare regole di governance unitarie, di individuare un'autorità di vigilanza sul modello dei fondi pensione, nonché di uniformare le regole fiscali della sanità integrativa.

Pare corretto porsi la domanda se il ventilato intervento di riordino del legislatore debba rivolgersi primariamente alle forme di assistenza sanitaria integrativa già esistenti e operanti o se, più utilmente per la collettività, non debba prevalere l'urgenza di individuare modalità efficaci e tempestive

per estendere la copertura sanitaria integrativa a quella maggioranza di popolazione italiana che ne è priva, se del caso mutuando l'esempio dai cugini francesi¹⁰.

Merita certamente di essere accennata in questa sede l'iniziativa che diversi Fondi e Casse di Assistenza Mutua stanno portando avanti in maniera autonoma sotto la regia di ME-FOP¹¹ per dotarsi di un codice di autoregolamentazione condiviso all'interno del settore e con l'intento di aprire un dialogo istituzionale sui temi di maggior interesse.

Al riguardo, diverse sono le aree di approfondimento per le quali sono stati attivati tavoli di lavoro dedicati: governance, contribuzione nelle forme contrattuali, prestazioni e LTC, rischio, patrimonializzazione e bilancio tecnico attuariale, bilancio civilistico, outsourcing e politiche di convenzionamento.

I lavori, che si protrarranno per l'intero 2016, porteranno all'elaborazione di un codice di autoregolazione finalizzato a rafforzare l'accountability dei Fondi, intendendo anche rappresentare un punto di partenza su cui innestare possibili interventi normativi per rafforzare l'azione, la visibilità e la trasparenza operativa degli Enti coinvolti.

(10) Si fa riferimento al progetto di riforma conseguente all'Accord National Interprofessionnel Mutuelle Obligatoire ed alla legge che ha esteso l'assistenza complementare a tutti i lavoratori. Sulla base della riforma introdotta, dal 2016 progressivamente entrerà in vigore il sistema che consentirà ai medici di fornire ai cittadini prestazioni rimborsate al 100% dal cosiddetto terzo pagante. I 15 milioni di francesi che più frequentemente hanno bisogno di prestazioni mediche non dovranno più pagare tickets, compartecipazioni o cost sharing, ma il professionista sarà saldato direttamente dalla mutualità complementare in virtù della copertura fornita dalle aziende, resa obbligatoria per tutti dal 2017 in affiancamento alla sanità pubblica.

(11) Società per lo sviluppo del Mercato dei Fondi Pensione

ISCRITTI AL 31 DICEMBRE 2015

A fine 2015 gli assistiti (titolari di iscrizione e familiari resi beneficiari) del Fondo ammontano a 203.699 persone. Il relativo numero è diminuito di 2.250 unità rispetto al 31 dicembre 2014 per effetto di 3.450 ingressi e di 5.700 uscite.

	TITOLARE		FAMILIARI A CARICO		FAMILIARI NON A CARICO		TOTALE		VARIAZIONE	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015 su 2014	% 2015 su 2014
TOTALE FONDO 31 DICEMBRE 2015										
GESTIONE ATTIVI	66.232	67.566	68.559	69.849	29.920	29.989	164.711	167.404	-2.693	-1,6%
GESTIONE QUIESCENTI	20.484	20.056	7.889	8.124	10.615	10.365	38.988	38.545	443	1,1%
TOTALE	86.716	87.622	76.448	77.973	40.535	40.354	203.699	205.949	-2.250	-1,1%
PRESTAZIONI A REGOLAMENTO										
GESTIONE ATTIVI	65.538	66.873	67.994	69.309	29.727	29.804	163.259	165.986	-2.727	-1,6%
GESTIONE QUIESCENTI	20.483	20.056	7.889	8.124	10.615	10.365	38.987	38.545	442	1,1%
TOTALE	86.021	86.929	75.883	77.433	40.342	40.169	202.246	204.531	-2.285	-1,1%
PRESTAZIONI IN POLIZZA										
GESTIONE ATTIVI	694	561	565	445	193	153	1.452	1.159	293	25,3%
GESTIONE QUIESCENTI	1						1		1	
TOTALE	695	561	565	445	193	153	1.453	1.159	294	25,3%
RIAPERTURA DEI TERMINI										
GESTIONE ATTIVI		132		95		32		259	-259	-100,0%
GESTIONE QUIESCENTI										
TOTALE		132		95		32		259	-259	-100,0%

Al 31 dicembre 2015, gli assistiti con prestazioni a Regolamento risultavano essere 202.246 pari al 99,3%, mentre 1.453 persone, pari allo 0,7% del totale, fruivano di copertura tramite polizza sanitaria. Le 259 persone (iscritti e rispettivi familiari) che hanno

esercitato nello scorso anno la facoltà di adesione prevista dall'accordo sottoscritto dalle Fonti Istitutive il 16 gennaio 2014 relativo alla riapertura dei termini, sono confluite nella copertura in polizza il 1° gennaio 2015.

GESTIONE ATTIVI			
TITOLARE	FAMILIARI A CARICO	FAMILIARI NON A CARICO	TOTALE
66.232	68.559	29.920	164.711

GESTIONE QUIESCENTI			
TITOLARE	FAMILIARI A CARICO	FAMILIARI NON A CARICO	TOTALE
20.484	7.889	10.615	38.988

FONDO SANITARIO GENERALE			
TITOLARE	FAMILIARI A CARICO	FAMILIARI NON A CARICO	TOTALE
86.716	76.448	40.535	203.699

Gli assistiti sono ripartiti tra attivi e quiescenti con un rapporto, per ciò che riguarda i beneficiari di prestazioni a Regolamento, pari a 4,19 (in calo rispetto al 4,31 del 31 dicembre 2014). I dati evidenziano una diminuzione degli assistiti relativi alla gestione degli iscritti in servizio che si attestano a 164.711

persone, con una riduzione di 2.693 persone rispetto alla situazione rilevata al 31 dicembre 2014 (-1,61%) ed un aumento degli assistiti relativi alla gestione degli iscritti in quiescenza che si attestano a 38.988 persone, con un incremento di 443 unità rispetto al dato del 31 dicembre 2014 (+1,15%).

REGOLAMENTO		
IN SERVIZIO	QUIESCENTI	TOTALE
163.259	38.987	202.246

POLIZZA		
IN SERVIZIO	QUIESCENTI	TOTALE
1.452	1	1.453

FONDO SANITARIO GENERALE		
IN SERVIZIO	QUIESCENTI	TOTALE
164.711	38.988	203.699

La componente che fruisce della copertura assicurativa al 31 dicembre 2015 è costituita dagli assistiti ex Banca Monte Parma e Fondazione Padova e Rovigo, oltre che dagli assistiti ex riapertura dei termini. Inoltre, dal 2015 fruiscono di copertura tramite polizza sanitaria anche i dipendenti delle due società entrate nel Fondo in corso d'anno: Fondazione Cassa di

Risparmio di Bologna e Intesa Sanpaolo RE.O.CO.

L'età media degli iscritti a Regolamento, titolari e familiari, rilevata a fine 2015 risulta in aumento di circa 6 mesi rispetto al 2014 (40,96 contro i 40,48 al 31 dicembre 2014). L'aumento è più accentuato per gli iscritti in quiescenza (circa 8 mesi) rispetto agli iscritti attivi (poco più di 3 mesi circa).

Età media

	TITOLARE		FAMILIARI A CARICO		FAMILIARI NON A CARICO		TOTALE	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014
TOTALE FONDO 31 DICEMBRE 2015								
GESTIONE ATTIVI	48,37	47,79	18,09	18,05	47,20	47,16	35,55	35,27
GESTIONE QUIESCENTI	70,30	69,79	50,60	49,94	60,00	59,36	63,51	62,80
TOTALE	53,55	52,83	21,45	21,37	50,55	50,30	40,90	40,42
PRESTAZIONI A REGOLAMENTO								
GESTIONE ATTIVI	48,40	47,83	18,14	18,09	47,20	47,17	35,58	35,29
GESTIONE QUIESCENTI	70,30	69,79	50,60	49,94	60,00	59,36	63,51	62,80
TOTALE	53,61	52,90	21,51	21,43	50,56	50,32	40,96	40,48
PRESTAZIONI IN POLIZZA								
GESTIONE ATTIVI	45,10	45,11	13,11	12,58	47,07	46,95	32,92	32,86
GESTIONE QUIESCENTI	62,35						62,35	
TOTALE	45,13	45,11	13,11	12,58	47,07	46,95	32,94	32,86
RIAPERTURA DEI TERMINI								
GESTIONE ATTIVI		41,51		12,37		42,00		30,88
GESTIONE QUIESCENTI								
TOTALE		41,51		12,37		42,00		30,88

Non si registrano variazioni significative nella composizione del nucleo medio che per la gestione a Regolamento è pari

a 2,35 componenti per nucleo rispetto al dato rilevato al 31 dicembre 2014 (2,35).

Media componenti nucleo

	PRESTAZIONI REGOLAMENTO		PRESTAZIONI POLIZZA		RIAPERTURA DEI TERMINI		FONDO SANITARIO GENERALE	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014
GESTIONE ATTIVI	2,49	2,48	2,09	2,07		1,96	2,49	2,48
GESTIONE QUIESCENTI	1,90	1,92	1,00				1,90	1,92
TOTALE	2,35	2,35	2,09	2,07		1,96	2,35	2,35

Il dettaglio delle variazioni in ingresso e in uscita è riportato nelle tabelle di seguito riportate.

Entrate anno 2015

	TITOLARE	FAMILIARE	TOTALE
NUOVE ASSUNZIONI	603	242	845
NUOVE ISCRIZIONI FAMILIARI		2.360	2.360
CONFERME PER REVERSIBILITÀ	129	27	156
INGRESSO FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI BOLOGNA	12	16	28
INGRESSO INTESA SANPAOLO RE.O.CO.	13	7	20
ALTRI INGRESSI	24	17	41
TOTALE	781	2.669	3.450

Uscite anno 2015

	TITOLARE	FAMILIARE	TOTALE
CESSAZIONE PER MOROSITA'	114	93	207
CESSAZIONE RAPPORTO DI LAVORO	324	363	687
DECESSO	372	520	892
MANCATA CONFERMA AL PENSIONAMENTO	195	244	439
ESCLUSIONE PER PENSIONAMENTO DEL TITOLARE		61	61
PERDITA REQUISITI	13	1.197	1.210
RECESSO VOLONTARIO DEL TITOLARE	669	807	1.476
REVOCA DEL FAMILIARE PER ANALOGA COPERTURA/ CAMBIO CARICO FISCALE		728	728
TOTALE	1.687	4.013	5.700

Di seguito la tabella che riporta il dettaglio delle uscite per recesso volontario del titolare.

Dettaglio recesso volontario del titolare

	TITOLARE	FAMILIARE	TOTALE
RECESSO ALL'ATTO DEL PENSIONAMENTO	203	288	491
RECESSO ESODATI CON DIFFERIMENTO PENSIONAMENTO	253	282	535
RECESSO AI SENSI DELLA NORMATIVA (3 ANNI DI ISCRIZIONE ALLA GESTIONE QUIESCENTI)	200	233	433
RECESSO PER ISCRIZIONE COME BENEFICIARIO DI ALTRO TITOLARE	13	4	17
TOTALE	669	807	1.476

Nel 2015 hanno aderito al Fondo 603 nuclei per effetto di nuove assunzioni, per contro, su 1.832 dipendenti passati in quiescenza nel corso del 2015, 398 neo-pensionati hanno deciso di non proseguire l'iscrizione al Fondo. Al riguardo i recessi espressi sono stati 203 e le non conferme 195, con un tasso di mancata conferma dell'iscrizione pari al 21,7%, dato in diminuzione rispetto all'anno precedente (24,5%). Su un totale di 1.027 iscritti in esodo, con onere a proprio

carico della quota di contribuzione aziendale relativamente all'esercizio non coperto dal Fondo di Solidarietà, 253 titolari hanno deciso di non proseguire l'iscrizione al Fondo con un tasso di abbandono pari al 24,6%, anche in questo caso in diminuzione rispetto al 2014 (31,6%).

Sul totale di 20.484 titolari rientranti nella gestione quiescenti, 200 hanno deciso di recedere ai sensi della normativa (3 anni di iscrizione) con un tasso di abbandono pari all'1%.

CAUSA PROMOSSA DA QUATTRO CONSIGLIERI PENSIONATI DELLA CASSA SANITARIA INTESA CONTRO IL FONDO E LA STESSA CASSA

Come noto:

- il Tribunale Civile di Milano con ordinanza 25 novembre 2011 ha sospeso l'esecuzione della delibera assunta il 18 ottobre 2010 dal Consiglio di Amministrazione della Cassa Sanitaria Intesa - con cui, in relazione a quanto convenuto tra le Fonti Istitutive con l'accordo del 2 ottobre 2010, era stata decisa la devoluzione al Fondo delle risorse residue dell'ente risultanti alla chiusura del bilancio al 31 dicembre 2010 - ritenendo che con tale delibera il Consiglio abbia esercitato poteri riservati all'Assemblea dei Soci;
- avverso tale ordinanza è stato proposto tempestivo reclamo al Collegio che, udita la discussione dei difensori all'udienza del 9 febbraio 2012, ha confermato integralmente la precedente decisione cautelare con ordinanza depositata il 22 marzo 2012.

Lo stesso Tribunale di Milano ha emesso il 27 giugno 2014 sentenza con cui ha confermato la valutazione di illegittimità della citata delibera consiliare, dichiarando peraltro inammissibili le altre domande proposte dai quattro ricorrenti con il ricorso introduttivo al giudizio e volte a contestare, in sostanza, la validità e l'applicabilità dell'accordo del 2 ottobre 2010 e il percorso di confluenza nel Fondo Sanitario.

In concreto, la sentenza ha previsto il ripristino in capo a Cassa Sanitaria Intesa della titolarità del patrimonio a suo tempo trasferito al Fondo, compensando per metà le spese di lite fra le parti e condannando in solido la Cassa e il Fondo a rifondere 20.000 euro, oltre oneri e accessori a beneficio dell'avvocato dei ricorrenti.

Il Consiglio di Amministrazione del Fondo Sanitario Integrativo, nella riunione del 23 luglio 2014, ha deliberato di:

- a dare corso alla richiesta del giudice di restituire a Cassa Sanitaria Intesa il patrimonio dalla stessa conferito al Fondo il 6 settembre 2011, comprese le rivalutazioni derivanti dai rendimenti nel frattempo maturati e reinvestiti;
- b conferire mandato allo studio legale Tosi, che ha curato la difesa dell'Associazione nel contenzioso davanti al Tribunale Civile di Milano, di proporre appello contro la sentenza del 27 giugno 2014.

Con riferimento alla decisione sub a) si precisa che:

- il controvalore di mercato del patrimonio in titoli conferito dalla Cassa al Fondo il 6 settembre 2011, ammontava ad euro 29.280.386,84, come attestato dal verbale di trasferimento redatto in pari data;
- in conseguenza della decisione delle Fonti Istitutive (confermata nelle premesse dell'accordo 29 marzo 2012) di considerare indisponibile il patrimonio trasferito dalla

Cassa Sanitaria Intesa, proprio a motivo della causa pendente, il Fondo ha prudenzialmente conferito detti titoli in un deposito amministrato separato dal restante patrimonio dell'ente e, sempre in via prudenziale, le relative cedole tempo per tempo maturate sono state reinvestite, ove possibile, sugli stessi titoli che le avevano generate.

Per effetto della sentenza del 27 giugno 2014, le attività risultanti dalla gestione dei titoli conferiti al Fondo dalla Cassa il 6 settembre 2011 sono state ritrasferite alla Cassa l'8 ottobre 2014, con la raccomandazione all'ente conferitario che, in continuità con quanto praticato dal Fondo, le stesse siano conservate ed investite da Cassa Sanitaria Intesa con particolare prudenza, evitandosi ogni diversa utilizzazione rispetto a quella prevista dalle Fonti Istitutive con l'accordo del 2 ottobre 2010. Come riportato dal verbale di trasferimento, il valore nominale dei titoli trasferiti dal deposito titoli amministrato intestato al Fondo al deposito titoli amministrato intestato alla Cassa, alla data del trasferimento risultava pari a euro 25.892.000,00 e la liquidità trasferita, generata da due titoli giunti a scadenza in prossimità della data dell'operazione, ammontava ad euro 6.726.400,85.

L'impatto dell'intervenuta retrocessione sopra descritta ha comportato una corrispondente riduzione del patrimonio del Fondo. Poiché l'attribuzione iniziale dell'ammontare patrimoniale riveniente da Cassa Sanitaria Intesa alle due distinte gestioni degli iscritti in servizio e in quiescenza era stata disposta in base al numero dei rispettivi iscritti rilevati alla data di attivazione del Fondo e, pertanto, rispettivamente, nelle percentuali del 78,82% per gli iscritti in servizio e del 21,18%, per gli iscritti in quiescenza, il depauperamento del patrimonio risultante dal riconferimento delle citate somme alla Cassa è stato imputato alle due gestioni nel rispetto delle medesime percentuali.

Con riferimento alla decisione di cui sopra sub b) si precisa che lo Studio Tosi, già difensore del Fondo e della Cassa Sanitaria in primo grado, ha provveduto al deposito del ricorso in appello per il Fondo: distinto ricorso è stato presentato anche per la Cassa.

La 1^a Sezione Civile della Corte di Appello di Milano il 26 maggio 2015 ha provveduto a riunire in un unico procedimento le due impugnazioni e, rilevato che tutti gli assistiti sono attualmente iscritti al Fondo, ha invitato le parti "a discutere in ordine alla persistenza dell'interesse ad agire".

Con l'udienza effettuata il 20 ottobre 2015 presso la Corte di Appello di Milano, sezione 1, ritenuta la causa matura per la decisione e attesa, allo stato, l'impossibilità di una conciliazione, la stessa è stata rinviata per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 7 marzo 2017.

GESTIONE PATRIMONIALE E DELLA LIQUIDITÀ

Le risorse affidate in gestione patrimoniale ad Eurizon Capital, al 31 dicembre 2015, ammontavano a 115,4 milioni di euro.

Nel 2015 i mercati finanziari hanno avuto un andamento molto volatile: nel periodo gennaio - aprile i titoli azionari hanno avuto apprezzamenti fino a oltre il 20% e i rendimenti obbligazionari sono scesi ai minimi storici sulla spinta delle misure di politica monetaria adottate da parte della BCE.

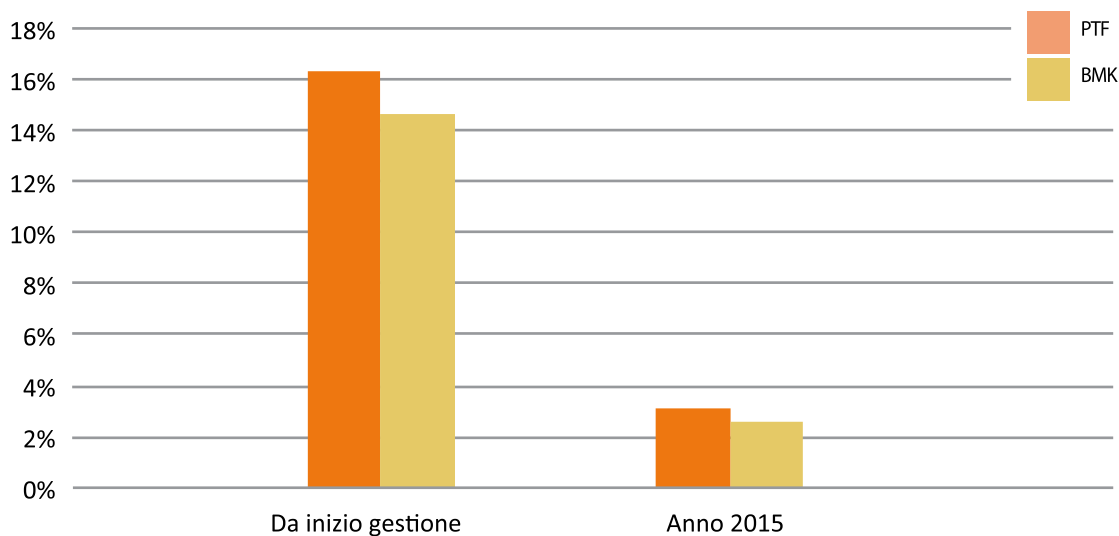
Nella fase successiva, la crisi greca e i dati di rallentamento delle economie dei paesi emergenti dovuto in particolare all'andamento meno performante dell'economia cinese e dal crollo del prezzo delle materie prime, hanno generato una progressiva debolezza, culminata nella caduta delle quotazioni registrata tra agosto e settembre.

Tenuto conto dell'elevata volatilità, a fine giugno la Commissione Investimenti ha deciso di rinviare il conferimento in gestione dei 18,9 milioni di euro derivanti dall'avanzo di gestione sottoscrivendo un "time deposit" a condizioni di favore presso Banca Prossima e differendo tale conferimento, poi avvenuto a fine ottobre 2015, in concomitanza con la ripresa dei mercati.

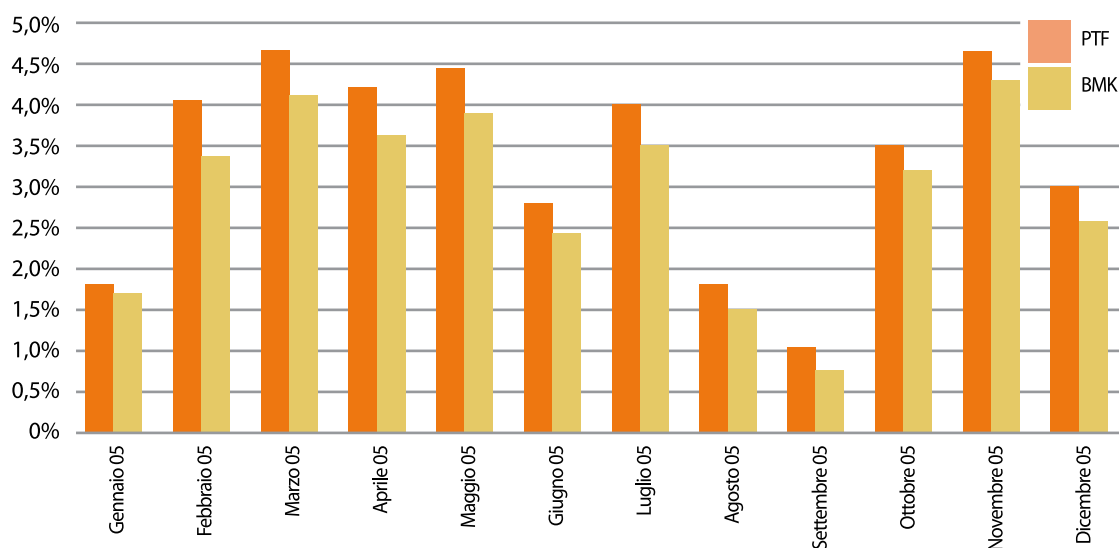
La gestione patrimoniale ha prodotto un rendimento annuo lordo del 3,06%, maggiore del benchmark (2,63%), corrispondente ad un rendimento netto del 2,27%, generando proventi finanziari per 2,2 milioni di euro.

Da ottobre 2011 (inizio gestione) il rendimento è stato pari al 16,37% contro un benchmark del 14,65%.

Performance annuali



Performance annuali mensilizzate



Gli investimenti in "time deposit", relativi alla gestione della liquidità disponibile nel corso dell'anno, che al 31 dicembre 2015

ammontavano a 33,4 milioni di euro, nel corso dell'esercizio hanno generato un rendimento netto di 0,3 milioni di euro.

ANALISI ATTUARIALE E MODIFICA AI REGOLAMENTI DELLE PRESTAZIONI

Analisi attuariale
sui dati del bilancio
al 31 dicembre
2014

Preliminarmente alla sottoscrizione dell'accordo del 26 novembre 2015 da parte delle Fonti Istitutive, lo Studio Olivieri e Associati ha effettuato l'analisi attuariale dei risultati del Bilancio 2014. Oltre alla redazione del Bilancio Tecnico del Fondo, lo Studio ha stimato gli impatti di alcune ipotesi di

modifica ai Regolamenti delle Prestazioni allo scopo di verificarne la sostenibilità nel medio periodo. A fronte di un esito sostanzialmente positivo emerso dall'analisi, sono state adottate le modifiche regolamentari di cui all'Accordo sopra richiamato.

L'orizzonte temporale di previsione è stato stabilito in 30 anni con focus a 10 anni.

Le ipotesi preliminari di scenario, definite considerando il quadro macro-economico del Paese, hanno prudenzialmente assunto che le dinamiche occupazionali e retributive nel settore creditizio per i primi 5 anni dell'arco di previsione siano molto contenute:

- 300 ingressi annui al Fondo da parte di neo-assunti; dal sesto anno in poi si è ipotizzato che i nuovi ingressi coprano i 2/3 delle uscite dal Fondo. In ordine alle conferme dell'iscrizione conseguenti al pensionamento, si è previsto siano il

75% del totale, come oggettivamente rilevato negli ultimi esercizi. Per ogni iscritto titolare, come già nelle precedenti analisi attuariali realizzate negli scorsi anni, si è previsto un carico familiare di 1,4;

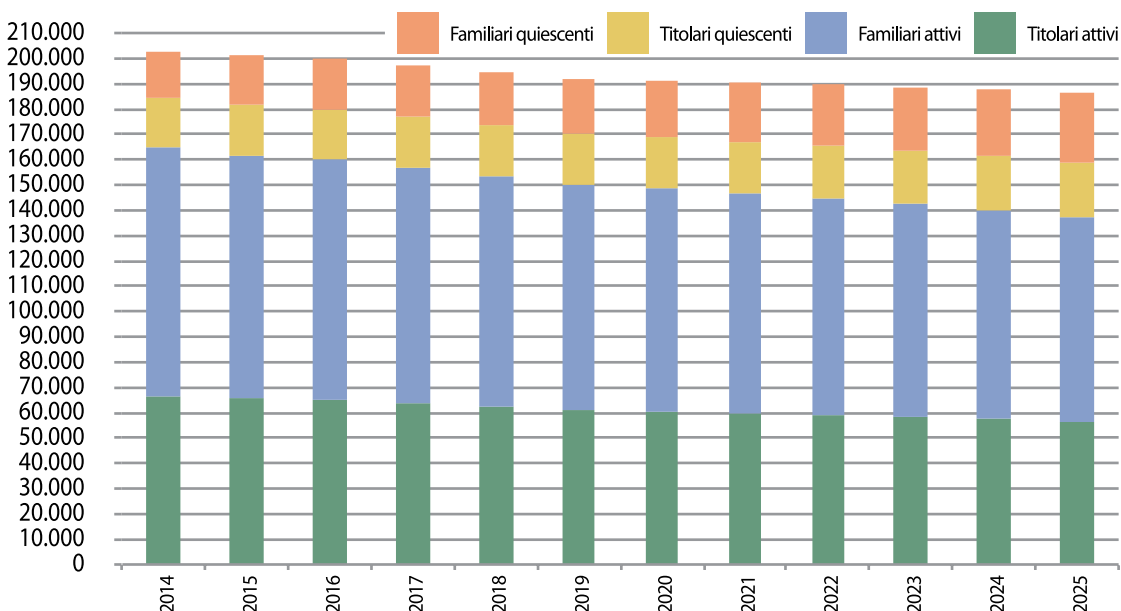
- Coerentemente con le dinamiche del CCNL appena rinnovato, è stata prevista una sostanziale stabilità delle retribuzioni per i primi due anni, un incremento di circa l'1% per il terzo e quarto anno che sale al 2,0% dal quinto anno in poi. In ragione della dinamica interna (scatti di stipendio/promozioni/sistema incentivante) è stato stimato un incremento pari all'1,5% annuo.

L'inflazione è stata stimata allo 0,3% per il 2015, all'1,0% per il 2016, all'1,5% per il 2017 e al 2,0% per tutti gli anni seguenti. Per la spesa sanitaria è stato considerato un aumento pari all'inflazione per i primi tre anni e maggiore della stessa di mezzo punto percentuale per quelli successivi. Il rendimento patrimoniale è stato considerato dell'1,0% superiore al tasso di

inflazione per tutto il periodo di previsione.

A seguito delle stime riguardanti la dinamica degli iscritti, è stata formulata la seguente evoluzione demografica del Fondo, caratterizzata da una diminuzione complessiva degli iscritti in servizio e un aumento dei quiescenti (il rapporto tra attivi quiescenti passa dal 4,35 del 2014 a circa il 2,75 del 2025).

Evoluzione della
componente
demografica divisa
per categoria



Il risultato complessivo che emerge sulla base delle ipotesi demografiche e finanziarie sopra riportate non varia sostanzialmente rispetto alla precedente proiezione effettuata con dati 2013 e l'analisi attuariale ha evidenziato che l'equilibrio del Fondo sarà garantito per i prossimi 10 anni.

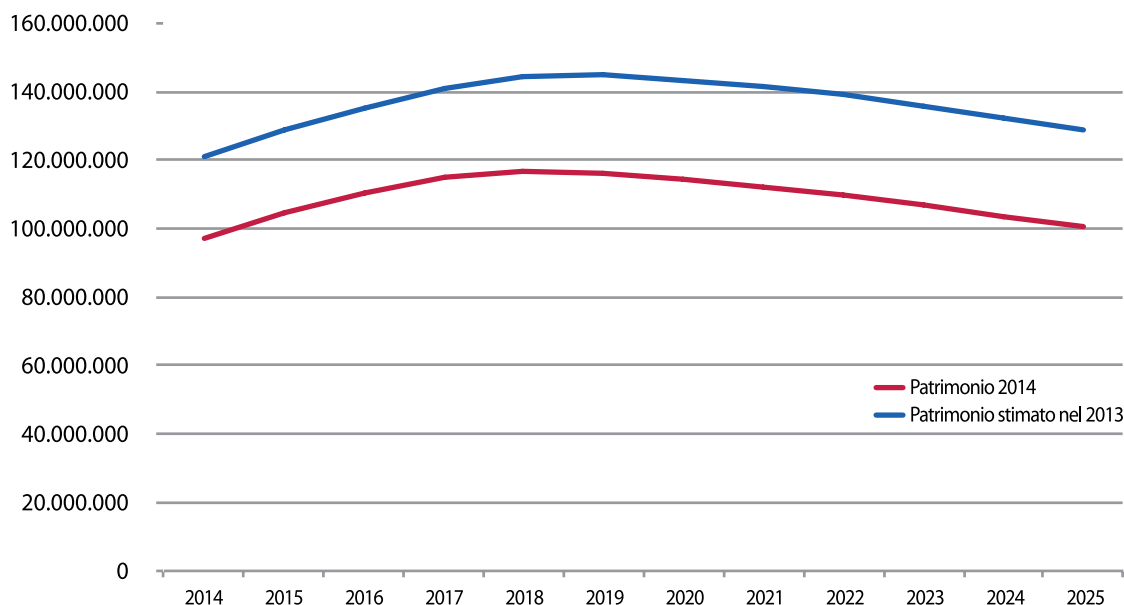
La gestione degli attivi, per tale arco temporale, presenterà un risultato positivo, anche al netto dei trasferimenti verso la gestione dei quiescenti e non sarà necessario ricorrere a prelievi dal patrimonio o dai rimborsi differiti.

La componente dei quiescenti, invece, evidenzierà risultati di

gestione negativi a partire dal 2019, ma di misura contenuta, e i relativi prelievi dal patrimonio e dai differimenti saranno conseguentemente di modesta entità e non andranno a pregiudicare la stabilità del Fondo.

Il patrimonio complessivo a 10 anni avrà un andamento analogo a quello stimato nel 2013, al netto della riduzione dovuta al trasferimento delle riserve a Cassa Sanitaria Intesa in forza della sentenza di primo grado della causa in corso. Il patrimonio al termine dei 10 anni di osservazione si attesterà su valori simili a quelli attuali.

Andamento del Patrimonio Complessivo

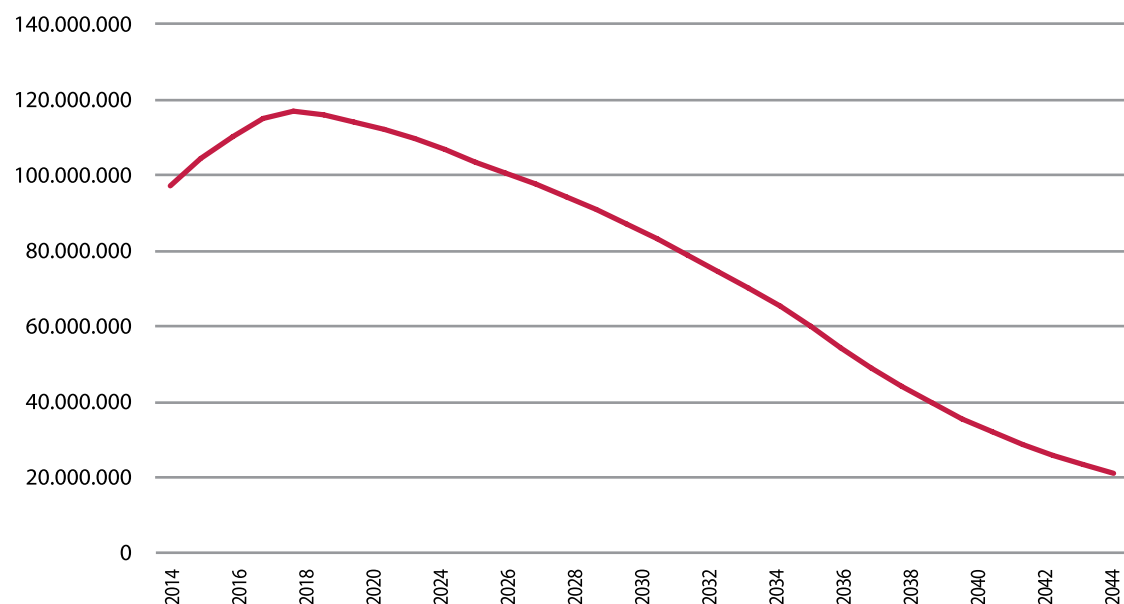


Il bilancio tecnico, redatto su un orizzonte temporale di 30 anni, evidenzia un disavanzo tecnico progressivamente crescente, causato sia dall'invecchiamento della popolazione, sia dall'ulteriore peggioramento del rapporto iscritti in servizio/quiescenti. L'ipotesi prudenziale circa i nuovi ingressi, comporta infatti l'assunzione di una diminuzione degli iscritti titolari in servizio che beneficiano del contributo a carico azienda, fonte del maggior apporto positivo al Fondo.

Come già rilevato nella valutazione attuariale relativa ai dati 2013, nella proiezione a 30 anni la gestione degli attivi continuerà ad essere in equilibrio, ma non genererà un avanzo tecnico tale da compensare il disavanzo della gestione quiescenti.

In forza dei ripianamenti previsti statutariamente, al termine dei 30 anni il patrimonio complessivo non si esaurirà, pur riducendosi sensibilmente.

Andamento del Patrimonio Complessivo su un orizzonte temporale di 30 anni



Si conferma pertanto la necessità di un periodico monitoraggio delle prestazioni erogate e dei contributi incassati al fine

di intervenire con tempestività sui Regolamenti del Fondo ove ciò si rendesse opportuno.

Valutazione
preliminare alla
modifica dei
Regolamenti

**ACCORDO
SOTTOSCRITTO
DALLE FONTI
ISTITUTIVE
IL 26 NOVEMBRE
2015**

Le modifiche introdotte con l'accordo citato per favorire un miglior accesso alle prestazioni del Fondo da parte degli iscritti e dei relativi familiari di entrambe le gestioni, introdotte in un quadro di compatibilità con le stime attuariali prodotte, andranno a generare un impatto medio annuo complessivo

i circa un 1.000.000 di euro.

La loro applicazione a partire dal 1° gennaio 2016 è stata subordinata dalle Fonti Istitutive a una consuntivazione periodica della reale incidenza delle uscite generate.

Le Fonti Istitutive, come già precedentemente accennato, il 26 novembre 2015 hanno sottoscritto un accordo che ha introdotto modifiche allo Statuto e ai Regolamenti delle prestazioni per gli iscritti in servizio e per gli iscritti in quiescenza. Le predette modifiche sono state approvate dall'Assemblea dei Delegati riunita in sede Straordinaria il 17 dicembre 2015 e hanno trovato applicazione a decorrere dal 1° gennaio 2016. Con detto accordo, nel confermare il principio della continuità dell'iscrizione, le Fonti Istitutive hanno meglio regolamentato i criteri di riammissione dei beneficiari che avevano temporaneamente perso il diritto alla copertura per ragioni non dipendenti dalla loro volontà.

Nel contempo le Fonti Istitutive hanno stabilito di riaprire in via straordinaria i termini per l'iscrizione dei dipendenti attualmente in servizio che, a suo tempo, non avevano perfezionato o avevano revocato l'iscrizione senza aver usufruito delle prestazioni; da ultimo hanno rivisto, in ottica più favorevole agli interessati, le modalità di calcolo della quota contributiva dei destinatari di pensioni di reversibilità.

L'analisi dei dati economici e degli andamenti attesi - anche sulla base delle previsioni attuariali - hanno inoltre consentito alle Fonti Istitutive di intervenire con alcune modifiche migliorative delle prestazioni a favore degli iscritti in servizio ed in quiescenza. Gli interventi introdotti hanno comunque natura sperimentale per poterne verificare gli effetti sull'effettivo andamento economico del Fondo.

Nel dettaglio, l'accordo richiamato ha introdotto le seguenti modifiche statutarie:

- è stata stabilita in un massimo di quattro annualità la contribuzione pregressa da corrispondere per le cosiddette "iscrizioni tardive" di familiari;
- è stata prevista la facoltà di nuova estensione delle prestazioni al familiare beneficiario che abbia perso i requisiti a causa di variazioni dello stato civile o della convivenza e che si trovi nuovamente nelle condizioni previste dallo Statuto per essere reso beneficiario da parte di un iscritto¹²;
- è stata prevista la facoltà per i familiari beneficiari maggiorenni di richiedere l'esclusione dal Fondo. Detta esclusione interviene in via definitiva senza possibilità, pro futuro, di nuovo inserimento tra i beneficiari;
- è stata ridotta la quota contributiva a carico degli iscritti destinatari di pensione di reversibilità. Detta quota, dap-

prima calcolata sul 100% del trattamento pensionistico del de cuius, a seguito dell'accordo, viene determinata sul 65% di detto trattamento, fatta salva una base imponibile minima di 20.000 euro annui.

Per quanto riguarda i Regolamenti delle prestazioni, le principali modifiche hanno riguardato:

- l'introduzione del rimborso, in via sperimentale per l'anno 2016, dei farmaci¹³ con caratteristiche di innovatività terapeutica non rimborsati dal Servizio Sanitario, ancorché prescritti da ente ospedaliero, relativi al trattamento delle patologie oncologiche, virali e degenerative di cui al seguente elenco tassativo:
 - Neoplasie con caratteristiche istologiche di malignità
 - Epatite C
 - HIV
 - Sla e Sclerosi Multipla
 - Fibrosi cistica
- l'incremento, per i nuclei familiari con almeno 5 componenti beneficiari delle prestazioni rese dal Fondo, del massimale per gli occhiali da € 450 a € 600 e del massimale per le cure dentarie da € 1.500 ad € 2000. Per i nuclei degli iscritti in quiescenza il massimale relativo agli occhiali aumenta da € 250 a € 350, quello relativo alle cure odontoiatriche da € 600 a € 800;
- la facoltà, per i nuclei degli iscritti in servizio, di fruire del massimale di € 4.500 accorpando il plafond di tre anni consecutivi a fronte di una spesa per cure dentarie pari o superiore a € 6.500;
- l'eliminazione, per gli iscritti in quiescenza, della cosiddetta quota differita relativa alle prestazioni in assistenza convenzionata, analogamente a quanto previsto per gli iscritti in servizio.

Le Fonti Istitutive, con l'accordo sopra richiamato, hanno inoltre stabilito di riaprire i termini per l'iscrizione dei dipendenti attualmente in servizio che, nel periodo intercorrente dall'1.1.2011 (data di attivazione del Fondo) a fine 2015, non hanno effettuato o hanno revocato l'iscrizione senza aver usufruito delle prestazioni.

I termini e le modalità per l'iscrizione, definiti da un articolato percorso di ingresso, rimangono invariati rispetto a quelli previsti nell'analogia determinazione assunta dalle Fonti Istitutive con l'accordo del 16 gennaio 2014¹⁴.

(12) Detta estensione dei benefici potrà avvenire senza fruizione delle prestazioni per un anno dalla richiesta e con corresponsione della contribuzione dalla data della nuova maturazione dei requisiti. La contribuzione per il periodo intercorrente tra la nuova maturazione dei requisiti e la data della richiesta di estensione dei benefici è dovuta per un massimo di quattro annualità. Se l'estensione dei benefici riguarda un componente che rientra nel nucleo familiare di origine è dovuta la contribuzione per l'intero periodo di non copertura, per un massimo di quattro annualità, senza beneficio di prestazioni per un intero anno dalla data della richiesta.

(13) A condizione che il relativo trattamento sia prescritto con l'indicazione della durata della terapia e che la richiesta di rimborso sia corredata dalla fattura e dalla prescrizione ospedaliera. Il rimborso di detti farmaci andrà a gravare sul massimale delle Prestazioni Ospedaliere e sarà riconosciuto a seguito della valutazione del Consulente Sanitario del Fondo circa il rispetto dei requisiti indicati.

(14) In sintesi richiamati: esclusione dalle prestazioni per l'intero primo anno di iscrizione con corresponsione, a decorrere dal 1° gennaio 2016, in aggiunta alla normale quota contributiva, del contributo d'ingresso nella misura dell'1% per il titolare, dello 0,10% (massimo 0,30%) per ciascun familiare fiscalmente a carico. Per ciascun familiare non fiscalmente a carico è dovuto il normale contributo dello 0,90%. Copertura tramite polizza sanitaria nel biennio 2017-2018 con versamento del solo contributo d'ingresso (il premio polizza viene corrisposto dall'azienda) fatta eccezione per le quote dovute per l'eventuale copertura di familiari non fiscalmente a carico. Fruizione delle prestazioni a Regolamento Fondo a partire dal 1° gennaio 2019.

LA CAMPAGNA DI PREVENZIONE CARDIO- VASCOLARE

Nel corso del 2015, l'attenzione alla salute, oltre che nella tradizionale erogazione di servizi ad oltre 200 mila persone, ha visto il Fondo Sanitario impegnato nella realizzazione della campagna di prevenzione cardiovascolare nell'ambito dell'iniziativa "I Colori della Salute"¹⁵.

Il progetto si è rivolto agli iscritti e ai loro familiari di età compresa tra i 40 e i 69 anni. Le risposte fornite alle domande di un questionario online sugli stili di vita e sui risultati di deter-

minati esami clinici hanno consentito a ciascun partecipante di conoscere il proprio livello di rischio cardiovascolare.

All'emergere di un rischio elevato (classificato in fascia IV, V e VI secondo i canoni dell'Istituto Superiore di Sanità), il Fondo ha messo a disposizione dell'assistito un "pacchetto prevenzione" gratuito: esami del sangue mirati (glicemia, colesterolo totale, HDL e trigliceridi), elettrocardiogramma da sforzo, visita cardiologica.



I Colori della Salute[®] Suggerimenti per una vita sana

L'iniziativa ha registrato la compilazione di circa 13.000 questionari e la fruizione di circa 600 "pacchetti" diagnostici gratuiti.

La campagna ha comportato, in parallelo, la realizzazione di un articolato piano di comunicazione finalizzato a sensibilizzare gli iscritti e i loro familiari sui principali fattori di rischio e sui corretti stili di vita da adottare per limitare l'insorgenza di eventi acuti.

Al riguardo, costante è stato il presidio dei diversi canali di comunicazione per raggiungere ciascuno dei potenziali interessati; con l'obiettivo di dare identità riconoscibile al proget-

to, è stato realizzato preliminarmente all'effettuazione della campagna il logo "I Colori della Salute" che ha caratterizzato le diverse iniziative di informazione/comunicazione condotte presso gli iscritti.

Durante il periodo di campagna, il Fondo ha raggiunto direttamente i propri iscritti inviando loro, a più riprese, 73.000 e-mail e 13.000 lettere a scopo informativo; relativamente alle pubblicazioni informative/divulgative appostate sui diversi canali e siti online, a fine dicembre, sono state riscontrate 65.000 visualizzazioni.



A campagna conclusa, è stata sottoposta ai partecipanti una survey online il cui feedback ha confermato la buona accoglienza dell'iniziativa e il valore che la prevenzione ri-

veste presso gli iscritti, utile sprone per la messa a punto di futuri interventi.

(15) Recentemente il marchio grafico è stato registrato, in previsione delle eventuali, ulteriori iniziative di prevenzione che il Fondo intenderà promuovere.

OPERATIVITÀ DEL FONDO

Le domande di rimborso complessive relative a spese sanitarie sostenute nel 2015 sono state 519.457, il 4,8% in più rispetto all'anno precedente; entro fine 2015 ne erano pervenute 463.135, le restanti 56.322 sono state acquisite nel periodo gennaio – marzo 2016.

Al 31 marzo, termine stabilito dalla normativa statutaria per la presentazione delle domande di rimborso, ne risultavano accolte 466.658; quelle respinte, principalmente a motivo della non conformità al Regolamento e alle carenze documentali, sono risultate 52.603 (pari al 10,1% del totale).

Alla medesima data, le domande di rimborso sospese, in attesa di acquisizione di documentazione aggiuntiva, risultavano 197. Gli iscritti possono regolarizzare le pratiche respinte,

qualora ne ricorrano i presupposti, entro il 30 giugno 2016. Per assistenza convenzionata sono state emesse 132.636 prese in carico, il 6,4% in più rispetto al 2014.

Con riguardo al servizio reso agli assistiti dal call center per le prese in carico o per la richiesta di informazioni, non si sono registrate particolari criticità; da parte dell'outsourcer sono state rispettate le soglie previste dagli SLA (service level agreement) contrattuali.

La tabella seguente riporta il dettaglio mensile delle richieste di assistenza telefonica indirizzate alla Centrale Operativa nel corso del 2015. Rispetto al 2014, si rileva un significativo aumento dei contatti nell'ultimo quadrimestre dell'anno (37.370 la media mensile registrata nel 2015 contro i 29.121 contatti del 2014).

Contatti telefonici 2015

	TOTALE CONTATTI		CONTATTI EVASI		RINUNCIATE (ENTRO 4 MINUTI DI ATTESA)		DISSUASE (OLTRE I 4 MINUTI DI ATTESA)		TEMPO MEDIO CONVERSAZIONE (IN MINUTI)	TEMPO MEDIO IN CODA (IN MINUTI)
	N	N	%	N	%	N	%	MEDIA	MEDIA	
GENNAIO	26.750	26.029	97,30%	571	2,13%	150	0,56%	3,56	0,42	
FEBBRAIO	26.875	26.144	97,28%	549	2,04%	182	0,68%	3,54	0,41	
MARZO	32.219	31.329	97,24%	691	2,14%	199	0,62%	3,53	0,44	
APRILE	26.085	25.503	97,77%	440	1,69%	142	0,54%	3,45	0,43	
MAGGIO	23.434	23.021	98,24%	323	1,38%	90	0,38%	3,43	0,39	
GIUGNO	21.324	20.978	98,38%	280	1,31%	66	0,31%	3,34	0,37	
LUGLIO	18.879	18.637	98,72%	197	1,04%	45	0,24%	3,32	0,35	
AGOSTO	10.956	10.819	98,75%	107	0,98%	30	0,27%	3,30	0,34	
SETTEMBRE	32.240	31.203	96,78%	694	2,15%	343	1,06%	3,51	0,42	
OTTOBRE	42.884	41.540	96,87%	951	2,22%	393	0,92%	3,52	0,44	
NOVEMBRE	43.170	41.887	97,03%	951	2,20%	332	0,77%	3,53	0,45	
DICEMBRE	31.186	30.486	97,76%	487	1,56%	213	0,68%	3,49	0,42	
TOTALE	336.002	327.576	97,49%	6.241	1,86%	2.185	0,65%	3,46	0,41	

Come riporta la tabella di seguito indicata, nel primo quadrimestre 2016, l'operatività del call center è in aumento sia rispetto a dicembre, sia in raffronto al primo quadrimestre 2015 (42.156

contatti mensili relativi al primo quadrimestre 2016 contro la media di 27.982 contatti dei primi mesi del 2015).

Contatti telefonici 2016

	TOTALE CONTATTI		CONTATTI EVASI		RINUNCIATE (ENTRO 4 MINUTI DI ATTESA)		DISSUASE (OLTRE I 4 MINUTI DI ATTESA)		TEMPO MEDIO CONVERSAZIONE (IN MINUTI)	TEMPO MEDIO IN CODA (IN MINUTI)
	N	N	%	N	%	N	%	MEDIA	MEDIA	
GENNAIO	43.270	42.016	97,10%	849	1,96%	405	0,94%	3,59	0,44	
FEBBRAIO	39.847	38.723	97,18%	778	1,95%	346	0,87%	3,53	0,42	
MARZO	41.554	40.423	97,28%	793	1,91%	338	0,81%	3,54	0,43	
APRILE	43.950	42.762	97,30%	826	1,88%	362	0,82%	3,56	0,44	

L'aumento dei volumi registrato durante gli ultimi mesi del 2015 ed il primo quadrimestre del 2016, in buona parte è stato generato dalla richiesta di informazioni riguardanti gli obblighi fiscali – 730 precompilato (adeguamento dei codici fiscali e della nuova normativa).

Gli iscritti utilizzano a scopo informativo anche la modalità di contatto e-mail; di seguito riportiamo i dati relativi alla gestione di quelle inoltrate alla centrale operativa nel 2015, che al pari della statistica operativa sopra esposta, vengono consuntivate mensilmente per monitorare i livelli di servizio.

Contatti e-mail 2015

	TOTALE CONTATTI E-MAIL	E-MAIL RISPOSTE ENTRO LE 24H		E-MAIL RISPOSTE OLTRE LE 24H	
	N	N	%	N	%
GENNAIO	4.948	4.897	98,97%	51	1,03%
FEBBRAIO	4.820	4.762	98,80%	58	1,20%
MARZO	5.536	5.463	98,68%	73	1,32%
APRILE	5.137	5.075	98,79%	62	1,21%
MAGGIO	4.918	4.861	98,84%	57	1,16%
GIUGNO	4.037	3.993	98,91%	44	1,09%
LUGLIO	3.096	3.063	98,93%	33	1,07%
AGOSTO	1.971	1.959	99,39%	12	0,61%
SETTEMBRE	4.787	4.706	98,31%	81	1,69%
OTTOBRE	5.088	5.012	98,51%	76	1,49%
NOVEMBRE	4.462	4.398	98,57%	64	1,43%
DICEMBRE	3.457	3.412	98,70%	45	1,30%
TOTALE	52.257	51.601	98,74%	656	1,26%

Il dato del primo quadrimestre 2016 è in linea con quello dello scorso esercizio.

Contatti e-mail 2016

2016	TOTALE CONTATTI E-MAIL	E-MAIL RISPOSTE ENTRO LE 24H		E-MAIL RISPOSTE OLTRE LE 24H	
	N	N	%	N	%
GENNAIO	4.167	4.114	98,73%	53	1,27%
FEBBRAIO	4.421	4.366	98,76%	55	1,24%
MARZO	4.736	4.677	98,75%	59	1,25%
APRILE	5.339	5.273	98,76%	66	1,24%
TOTALE	18.663	18.430	98,75%	233	1,25%

Ai consuntivi sopra indicati vanno aggiunte le e-mail pervenute nel corso del 2015 alle caselle di posta elettronica gestite direttamente dalla struttura interna del Fondo:

- oltre 7.700 e-mail alla casella Servizio Iscritti, in particolare per richieste di informazione sul Regolamento delle prestazioni e per la segnalazioni di disagi;
- circa 12.000 e-mail alla casella Anagrafe, soprattutto per richieste di variazione anagrafiche e di informazioni inerenti la normativa statutaria;
- circa 1.500 e-mail alla casella Contabilità per comunicazio-

ni relative a contribuzioni e rimborsi.

Per monitorare compiutamente l'attività operativa del Fondo va considerato anche il numero di prese in carico effettuate in modalità online, in piena autonomia dall'iscritto, rispetto a quelle telefoniche.

L'andamento dell'ultimo triennio attesta una crescita progressiva dei dati, in particolare delle prese in carico online, che sono aumentate in valore assoluto del 13,5% anno su anno, a fronte di un aumento delle prese in carico complessive, anno su anno, del 7,4%.

Prese in carico ultimo triennio

ANNO	TOTALE RICHIESTE	PREATTIVAZIONI ONLINE		PREATTIVAZIONI CENTRALE OPERATIVA	
	N	N	%	N	%
2013	111.242	37.546	33,75%	73.696	66,25%
2014	123.394	49.032	39,74%	74.362	60,26%
2015	132.636	55.666	41,97%	76.970	58,03%

Il trend si conferma anche nei primi mesi del 2016 (le prenotazioni online superano il 42% del totale) ed è favorito anche

dalla disponibilità dell'APP "FSI con Te" che da inizio 2016 è attiva anche per il sistema operativo Windows Mobile.

Prese in carico 1° quadrimestre

2016	TOTALE RICHIESTE	PREATTIVAZIONI ONLINE		PREATTIVAZIONI CENTRALE OPERATIVA	
	N	N	%	N	%
GENNAIO	13.763	6.017	43,72%	7.746	56,28%
FEBBRAIO	14.587	5.954	40,82%	8.633	59,18%
MARZO	13.055	5.449	41,74%	7.606	58,26%
APRILE	12.810	5.487	42,83%	7.323	57,17%
TOTALE PARZIALE	54.215	22.907	42,25%	31.308	57,75%



Al 30 aprile 2016 oltre 17.000 iscritti avevano scaricato la APP che da inizio 2015 è messa a disposizione gratuitamente.

La APP rende più agevole la localizzazione delle strutture sanitarie, la presa in carico, l'inoltro pratiche di rimborso e la consultazione archivio e si rivela congeniale soprattutto per

necessità concernenti le prestazioni specialistiche (visite mediche e accertamenti diagnostici) in assistenza convenzionata. L'1,6% delle prese in carico emesse nel corso del 2015 nonché il 2,5% delle domande di rimborso sono state richieste utilizzando il nuovo canale.

RISULTATO DELLE GESTIONI

Nella tabella che segue sono esposti i dati di sintesi delle due gestioni, attivi e quiescenti, che per l'esercizio 2015 presentano complessivamente un avanzo di 14,8 milioni di euro, in diminuzione di circa 4,1 milioni di euro rispetto ai 18,9 milioni di euro che costituiscono l'avanzo 2014.

Sul margine della gestione caratteristica hanno avuto impatto principalmente:

- l'aumento del contributo medio pro-capite dovuto, per gli attivi, all'incremento dell'imponibile medio e, per i quiescenti, alla riduzione dell'incidenza dei familiari a carico rispetto al totale degli assistiti. Ciò ha consentito di incrementare la contribuzione totale di circa 0,4 milioni di euro, nonostante la diminuzione del numero di assistiti rispetto all'anno precedente;
- l'aumento della spesa pro capite, riconducibile in particolare all'aumento dell'età media e alla moderata ripresa dei

consumi in atto, che ha comportato un aumento delle prestazioni di circa 1,4 milioni di euro a carico della gestione quiescenti.

Il risultato operativo è pertanto diminuito di 0,9 milioni di euro rispetto al 2014, di cui per circa 0,2 milioni imputabili alla gestione attivi e per circa 0,7 milioni di euro alla gestione quiescenti.

Sul risultato complessivo della gestione ha invece inciso in misura significativa l'andamento dei mercati finanziari, condizionato dal drastico calo dei rendimenti, che ha determinato il dimezzamento dei proventi finanziari rispetto al 2014, di circa 2,5 milioni di euro.

Va evidenziato inoltre il consistente calo dei proventi straordinari rispetto all'anno precedente nel quale era stata contabilizzata una plusvalenza di 0,9 milioni di euro in conseguenza della restituzione dei titoli immobilizzati a Cassa Sanitaria Intesa.

Chiusura esercizio

	GESTIONE ATTIVI		GESTIONE QUIESCENTI		TOTALI							
	2015	2014	2015	2014	2015	2014						
TOTALE CONTRIBUTI	114.469.168	100%	114.808.212	100%	33.098.139	100%	32.389.276	100%	147.567.307	100%	147.197.488	100%
contributi iscritti e familiari	51.064.145		50.035.924		32.219.288		31.508.533		83.283.433		81.544.457	
contributi azienda	63.405.023		64.772.288		878.851		880.743		64.283.874		65.653.031	
PRESTAZIONI	-101.097.737	-88%	-101.218.994	-88%	-34.612.440	-105%	-33.213.212	-103%	-135.710.177	-92%	-134.432.206	-91%
costo polizze	-700.595		-572.957		-2.125		0		-702.720		-572.957	
assistenza convenzionata	-26.999.658		-25.954.529		-11.664.602		-10.619.480		-38.664.260		-36.574.009	
assistenza a rimborso	-70.897.574		-72.101.754		-21.375.299		-21.120.511		-92.272.873		-93.222.265	
accantonamenti	-2.499.910		-2.589.754		-1.570.414		-1.473.221		-4.070.324		-4.062.975	
RISULTATO OPERATIVO	13.371.431	12%	13.589.218	12%	-1.514.301	-5%	-823.936	-3%	11.857.130	8%	12.765.282	9%
PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	2.114.553		4.290.846		475.582		826.823		2.590.135		5.117.669	
interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.114.553		4.332.284		475.582		840.385		2.590.135		5.172.669	
interessi passivi ed altri oneri finanziari	0		-41.438		0		-13.562		0		-55.000	
ALTRI PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	-25.787		-44.882		-74.347		-83.644		-100.134		-128.526	
recupero prestazioni	0		0		0		0		0		0	
svalutazione crediti	-25.787		-44.882		-74.347		-83.644		-100.134		-128.526	
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	285.842		905.743		176.032		241.674		461.874		1.147.417	
proventi straordinari	386.663		972.725		236.007		283.205		622.670		1.255.930	
oneri straordinari	-100.821		-66.982		-59.975		-41.531		-160.796		-108.513	
RISULTATO COMPLESSIVO DELLA GESTIONE	15.746.039	14%	18.740.925	16%	-937.034	-3%	160.917	0%	14.809.005	10%	18.901.842	13%
CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ	-6.826.114		-6.854.115		6.826.114		6.854.115		0		0	
RISULTATO DI GESTIONE CARATTERISTICA	8.919.925	8%	11.886.810	10%	5.889.080	18%	7.015.032	22%	14.809.005	10%	18.901.842	13%
RISULTATO FINALE DELLE GESTIONI	8.919.925		11.886.810		5.889.080		7.015.032		14.809.005		18.901.842	

RISULTATO DELLA GESTIONE ATTIVI

La gestione attivi ha riscontrato una contribuzione di 114,5 milioni di euro, con una diminuzione di 0,3 milioni di euro rispetto al dato del 2014 (-0,3%), derivante dalla contrazione del numero degli assistiti (-1,6% rispetto al 2014) e dalla crescita dell'imponibile medio rispetto al 2014. Le aziende del Gruppo hanno riversato al Fondo 63,4 milioni di euro di contribuzione registrando una riduzione di -1,4 milioni di euro (-2,1%) rispetto all'esercizio precedente, dovuta al decremento del numero degli iscritti in servizio (-1.334 titolari) rispetto al 2014. Da parte degli iscritti, anche per la relativa componente familiare, sono stati versati 51,1 milioni di euro di contributi (1,0 milioni di euro in più rispetto al 2014).

La spesa totale per prestazioni ammonta a 101,1 milioni euro, compresi 0,7 milioni di euro versati alle compagnie assicurative. La sostanziale invarianza del dato (- 0,1%) rispetto ai 101,2 milioni di euro registrati nel 2014 verificatasi anche a fronte della riscontrata diminuzione del numero degli iscritti, si spiega con l'incremento della spesa pro capite dell'1,8%. L'ingresso in polizza degli iscritti appartenenti a società entrate nel Gruppo nel corso del 2015 ha determinato un aumento dei premi riconosciuti alle compagnie (+22,3%).

Benché l'importo complessivo delle prestazioni rimanga costante, si assiste ad una consistente osmosi tra l'assistenza a rimborso e l'assistenza convenzionata a favore di quest'ultima forma, percepita più vantaggiosa dagli iscritti.

Le prestazioni erogate in regime di assistenza convenzionata, al netto degli accantonamenti, sono state pari a un controvalore di 27,0 milioni di euro, in incremento di 1,0 milioni di euro (+4,0%) rispetto al 2014.

Viceversa, gli oneri per l'assistenza a rimborso, al netto degli accantonamenti, comprensivi della quota differita, ammontano a 70,9 milioni di euro; il dato si confronta con i 72,1 milioni di euro

del 2014 rispetto ai quali attestano una diminuzione dell'1,7%. Il fenomeno può essere spiegato con la sempre maggior consapevolezza degli iscritti sui vantaggi dell'assistenza convenzionata in termini di tariffe, di franchigie e di condizioni di rimborsabilità.

Ammonta a 2,5 milioni di euro l'accantonamento ad integrazione del fondo per rischi ed oneri a copertura delle prestazioni ancora da liquidare. Rispetto ai 2,6 milioni di euro del 2014, detto accantonamento è inferiore di 0,1 milioni di euro (-3,5%). Il risultato operativo presenta una flessione di 0,2 milioni di euro (-1,6% rispetto al 2014) dovuta principalmente al maggior incremento della spesa media pro capite (+1,9%) rispetto a quello della contribuzione media (+1,3%).

Il saldo della gestione finanziaria, interessi attivi, proventi e oneri, ammonta a 2,1 milioni di euro; il dato è in diminuzione significativa rispetto al 2014 di 2,2 milioni di euro (-50,7%), in ragione del drastico calo dei rendimenti finanziari provocato dagli interventi della BCE e dalla congiuntura internazionale. I proventi ed oneri straordinari ammontano a 0,3 milioni di euro in calo di 0,6 milioni rispetto all'esercizio precedente nel quale si era verificata una plusvalenza derivante dal riversamento a Cassa Sanitaria Intesa del patrimonio immobilizzato del Fondo.

Il risultato complessivo della gestione ammonta a 15,7 milioni di euro in diminuzione di 3 milioni di euro rispetto al 2014 (-15,9%).

Il contributo di solidarietà versato alla gestione quiescenti ai sensi dell'art. 25, comma 4 dello Statuto, ammonta a 6,8 milioni di euro e corrisponde, come previsto dalle Fonti Istitutive con l'accordo del 19 settembre 2013, alla quota di solidarietà del 6% del monte contributivo al netto delle polizze.

L'avanzo della gestione attivi risulta di 8,9 milioni di euro, in diminuzione del 25,0% rispetto alla chiusura del 2014.

RISULTATO DELLA GESTIONE QUIESCENTI

Alla gestione quiescenti sono confluiti nell'esercizio contributi per 33,1 milioni di euro, dato in aumento rispetto ai 32,4 milioni di euro del 2014 (+2,2%). La componente contributiva riversata da aziende del Gruppo, in virtù di sussistenti accordi integrativi aziendali, è risultata di 0,9 milioni di euro, sostanzialmente invariata rispetto al 2014. Da parte degli iscritti, anche per la relativa componente familiare, sono stati versati 32,2 milioni di euro di contributi, 0,7 milioni di euro in più rispetto al 2014 (2,3%), dovuti da un lato all'incremento del numero degli iscritti (+1,1%), dall'altro all'incremento del contributo derivante dalla variata composizione dei nuclei.

Gli oneri per prestazioni erogate ammontano a 34,6 milioni di euro, dato che mostra un aumento di 1,4 milioni di euro rispetto ai 33,2 milioni di euro riscontrati nel 2014 (+4,2%). Le ragioni della crescita della spesa vanno ricondotte principalmente a due aspetti:

- all'aumento del numero degli iscritti (+1,1%)
- all'aumento della spesa pro capite del 2,9% riconducibile principalmente all'incremento dell'età media (quasi 9 mesi in più rispetto all'anno precedente) e in minor misura da una ripresa dei consumi

Anche per la gestione quiescenti si assiste all'osmosi tra assistenza convenzionata ed assistenza a rimborso già rilevato per la gestione attivi.

Infatti, gli oneri per l'assistenza convenzionata, al netto degli accantonamenti, sono cresciuti di 1,0 milioni di euro (+9,8% rispetto al 2014) ed ammontano a 11,7 milioni di euro. Viceversa, le prestazioni a rimborso, al netto degli accantonamenti,

si attestano a 21,4 milioni di euro e pur crescendo dell'1,2% rispetto ai 21,1 milioni di euro del 2014, aumentano in misura meno che proporzionale rispetto alla crescita degli iscritti.

Ammonta a 1,6 milioni di euro l'accantonamento ad integrazione del fondo per rischi ed oneri a copertura delle prestazioni ancora da liquidare; detto accantonamento è in linea con quello relativo all'anno precedente (1,5 milioni di euro).

Il risultato operativo resta negativo (-1,5 milioni di euro) e registra un peggioramento rispetto all'esercizio precedente determinato dalla crescita della spesa pro capite (+2,9%) in misura più accentuata rispetto all'incremento del contributo pro capite (+1%).

I proventi finanziari complessivi risultano pari a 0,4 milioni di euro e sono in calo rispetto agli 0,7 milioni di euro registrati nel 2014.

I proventi ed oneri straordinari ammontano a 0,2 milioni di euro e sono in leggero calo rispetto al 2014.

Il risultato complessivo della gestione ammonta a -0,9 milioni di euro e peggiora di 1,1 milioni di euro rispetto all'anno prima. Con il contributo di solidarietà di 6,8 milioni di euro, versato dalla gestione attivi ai sensi dell'art. 25, comma 4 dello Statuto, l'avanzo della gestione quiescenti risulta di 5,9 milioni di euro, risultato in peggioramento rispetto ai 7,0 milioni di euro registrati nel 2014.

Il risultato di gestione, positivo grazie al contributo di solidarietà riveniente dalla gestione attivi, permetterà anche quest'anno di liquidare al 100% la cosiddetta quota differita, sia con riguardo alle prestazioni fruitive in assistenza convenzionata, sia con riguardo ai rimborsi.

GLI ONERI RELATIVI ALLE PRESTAZIONI EROGATE DIRETTAMENTE DAL FONDO

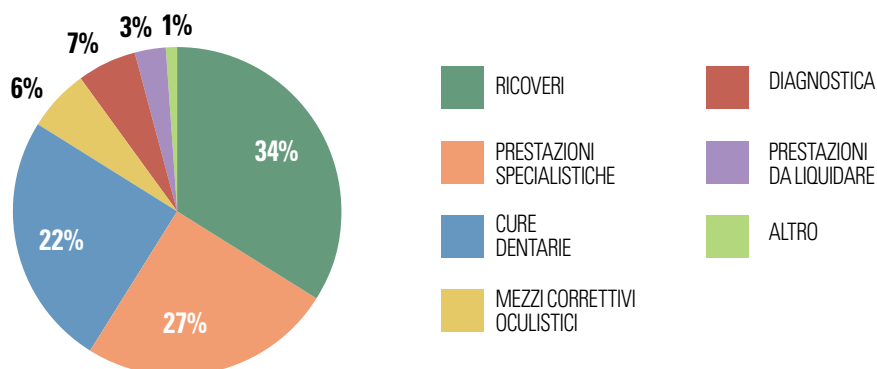
Distribuzione
generale
delle prestazioni

Nel corso del 2015, complessivamente per entrambe le gestioni di attivi e quiescenti, gli oneri per le prestazioni erogate ammontano a circa 135,5 milioni di euro; la relativa componente differita risulta di 16,9 milioni di euro. La

voce più rilevante è costituita dai ricoveri con oltre 46,2 milioni di euro, seguita da prestazioni specialistiche, 36,8 milioni di euro, e dalle cure dentarie che si attestano a 29,3 milioni di euro.

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE
RICOVERI	43.497.679	2.715.708	46.213.387
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	31.637.935	5.143.129	36.781.064
CURE DENTARIE	23.960.873	5.367.794	29.328.667
DIAGNOSTICA	8.447.799	1.288.644	9.736.443
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	6.167.212	1.647.296	7.814.508
ALTRO	801.214	261.850	1.063.064
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	4.163.515	439.632	4.603.147
TOTALE	118.676.227	16.864.053	135.540.280

Negli importi indicati in tabella non sono considerate le spese sostenute per gli iscritti fruitori di polizza assicurativa; l'importo delle prestazioni da liquidare riguarda esclusivamente pratiche di competenza dell'esercizio in corso ed è pari alla consistenza complessiva del fondo rischi ed oneri 2015, al netto di quanto relativo a partite di competenza degli anni precedenti (pari a 2,3 milioni di euro).

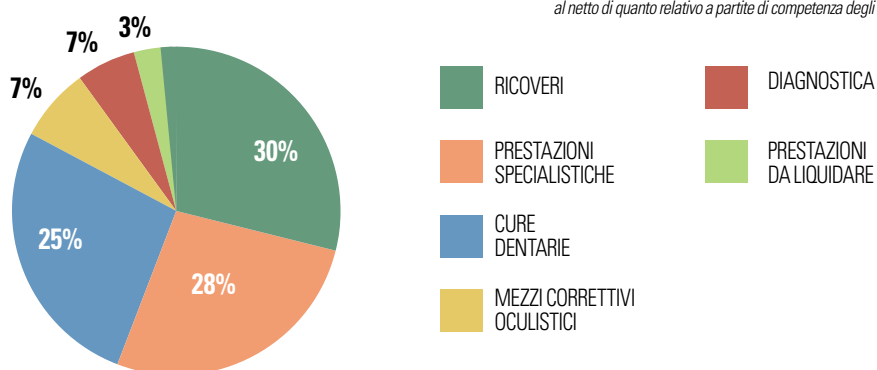


La gestione attivi, relativa ad iscritti in servizio e al personale in esodo, ha registrato una spesa di quasi 101 milioni di euro, inclusiva della componente differita, che sarà rimborsata integralmente agli iscritti, pari a 11,7 milioni di euro.

Distribuzione delle prestazioni gestione attivi

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE
RICOVERI	29.033.928	1.424.091	30.458.019
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	24.227.929	3.605.667	27.833.596
CURE DENTARIE	20.894.437	4.194.526	25.088.963
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	5.533.973	1.376.723	6.910.696
DIAGNOSTICA	6.340.973	786.004	7.126.977
ALTRO	386.308	92.673	478.981
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	2.864.991	190.209	3.055.200
TOTALE	89.282.539	11.669.893	100.952.432

Negli importi indicati in tabella non sono considerate le spese sostenute per gli iscritti fruitori di polizza assicurativa; l'importo delle prestazioni da liquidare riguarda esclusivamente pratiche di competenza dell'esercizio in corso ed è pari alla consistenza complessiva del fondo rischi ed oneri 2015, al netto di quanto relativo a partite di competenza degli anni precedenti (pari a 1,5 milioni di euro).

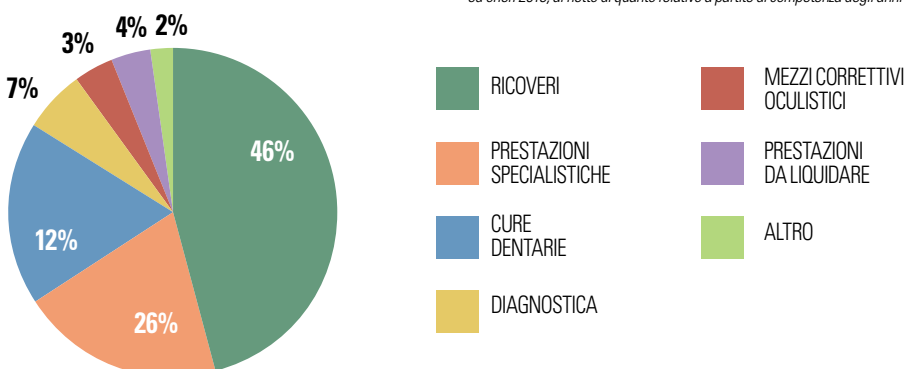


Gli oneri per prestazioni relative agli iscritti in quiescenza sono pari a circa 34,6 milioni di euro, compresa la quota differita che ammonta a 5,2 milioni di euro. Detta componente sarà rimborsata integralmente agli iscritti. I ricoveri rappresentano la voce di maggior rilevanza con 15,8 milioni di euro. Le prestazioni specialistiche e le cure dentarie registrano rispettivamente oneri pari a 8,9 ed a 4,2 milioni di euro.

Distribuzione delle prestazioni gestione quiescenti

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE
RICOVERI	14.463.751	1.291.617	15.755.368
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	7.410.006	1.537.462	8.947.468
CURE DENTARIE	3.066.436	1.173.268	4.239.704
DIAGNOSTICA	2.106.826	502.640	2.609.466
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	633.239	270.573	903.812
ALTRO	414.906	169.177	584.083
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	1.298.524	249.423	1.547.947
TOTALE	29.393.688	5.194.160	34.587.848

Negli importi indicati in tabella non sono considerate le spese sostenute per gli iscritti fruitori di polizza assicurativa; l'importo delle prestazioni da liquidare riguarda esclusivamente pratiche di competenza dell'esercizio in corso ed è pari alla consistenza complessiva del fondo rischi ed oneri 2015, al netto di quanto relativo a partite di competenza degli anni precedenti (pari a 0,8 milioni di euro).



SINTESI SULL'ANDAMENTO DELLA SPESA UNITARIA PER PRESTAZIONI¹⁶

L'osservazione dei dati per nucleo familiare, relativamente agli ultimi due anni di attività del Fondo, evidenzia che nel suo complesso, la spesa media per nucleo è aumentata del 2,2% passando dai 1.542 euro del 2014, ai 1.576 euro del 2015. Le spese per gli iscritti attivi sono rimaste sostanzialmente stabili (+0,1%) a fronte della riduzione dei nuclei (-2,0%),

portando la spesa per nucleo a 1.540 euro annui per il 2015 contro i 1.508 euro rilevati nel 2014 (+2,1%). Il dato per nucleo relativo ai quiescenti risulta maggiore in valore assoluto rispetto a quello degli attivi e mostra una leggera crescita (+1,9%), salendo dai 1.657 euro del 2014, ai 1.689 euro del 2015.

Spesa unitaria

	2015			2014			2015 VS 2014		
	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
TOTALE SPESA	100.952.433	34.587.849	135.540.282	100.853.094	33.230.126	134.083.219	0,1%	4,1%	1,1%
TITOLARI	65.538	20.483	86.021	66.873	20.056	86.929	-2,0%	2,1%	-1,0%
SPESA PER NUCLEO	1.540	1.689	1.576	1.508	1.657	1.542	2,1%	1,9%	2,2%

Tendenze analoghe si osservano per la spesa pro-capite, con il costo medio pro-capite che sale complessivamente del 2,2% attestandosi a 670 euro annui per il 2015 contro i 656 euro annui del 2014.

Il costo medio per gli attivi si incrementa dell'1,8%; mentre quello relativo ai quiescenti aumenta del 2,9% in linea con i rispettivi aumenti dell'età media (circa 3 mesi per gli attivi e circa 9 mesi per i quiescenti).

Spesa procapite

	2015			2014			2015 VS 2014		
	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
TOTALE SPESA	100.952.433	34.587.849	135.540.282	100.853.094	33.230.126	134.083.219	0,1%	4,1%	1,1%
ISCRITTI	163.259	38.987	202.246	165.986	38.545	204.531	-1,6%	1,1%	-1,1%
SPESA PROCAPITE	618	887	670	608	862	656	1,8%	2,9%	2,2%

(16) Relativa alle prestazioni a Regolamento e alle spese di competenza 2015.

RISORSE VINCOLATE

La percentuale di spesa destinata alle prestazioni sanitarie vincolate ai sensi del DM 27/10/2009, cosiddetto Decreto Sacconi, in rapporto all'ammontare complessivo delle risorse destinate alla copertura di tutte le prestazioni garantite agli assistiti, si attesta al 29,8%. Il dato, oltre alle spese per le

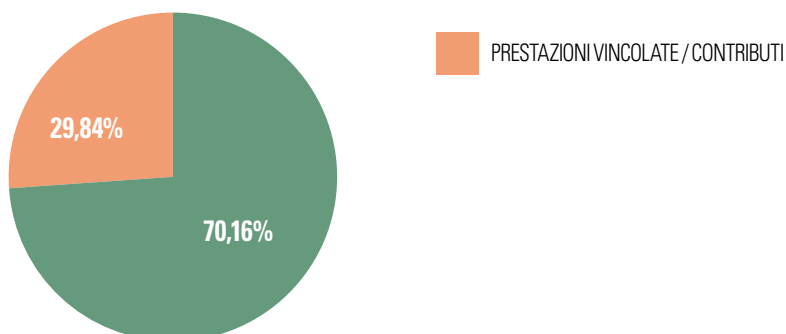
prestazioni erogate direttamente dal Fondo, considera anche la componente relativa alla copertura tramite polizze, così come certificata dalle rispettive Compagnie, nonché la contribuzione riversata a CASDIC dalle diverse Società del Gruppo Intesa Sanpaolo aderenti al fondo per la long term care.

Prestazioni vincolate ex DM 27/10/2009 (Sacconi)

	LIQUIDATO	DIFFERITA DA EROGARE	TOTALE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA	47.471	1.065	48.536
CURE DENTARIE	23.882.229	5.367.795	29.250.024
PROTESI ORTOPEDICHE E APP. AUSILIARI	571.553	172.246	743.799
TICKET CURE DENTARIE	78.644	-	78.644
TICKET FISIOTERAPIA	278.621	-	278.621
TRATTAMENTI FISIOTERAPICI	4.637.634	1.007.432	5.645.066
TOTALE PRESTAZIONI	29.496.151	6.548.537	36.044.690

Ammontare totale delle prestazioni erogate

	IMPORTI	PRESTAZIONI VINCOLATE	QUOTA %
FONDO SANITARIO INTEGRATIVO	135.540.280	36.044.690	26,59%
POLIZZA UNISALUTE (CONTRIBUTI VERSATI)	679.883	141.006	20,23%
CASDIC (CONTRIBUTI VERSATI)	6.363.500	6.363.500	100,00%
TOTALE PRESTAZIONI	142.583.663	42.549.196	29,84%



RIPARTIZIONE PRESTAZIONI A RIMBORSO E IN CONVENZIONE

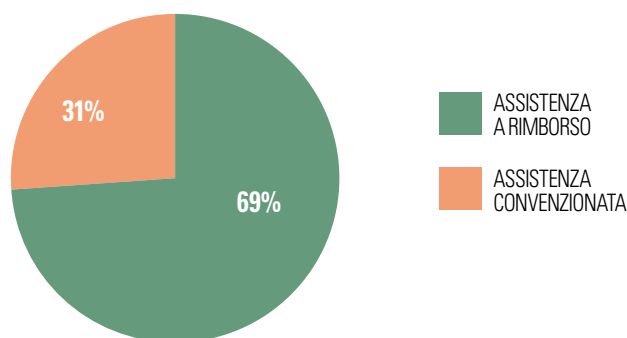
Gli oneri relativi all'assistenza convenzionata, cioè derivante dal ricorso a strutture che hanno stipulato una convenzione direttamente con il Fondo o con l'outsourcer Pre-

vimedical, riferiti alle due gestioni, costituiscono il 30,7% del totale delle uscite per prestazioni ed ammontano a poco meno di 41,6 milioni di euro.

Distribuzione delle prestazioni per tipo assistenza

	TOTALE
ASSISTENZA A RIMBORSO	93.946.661
ASSISTENZA CONVENZIONATA	41.593.620

Negli importi indicati in tabella non sono considerate le spese sostenute per gli iscritti fruitori di polizza assicurativa.



PRESTAZIONI A RIMBORSO

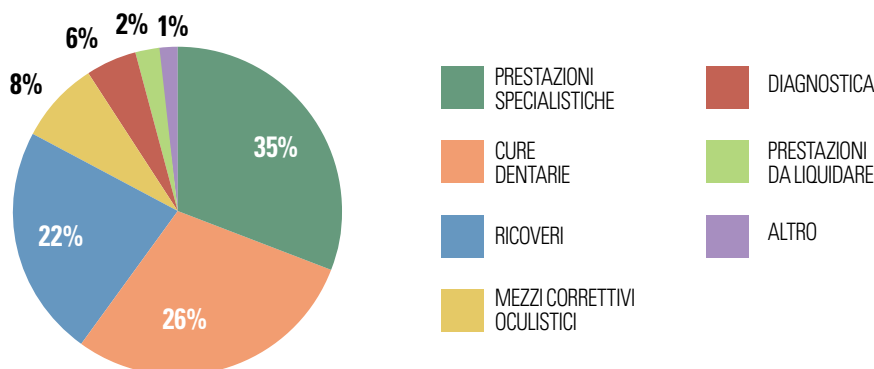
Gli oneri per le prestazioni a rimborso ammontano complessivamente a 93,9 milioni di euro. Le prestazioni specialistiche e le cure dentarie corrispondono rispettiva-

mente al 34,7% e al 26,3% del totale e superano la voce ricoveri che si attesta al 22,2%.

Distribuzione delle prestazioni in assistenza a rimborso

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	27.644.536	4.980.013	32.624.549
CURE DENTARIE	19.398.757	5.276.470	24.675.227
RICOVERI	18.936.730	1.944.927	20.881.657
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	6.141.573	1.646.880	7.788.453
DIAGNOSTICA	4.137.176	1.103.046	5.240.222
ALTRO	800.929	261.836	1.062.765
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	1.438.560	235.228	1.673.788
TOTALE	78.498.261	15.448.400	93.946.661

Negli importi indicati in tabella non sono considerate le spese sostenute per gli iscritti fruitori di polizza assicurativa; l'importo delle prestazioni da liquidare riguarda esclusivamente pratiche di competenza dell'esercizio in corso ed è pari alla consistenza complessiva del fondo rischi ed oneri 2015.



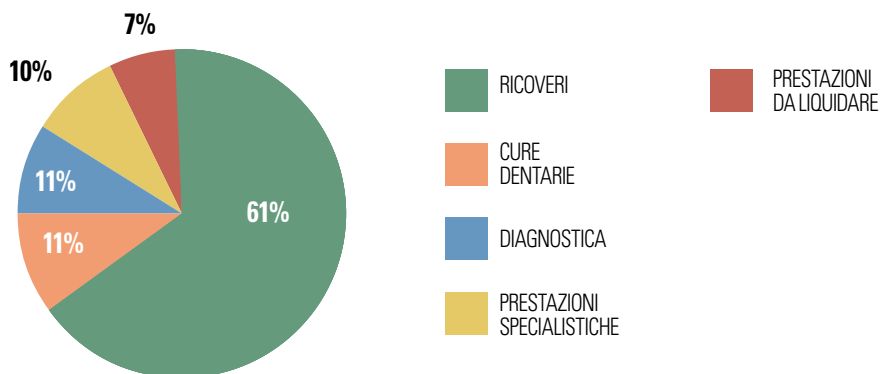
ASSISTENZA CONVENZIONATA

L'assistenza convenzionata registra un ammontare di 41,6 milioni di euro, dei quali 25,3, pari al 60,9% del totale, sono dovuti ai ricoveri. Cure dentarie (11,2%), diagnostica (10,8%) e prestazioni specialistiche (10,0%) sono le restanti voci di rilievo, ricomprese tra i 4,7 ed i 4,1 milioni di euro.

Distribuzione delle prestazioni in assistenza convenzionata

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE
RICOVERI	24.560.949	770.781	25.331.730
CURE DENTARIE	4.562.116	91.324	4.653.440
DIAGNOSTICA	4.310.623	185.598	4.496.221
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	3.993.400	163.115	4.156.515
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	25.638	416	26.054
ALTRO	286	14	300
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	2.823.444	105.916	2.929.360
TOTALE	40.276.456	1.317.164	41.593.620

Negli importi indicati in tabella non sono considerate le spese sostenute per gli iscritti fruitori di polizza assicurativa; l'importo delle prestazioni da liquidare riguarda esclusivamente pratiche di competenza dell'esercizio in corso ed è pari alla consistenza complessiva del fondo rischi ed oneri 2015, al netto di quanto relativo a partite di competenza degli anni precedenti (pari a 2,3 milioni di euro).



FATTI DI RILIEVO SUCCESSIVI ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Piano di gestione della liquidità per l'esercizio 2016

Il Piano di gestione della liquidità definito per il 2016 ha preso a riferimento i flussi di cassa riscontrati nel 2015 opportunamente rivisti con le indicazioni delle previsioni analitiche delle entrate e dei fabbisogni di liquidità previsti nel corso del 2016.

Tale Piano inizialmente aveva preventivato un primo investimento a fine gennaio di 62 milioni di euro, scaglionato su diverse scadenze, ed un ulteriore investimento, ipotizzato per marzo in 12 milioni di euro, con strumenti da individuare in base alle migliori condizioni di mercato.

Considerato il raffronto comparato effettuato dall'Advisor, rispetto alle prospettive di investimento riscontrate nella prima fase del 2016, caratterizzata da un andamento particolarmente negativo dei mercati finanziari, il Consiglio di Amministrazione, su proposta della Commissione Investimenti, ha

deliberato di investire una prima tranches in Buoni Risparmio per 31 milioni di euro suddivisa su diverse scadenze e una seconda tranches sempre della stessa cifra in Buoni Risparmio con scadenza ottobre 2016 alle condizioni di maggior favore accordate a Banca Prossima da Tesoreria di Capogruppo che prevedono un rendimento lordo dello 0,26% con facoltà di uscita anticipata in ragione delle necessità operative del Fondo, senza applicazione di penali.

La restante parte della liquidità è stata invece investita in Buoni Risparmio al tasso lordo dello 0,60% con scadenza giugno 2017.

Trasmissione dei flussi all'Agenzia delle Entrate per il 730 precompilato

Sulla base del decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 31 luglio 2015 e delle specifiche fornite dall'Agenzia delle Entrate, il Fondo ha messo a punto le procedure per la trasmissione, avvenuta il 29 febbraio 2016, dei dati finalizzati alla predisposizione del 730 precompilato 2016 – redditi 2015.

I dati trasmessi all'Agenzia delle Entrate sono relativi ai:

- rimborsi, anche per prestazioni in assistenza convenzionata, effettuati nel corso del 2015 agli iscritti, anche per conto dei relativi familiari;
- contributi corrisposti al Fondo nel 2015 da esodati e pensionati, in assenza di intervento del datore di lavoro quale sostituto d'imposta, anche per conto di eventuali familiari.

L'Agenzia delle Entrate ha pubblicato apposite "specifiche tecniche per la trasmissione telematica della comunicazione" contenenti le disposizioni ufficiali in materia.

Le attività per la predisposizione dei file relativi agli assistiti che fruiscono delle prestazioni a Regolamento, realizzate in collaborazione con l'outsourcer Previmedical, cui il Fondo ha formalizzato delega per la trasmissione, sono avvenute nel rispetto delle specifiche richieste dall'Agenzia. Sui dati trasmessi il Fondo ha compiuto le opportune verifiche di congruità.

Il Fondo ha altresì delegato la Compagnia Unisalute a trasmettere all'Agenzia i dati relativi ai rimborsi per gli assistiti

coperti da polizza; la Compagnia, a propria volta, ha manlevato il Fondo relativamente alla correttezza e completezza dei dati trasmessi stante che sugli stessi il Fondo non ha effettuato controlli in proprio, godendo le compagnie assicurative nella fattispecie del diritto al mantenimento della riservatezza per motivazioni commerciali.

La trasmissione dei flussi all'Agenzia delle Entrate ha reso necessaria la preventiva realizzazione di un intervento di aggiornamento dei dati anagrafici dei nuclei beneficiari condotto con la collaborazione degli iscritti. Al 31 gennaio 2016, risultavano 71.302 gli iscritti che avevano provveduto a confermare in procedura la rispettiva situazione anagrafica e 17.901 coloro che non vi hanno adempiuto ed ai quali sarà richiesto di provvedervi nell'anno in corso; dai controlli effettuati ex post dal Fondo risultano circa 6.700 posizioni relative a familiari beneficiari che sono tuttora prive di codice fiscale. In vista delle scadenze fiscali primaverili, avvalendosi anche della collaborazione fornita dal Consorzio Fiscale Intesa Sanpaolo, è stata predisposta un'articolata documentazione per informare gli iscritti sulle principali novità introdotte. Tale documentazione, resa disponibile per la stampa sui siti internet e intranet del Fondo, è stata inviata a mezzo posta agli iscritti privi di collegamenti online.

Attribuzione del risultato di gestione

Il Consiglio di Amministrazione propone all'Assemblea dei Delegati di approvare il bilancio al 31 dicembre 2015 del Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo che chiude con un risultato di gestione di 14,8 milioni di euro, costituito dall'avanzo della gestione attivi di 8,9 milioni di euro e dall'avanzo

della gestione quiescenti di 5,9 milioni di euro, da imputare:

- per 8,9 milioni di euro al fondo patrimoniale della gestione attivi;
- per 5,9 milioni di euro al fondo patrimoniale della gestione quiescenti.

Impatti sul patrimonio

Ad avvenuta approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea dei Delegati, con l'imputazione dell'avanzo di esercizio delle due gestioni, il patrimonio al 31 dicembre 2015, risulta pari a 109,9 milioni di euro.

Il patrimonio della gestione attivi al 31 dicembre 2015 ammonta a 89,0 milioni di euro.

Il patrimonio della gestione quiescenti al 31 dicembre 2015 ammonta a 22,8 milioni di euro.

Il disavanzo generato dall'accantonamento operato nel bilancio 2013 al fondo attività ex art 18 comma 2 alinea 18 dello Statuto

che ammonta a – 2,0 milioni di euro, a seguito della parziale imputazione al fondo patrimoniale della gestione attivi per 98 mila euro, importo corrispondente ai costi sostenuti nel 2015 per la campagna di prevenzione cardiovascolare, ammonta a -1,9 milioni di euro.

Ad avvenuto trasferimento dalla gestione attivi alla gestione quiescenti a seguito della conferma dell'iscrizione post pensionamento, al 1° gennaio 2016 il patrimonio della gestione quiescenti registra un incremento pari a 1,9 milioni di euro mentre il patrimonio degli attivi registra un decremento di pari importo.

The background features a large, abstract graphic design. It consists of several overlapping, curved shapes in a deep blue color against a white background. The shapes are smooth and organic, creating a sense of movement and depth. The text is positioned in the upper right quadrant of the white space.

SCHEMI DI BILANCIO

Stato Patrimoniale

ATTIVO	2015	2014
A) QUOTE ASSOCIATIVE ANCORA DA VERSARE		
1) Iscritti	342.638	542.471
- alla gestione attivi	214.055	419.778
- alla gestione quiescenti	128.583	122.693
Totale quote associative ancora da versare (A)	342.638	542.471
B) IMMOBILIZZAZIONI		
I - Immobilizzazioni finanziarie:		
1) titoli	0	0
Totale	0	0
Totale immobilizzazioni (B)	0	0
C) ATTIVO CIRCOLANTE		
I - Crediti		
1) verso aziende del Gruppo		
- contributi gestione attivi	43.547	53.082
2) verso iscritti		
- gestione attivi	128.057	164.641
- gestione quiescenti	51.952	64.522
3) verso altri	334.038	711.618
Totale	557.594	993.863
II - Attività finanziarie non immobilizzate		
1) titoli	0	0
2) crediti per pronti contro termine	0	0
3) gestione patrimoniale	115.381.221	94.255.195
4) depositi bancari vincolati	33.400.000	36.400.000
Totale	148.781.221	130.655.195
III - Disponibilità liquide		
1) depositi bancari	15.492.325	17.551.868
2) denaro e valori in cassa	4.716	1.540
Totale	15.497.041	17.553.408
Totale attivo circolante (C)	164.835.856	149.202.466
D) RATEI E RISCONTI		
1) Ratei attivi	155.788	447.323
2) Risconti attivi	5.845	5.845
Totale	161.633	453.168
Totale ratei e risconti (D)	161.633	453.168
TOTALE ATTIVO	165.340.127	150.198.105

Stato Patrimoniale

PASSIVO	2015	2014
A) PATRIMONIO NETTO		
Attribuito agli iscritti gestione attivi	89.039.811	81.077.466
a) fondo patrimoniale	80.119.886	69.190.656
b) avanzo di gestione dell'esercizio	8.919.925	11.886.810
c) avanzo (disavanzo) di gestione esercizi precedenti	0	0
Attribuito agli iscritti gestione quiescenti	22.845.187	15.998.058
a) fondo patrimoniale	15.754.139	10.904.205
b) contributo di ingresso	1.201.968	1.201.499
c) avanzo / disavanzo di gestione dell'esercizio	5.889.080	7.015.032
d) avanzo (disavanzo) di gestione esercizi precedenti	0	-3.122.678
Attribuito alle attività ex. art. 18, comma 2. alinea 18 dello Statuto	-2.000.000	-2.000.000
a) disavanzo di gestione dell'esercizio	-2.000.000	-2.000.000
Totale patrimonio netto (A)	109.884.998	95.075.524
B) FONDO PER RISCHI ED ONERI		
Fondi per rischi e oneri	6.907.358	5.973.109
Fondo attività ex. art. 18, comma 2. alinea 18 dello Statuto	1.902.303	2.000.000
Totale fondi per rischi e oneri (B)	8.809.661	7.973.109
C) DEBITI		
1) debiti per assistenza a rimborso v/ - iscritti alla gestione attivi	19.812.236	21.301.701
- iscritti alla gestione quiescenti	14.845.528	16.137.496
2) debiti per assistenza convenzionata v/ - iscritti alla gestione attivi	9.136.869	8.279.516
- iscritti alla gestione quiescenti	6.444.551	6.170.876
3) debiti per prestazioni differito v/ - iscritti alla gestione attivi	16.450.471	16.535.493
- iscritti alla gestione quiescenti	11.486.237	11.735.380
4) debiti per contributi da rifondere v/ - iscritti alla gestione attivi	81.965	97.416
- iscritti alla gestione quiescenti	20.125	21.452
5) debiti v/altri	61.840	75.964
6) debiti v/fornitori	516.932	562.090
Totale	262.112	184.339
Totale Debiti (C)	46.260.585	46.960.555
D) ALTRE PASSIVITA'		
1) contributi di ingresso destinati al patrimonio della gestione attivi	384.883	188.917
Totale	384.883	188.917
Totale Altre Passività (D)	384.883	188.917
TOTALE PASSIVO	165.340.127	150.198.105

Rendiconto di gestione

GESTIONE ATTIVI		2015	2014
CONTRIBUTI E PROVENTI			
1)	Contributi alla gestione	114.469.168	114.808.212
	versati dagli iscritti	51.064.145	50.035.924
	versati dalle aziende	63.405.023	64.772.288
COSTI DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI			
1)	Oneri per assistenza diretta	-28.645.399	-27.661.458
	prestazioni rimborsate	-26.888.267	-25.833.807
	quota differita	-111.391	-120.722
	accantonamento per prestazioni da liquidare	-1.645.741	-1.706.929
2)	Oneri per assistenza indiretta	-71.751.743	-72.984.579
	prestazioni rimborsate	-59.529.281	-60.496.915
	quota differita	-11.368.293	-11.604.839
	accantonamento per prestazioni da liquidare	-854.169	-882.825
	Totale prestazioni assistenziali	-100.397.142	-100.646.037
COSTI DELLE POLIZZE ASSICURATIVE			
1)	Costo delle polizze assicurative	-700.595	-572.957
RISULTATO DELLA GESTIONE ASSISTENZIALE		13.371.431	13.589.218
PROVENTI E ONERI FINANZIARI			
1)	Interessi attivi e altri proventi finanziari	2.114.553	4.332.284
2)	Interessi passivi e altri oneri finanziari	0	-41.438
	Totale proventi e oneri finanziari	2.114.553	4.290.846
ALTRI PROVENTI E ONERI			
1)	Recupero prestazioni	0	0
2)	Accantonamento per svalutazione crediti	-25.787	-44.882
	Totale altri proventi e oneri finanziari	-25.787	-44.882
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI			
1)	Proventi straordinari	386.663	972.725
2)	Oneri straordinari	-100.821	-66.982
	Totale proventi e oneri straordinari	285.842	905.743
RISULTATO COMPLESSIVO DELLA GESTIONE		15.746.039	18.740.925
(-) Riversamento 6% (ex. 4%) ex art. 25 Statuto a favore gestione quiescenti		-6.826.114	-6.854.115
AVANZO / DISAVANZO DELLA GESTIONE ATTIVI		8.919.925	11.886.810

Rendiconto di gestione

GESTIONE QUIESCENTI		2015	2014
CONTRIBUTI E PROVENTI			
1)	Contributi alla gestione versati dagli iscritti	33.098.139	32.389.276
	versati dalle aziende	32.219.288	31.508.533
		878.851	880.743
COSTI DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI			
1)	Oneri per assistenza diretta	-12.566.032	-11.591.485
	prestazioni rimborsate	-10.564.745	-9.624.893
	quota differita	-1.099.857	-994.587
	accantonamento per prestazioni da liquidare	-901.430	-972.005
2)	Oneri per assistenza indiretta	-22.044.283	-21.621.727
	prestazioni rimborsate	-17.530.419	-17.336.821
	quota differita	-3.844.880	-3.783.690
	accantonamento per prestazioni da liquidare	-668.984	-501.216
	Totale prestazioni assistenziali	-34.610.315	-33.213.212
COSTI DELLE POLIZZE ASSICURATIVE			
1)	Costo delle polizze assicurative	-2.125	0
	RISULTATO DELLA GESTIONE ASSISTENZIALE	-1.514.301	-823.936
PROVENTI E ONERI FINANZIARI			
1)	Interessi attivi e altri proventi finanziari	475.582	840.385
2)	Interessi passivi e altri oneri finanziari	0	-13.562
	Totale proventi e oneri finanziari	475.582	826.823
ALTRI PROVENTI E ONERI			
1)	Recupero prestazioni	0	0
2)	Accantonamento per svalutazione crediti	-74.347	-83.644
	Totale altri proventi e oneri finanziari	-74.347	-83.644
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI			
1)	Proventi straordinari	236.007	283.205
2)	Oneri straordinari	-59.975	-41.531
	Totale proventi e oneri straordinari	176.032	241.674
	RISULTATO COMPLESSIVO DELLA GESTIONE	-937.034	160.917
	Riversamento 6% (ex. 4%) ex art. 25 Statuto dalla gestione attivi	6.826.114	6.854.115
	AVANZO / DISAVANZO DELLA GESTIONE QUIESCENTI	5.889.080	7.015.032

Rendiconto di gestione

RENDICONTO COMPLESSIVO	2015	2014
AVANZO / DISAVANZO DELLA GESTIONE ATTIVI	8.919.925	11.886.810
AVANZO / DISAVANZO DELLA GESTIONE QUIESCENTI	5.889.080	7.015.032
1) Proventi rivenienti dalla rifusione degli oneri per attività di supporto generale	1.379.250	1.345.444
2) Oneri per attività di supporto generali	-1.379.250	-1.345.444
AVANZO DI GESTIONE CARATTERISTICA	14.809.005	18.901.842
AVANZO DI GESTIONE COMPLESSIVO	14.809.005	18.901.842

The background features a dark green field with large, white, organic, curved shapes that create a sense of depth and movement. The text is positioned in the upper left quadrant of the white space.

NOTA
INTEGRATIVA

ATTIVITÀ DEL FONDO

Il Fondo è stato costituito il 25 novembre 2010 come associazione senza fini di lucro, ha scopo esclusivamente assistenziale e fa leva sui principi di solidarietà, mutualità e sostenibilità.

Sul versante operativo, il Fondo è attivo dal 1° gennaio 2011 ed eroga le prestazioni agli iscritti avvalendosi di un service amministrativo al quale sono affidate le attività di centrale operativa, autorizzazione delle prestazioni e liquidazione dei rimborsi.

La missione del Fondo è quella di erogare agli iscritti, dipendenti

in servizio, personale in esodo e quiescenti, nonché ai rispettivi familiari, prestazioni integrative di quelle erogate dal Servizio Sanitario Nazionale e previste da appositi regolamenti.

La fruizione delle prestazioni avviene in forma diretta accedendo alle strutture convenzionate, ovvero in forma indiretta presentando a rimborso le spese sostenute direttamente dagli iscritti. Per una componente minoritaria degli iscritti la copertura sanitaria avviene tramite polizza assicurativa.

FORMA E CONTENUTO DEL BILANCIO

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2015, si compone dello Stato patrimoniale, del Rendiconto di gestione, della Nota integrativa ed è corredato dalla Relazione sulla Gestione.

Il bilancio è stato redatto adottando schemi idonei ad un'adeguata rappresentazione della realtà operativa del Fondo, tenendo conto, ove applicabile nello specifico contesto, di quanto disciplinato in materia dal Codice Civile e dai principi

contabili emanati dall'Organismo Italiano di Contabilità. Il bilancio corrisponde alle risultanze delle scritture contabili regolarmente tenute e rappresenta la situazione patrimoniale, finanziaria ed il risultato di gestione (avanzo / disavanzo) del Fondo nel rispetto dei principi di chiarezza, veridicità e correttezza, di cui all'art. 2423, comma 2, del Codice Civile. Gli importi riportati negli Schemi di Bilancio e nelle tabelle della Nota Integrativa sono espressi in unità di euro.

CRITERI DI VALUTAZIONE E PRINCIPI CONTABILI

I criteri di valutazione adottati nella redazione del bilancio 2015 sono stati determinati nel rispetto del principio della prudenza, ciò con particolare riferimento agli accantonamenti per le spese presunte relative a pratiche pervenute, ma non ancora liquidate. Tali criteri non sono stati modificati rispetto al precedente esercizio.

Di seguito vengono illustrati i principi ed i criteri che sono stati adottati per la redazione del bilancio.

Disponibilità liquide

La voce accoglie i depositi bancari, iscritti al valore nominale, e le giacenze di cassa.

Titoli

I titoli sono contabilizzati nell'attivo dello stato patrimoniale alle quotazioni rilevate all'ultimo giorno di contrattazione antecedente o coincidente con la chiusura dell'esercizio sociale. Questo criterio generale non è utilizzato per i titoli classificati

fra le immobilizzazioni finanziarie che vengono contabilizzate al valore di carico, al netto di eventuali perdite permanenti di valore.

Crediti

I crediti sono iscritti al loro presumibile valore di realizzo.

Debiti

I debiti sono iscritti al loro valore nominale. Le quote di rimborso differito di competenza dell'esercizio 2015, di

pertinenza degli iscritti in servizio e degli iscritti in quiescenza, sono ricomprese in questa voce.

Fondo per rischi ed oneri

Il fondo rischi ed oneri comprende gli accantonamenti per costi futuri di natura determinata, di esistenza certa o probabile, il cui ammontare o la cui data di sopravvenienza siano, alla chiusura dell'esercizio, indeterminati o subordinati al verificarsi di eventi futuri.

Per quanto riguarda l'assistenza diretta, detti accantonamenti sono stimati valorizzando le "prese in carico" emesse nell'esercizio 2015 e nei due anni precedenti e tuttora non pagate. La stima degli accantonamenti inerenti l'assistenza indiretta è

quantificata valorizzando le pratiche di competenza dell'esercizio 2015, pervenute al Fondo entro il 31 marzo 2016 e non ancora liquidate alla data del 15 aprile 2016, considerando il costo medio registrato per le prestazioni rimborsate nel corso dell'esercizio, proprio di ciascuna gestione.

L'accantonamento tiene conto altresì delle pratiche di rimborso respinte che possono essere ripresentate, come da regolamento, entro il 30 giugno 2016.

Ratei e risconti

I ratei e risconti sono determinati secondo il criterio della competenza temporale.

Contributi, proventi e oneri

I contributi e gli oneri sono contabilizzati secondo il principio della competenza, tenendo anche conto di eventuali rischi e perdite conosciuti dopo la chiusura dell'esercizio, ma prima

della stesura del bilancio.

I rendimenti degli investimenti finanziari vengono contabilizzati al netto degli oneri fiscali.

INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE

Contributi da versare

I crediti per contributi vantati nei confronti degli iscritti ammontano a 343 mila euro e riguardano:

- per 335 mila euro contributi già incassati nei primi mesi del 2016 o rateizzati;
- per 16 mila euro contributi da incassare per posizioni in

corso di regolarizzazione che, prudenzialmente, vengono svalutati al 50%;

- per 88 mila euro contributi da incassare per posizioni di iscritti cessati o che hanno revocato l'autorizzazione all'addebito che, prudenzialmente, vengono svalutati al 100%.

2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CONTRIBUTI GIÀ INCASSATI NEL PRIMO TRIMESTRE SUCCESSIVO	207.232	104.138	311.370
CONTRIBUTI RATEIZZATI DA INCASSARE NEL CORSO DEL 2016	5.052	18.328	23.380
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA REGOLARIZZARE SOCI ISCRITTI	3.541	12.235	15.776
SVALUTAZIONI 50%	-1.770	-6.118	-7.888
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA INCASSARE SU SOCI CESSATI	20.915	66.589	87.504
SVALUTAZIONI 100%	-20.915	-66.589	-87.504
TOTALE	214.055	128.583	342.638

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CONTRIBUTI GIÀ INCASSATI NEL PRIMO TRIMESTRE SUCCESSIVO	412.539	101.800	514.339
CONTRIBUTI RATEIZZATI DA INCASSARE NEL CORSO DEL 2015	6.783	10.074	16.857
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA REGOLARIZZARE SOCI ISCRITTI	913	21.637	22.550
SVALUTAZIONI 50%	-457	-10.819	-11.275
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA INCASSARE SU SOCI CESSATI	37.443	71.591	109.034
SVALUTAZIONI 100%	-37.443	-71.591	-109.034
TOTALE	419.778	122.693	542.471

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CONTRIBUTI GIÀ INCASSATI NEL PRIMO TRIMESTRE SUCCESSIVO	-205.307	2.338	-202.969
CONTRIBUTI RATEIZZATI DA INCASSARE	-1.731	8.254	6.523
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA REGOLARIZZARE SOCI ISCRITTI	2.628	-9.402	-6.774
SVALUTAZIONI 50%	-1.313	4.701	3.387
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA INCASSARE SU SOCI CESSATI	-16.528	-5.002	-21.530
SVALUTAZIONI 100%	16.528	5.002	21.530
TOTALE	-205.723	5.890	-199.833

Dalla tabella sopra riportata si evidenzia come i contributi incassati successivamente alla chiusura del Bilancio complessivamente siano diminuiti rispetto al 2014.

In particolare la gestione attivi registra una diminuzione di 206 mila euro rispetto al 2014. Il fenomeno più rilevante è relativo alla diminuzione della voce "contributi già incassati nel primo trimestre successivo" (ovvero nel periodo gennaio – marzo

2016). Tale fenomeno è riconducibile principalmente al ritardo nel riversamento dei contributi di competenza del mese di dicembre 2014 bonificati al Fondo nel mese di gennaio 2015; i contributi di competenza del mese di dicembre 2015 sono stati invece regolarmente incassati nel mese stesso.

Gli importi relativi alla gestione quiescenti sono sostanzialmente in linea con quelli dell'anno precedente.

Crediti verso aziende del Gruppo

Per l'anno 2015 la voce "Crediti verso aziende del Gruppo" per contributi da versare ammonta a 44 mila euro ed è relati-

va a contributi azienda di competenza 2015 già incassati nei primi mesi del 2016; la voce nel 2014 era pari a 53 mila euro.

Crediti verso iscritti per prestazioni

La voce raccoglie:

- crediti verso iscritti che hanno richiesto anticipi per ricoveri;
- crediti per prestazioni non dovute nei confronti di iscritti

cessati di difficile incasso che prudenzialmente sono stati interamente svalutati;

- crediti per prestazioni non dovute nei confronti di iscritti attivi.

2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ANTICIPAZIONI AGLI ISCRITTI	9.397	0	9.397
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE VERSO ISCRITTI MOROSI E CESSATI	3.102	1.640	4.742
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE VERSO ALTRI ISCRITTI	118.660	51.952	170.612
SVALUTAZIONE 100%	-3.102	-1.640	-4.742
TOTALE	128.057	51.952	180.009

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ANTICIPAZIONI AGLI ISCRITTI	17.500	0	17.500
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE VERSO ISCRITTI MOROSI E CESSATI	6.982	1.234	8.216
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE VERSO ALTRI ISCRITTI	147.141	64.522	211.663
SVALUTAZIONE 100%	-6.982	-1.234	-8.216
TOTALE	164.641	64.522	229.163

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ANTICIPAZIONI AGLI ISCRITTI	-8.103	0	-8.103
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE VERSO ISCRITTI MOROSI E CESSATI	-3.880	406	-3.474
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE VERSO ALTRI ISCRITTI	-28.481	-12.570	-41.051
SVALUTAZIONE 100%	3.880	-406	3.474
TOTALE	-36.584	-12.570	-49.154

La voce "Anticipazione agli iscritti" è relativa ad un unico anticipo richiesto da un iscritto alla gestione attivi, erogato all'anno 2015 per 9 mila euro. Nel 2014 risultavano anticipi per 17 mila euro.

La voce "Crediti per prestazioni non dovute verso iscritti morosi e cessati" è riferita a recuperi di prestazioni di soci cessati ed è interamente svalutata. Il dato è in diminuzione

rispetto a quello dell'anno precedente.

La voce "Crediti per prestazioni non dovute verso altri iscritti" è riferita a recuperi di prestazioni fruitive, ma non dovute. La diminuzione del credito è imputabile agli effetti dell'affinamento delle procedure di controllo sulle liquidazioni che hanno ridotto il numero delle pratiche da revisionare.

Crediti verso altri

La voce esposta in bilancio per un totale di 334 mila euro è riferita principalmente a crediti vantati nei confronti di Intesa Sanpaolo a titolo di rifusione delle spese generali di gestione e di ordinaria amministrazione del Fondo, come previsto

dall'art. 31, comma 3 dello Statuto. Tale credito in massima parte è stato già incassato nel primo trimestre nel 2016.

Per l'anno 2014 la stessa voce era pari a 712 mila euro.

Gestione patrimoniale

Il mandato di gestione patrimoniale è affidato a Eurizon Capital S.p.a..

Di seguito si riporta il dettaglio dei titoli detenuti in porta-

foglio al 31 dicembre 2015, ordinati per Reddito fisso Italia, Reddito fisso estero e Fondi comuni d'investimento:

TIPO	DESCRIZIONE TITOLO	DIVISA	PREZZO	DATA QUOTAZIONE	QUANTITÀ	CONTROVALORE (*)	% (**)
Reddito Fisso Italia	ENEL SPA 12/02 18 4,875%	EUR	113,50	31/12/15	318.000	360.923	0,32%
Reddito Fisso Italia	BTP 12/11.17 3,5%	EUR	106,98	31/12/15	4.637.000	4.960.659	4,34%
Reddito Fisso Italia	UNIONE DI BANCHE 13/04.17	EUR	104,87	31/12/15	100.000	104.866	0,09%
Reddito Fisso Italia	INTESA 13/01.19 3,875%	USD	96,42	31/12/15	400.000	385.698	0,34%
Reddito Fisso Italia	AEROPORTI ROMA 13/02.21 3	EUR	112,80	31/12/15	349.000	393.674	0,34%
Reddito Fisso Italia	BTP 14/12 16 1,5%	EUR	101,52	31/12/15	2.272.000	2.306.525	2,02%
Reddito Fisso Italia	BTP 14/05 19 2,5%	EUR	107,78	31/12/15	1.483.000	1.598.423	1,40%
Reddito Fisso Italia	SIAS 14/02.24 3,375%	EUR	113,98	31/12/15	201.000	229.108	0,20%
Reddito Fisso Italia	BACRED 14/03.19 2,25%	EUR	105,74	31/12/15	128.000	135.343	0,12%
Reddito Fisso Italia	MONTE DEI PASCHI 14/04 1	EUR	102,96	31/12/15	100.000	102.964	0,09%
Reddito Fisso Italia	MEDIOBANCA SPA 13/09 18 F	EUR	105,90	31/12/15	300.000	317.709	0,28%
Reddito Fisso Italia	BTP 014/05 17 1,15%	EUR	101,75	31/12/15	9.334.000	9.497.002	8,31%
Reddito Fisso Italia	HERIM 14/07.24 2,375%	EUR	108,05	31/12/15	185.000	199.898	0,18%
Reddito Fisso Italia	MEDIOBANCA SPA 14/11.17 0	EUR	100,67	31/12/15	300.000	302.008	0,26%
Reddito Fisso Italia	RETE GAS 14/01.20 1,125%	EUR	101,39	31/12/15	600.000	608.324	0,53%
Reddito Fisso Italia	BTP 14/12 19 1,05%	EUR	102,58	31/12/15	2.240.000	2.297.793	2,01%
Reddito Fisso Italia	SANPAOLO VITA 12/49 FR	EUR	99,78	31/12/15	200.000	199.557	0,17%
Reddito Fisso Italia	TELECOM 15/01 23 3,25%	EUR	104,48	31/12/15	200.000	208.965	0,18%
Reddito Fisso Italia	ENI SPA 15/02 26 1,5%	EUR	97,25	31/12/15	100.000	97.245	0,09%
Reddito Fisso Italia	A2A SPA 15/02 25 1,75%	EUR	99,60	31/12/15	200.000	199.195	0,17%
Reddito Fisso Italia	AUTOSTRADA BRE 15/03 20 2	EUR	103,23	31/12/15	300.000	309.693	0,27%
Reddito Fisso Italia	BTP 15/05 18 0,25%	EUR	100,41	31/12/15	5.683.000	5.706.504	5,00%
Reddito Fisso Italia	INTESA 15/04 25 2,855	EUR	99,47	31/12/15	200.000	198.931	0,17%
Reddito Fisso Italia	BPT 15/05 20 0,7%	EUR	100,96	31/12/15	3.350.000	3.382.206	2,96%
Reddito Fisso Italia	RADIOTELEVISIONE 15/02 20	EUR	99,97	31/12/15	400.000	399.865	0,35%
Reddito Fisso Italia	CDP RETI SRL 15/05 22 1,8	EUR	101,08	31/12/15	200.000	202.153	0,18%
Reddito Fisso Italia	INTESA 15/06.20 FR	EUR	100,51	31/12/15	500.000	502.535	0,44%
Reddito Fisso Italia	AUTOSTRADE PER L 15/06.23	EUR	100,80	31/12/15	200.000	201.600	0,18%
Reddito Fisso Italia	BANCO POPOLARE 15/07 20,2	EUR	101,05	31/12/15	300.000	303.143	0,27%
Reddito Fisso Italia	ENI SPA 15/01.24 1,75%	EUR	101,12	31/12/15	300.000	303.365	0,27%
Reddito Fisso Italia	BANCO POPOLARE 15/09 18,2	EUR	101,46	31/12/15	300.000	304.366	0,27%
Reddito Fisso Italia	CAMPARI MILANO 15/09 20,2	EUR	103,20	31/12/15	300.000	309.610	0,27%
Reddito Fisso Italia	BANCAR 15/01 21 1,25	EUR	99,29	31/12/15	300.000	297.883	0,26%
Reddito Fisso Italia	ASSGEN 15/10 47 5,5	EUR	106,57	31/12/15	400.000	426.295	0,37%
Reddito Fisso Italia	IREIM 15/11 22 2,75%	EUR	103,85	31/12/15	500.000	519.237	0,45%
Reddito Fisso Italia	BTP 15/11 20 0,65	EUR	100,25	31/12/15	1.730.000	1.734.258	1,52%
Reddito Fisso Italia	SRGIM 15/11 23 1,375	EUR	99,74	31/12/15	100.000	99.743	0,09%
Reddito Fisso Italia	MONTE 15/11 25 2,125%	EUR	98,86	31/12/15	200.000	197.726	0,17%
Reddito Fisso Italia	EXOIM 15/12 22 2,125%	EUR	99,28	31/12/15	300.000	297.836	0,26%
Reddito Fisso Estero	SPAIN 06/01 17 3,8%	EUR	107,59	31/12/15	776.000	834.885	0,73%
Reddito Fisso Estero	IRISH GOVT 07/10 18 4,5%	EUR	113,74	31/12/15	733.000	833.735	0,73%
Reddito Fisso Estero	SPAIN 08/07 18 4,1%	EUR	111,81	31/12/15	1.759.000	1.966.740	1,72%
Reddito Fisso Estero	BUNDES 08/01 19 3,75%	EUR	115,87	31/12/15	788.000	913.063	0,80%
Reddito Fisso Estero	AUTOROUTES DU SU 09/03,19	EUR	127,33	31/12/15	50.000	63.666	0,06%
Reddito Fisso Estero	FORTUM OY 09/03 19 6%	EUR	121,20	31/12/15	97.000	117.567	0,10%

TIPO	DESCRIZIONE TITOLO	DIVISA	PREZZO	DATA QUOTAZIONE	QUANTITÀ	CONTROVALORE (*)	% (**)
Reddito Fisso Estero	BELGIUM 10/09 20 3,75	EUR	118,63	31/12/15	1.099.000	1.303.745	1,14%
Reddito Fisso Estero	BUNDES 10/09 20 2,25%	EUR	111,68	31/12/15	1.228.000	1.371.386	1,20%
Reddito Fisso Estero	AUSTRIA 12/06.19 1.95%	EUR	108,43	31/12/15	1.525.000	1.653.623	1,45%
Reddito Fisso Estero	ABBEY NATL 13/01.18 1.75%	EUR	104,41	31/12/15	267.000	278.786	0,24%
Reddito Fisso Estero	FRANCE OAT 13/05 1 8 1%	EUR	103,61	31/12/15	949.000	983.279	0,86%
Reddito Fisso Estero	BELGIUM 13/06 18 1,25%	EUR	104,47	31/12/15	885.000	924.593	0,81%
Reddito Fisso Estero	ENERGIA FIN AB 13/03 20 3	EUR	108,18	31/12/15	193.000	208.788	0,18%
Reddito Fisso Estero	NETHER 13/01 19 1,25%	EUR	105,69	31/12/15	2.508.000	2.650.621	2,32%
Reddito Fisso Estero	FRANCE O.A.T. 12/11.18 1%	EUR	103,63	31/12/15	1.858.000	1.925.434	1,69%
Reddito Fisso Estero	SPAIN 13/10 18 3,75%	EUR	110,65	31/12/15	3.120.000	3.452.436	3,02%
Reddito Fisso Estero	MADRILENA RED FI 13/09.18	EUR	109,15	31/12/15	256.000	279.429	0,24%
Reddito Fisso Estero	EUTELSAT SA 13/01 20 2,62	EUR	108,39	31/12/15	100.000	108.391	0,09%
Reddito Fisso Estero	FGA CAP 14/01 18 2,875%	EUR	106,23	31/12/15	300.000	318.679	0,28%
Reddito Fisso Estero	UBS AG 14/02.26 4.75%	EUR	111,03	31/12/15	301.000	334.188	0,29%
Reddito Fisso Estero	FRANCE OAT 14/05 19 1%	EUR	104,45	31/12/15	3.206.000	3.348.574	2,93%
Reddito Fisso Estero	UBS AG 14/02.24 5,125%	USD	95,91	31/12/15	400.000	383.626	0,34%
Reddito Fisso Estero	BUNDES 14/04.19 0.5	EUR	102,88	31/12/15	1.189.000	1.223.270	1,07%
Reddito Fisso Estero	FRTR 13/11 19 0,5%	EUR	102,25	31/12/15	1.915.000	1.958.110	1,71%
Reddito Fisso Estero	SPGB 14/01 20 1,4%	EUR	104,78	31/12/15	1.739.000	1.822.126	1,60%
Reddito Fisso Estero	NN GROUP NV 14/07.49 FR	EUR	99,97	31/12/15	100.000	99.973	0,09%
Reddito Fisso Estero	AKZO NOBEL NV 11/12.18 4%	EUR	110,62	31/12/15	100.000	110.616	0,10%
Reddito Fisso Estero	HOLDING D INF 2,25 14/03	EUR	101,75	31/12/15	100.000	101.751	0,09%
Reddito Fisso Estero	EDP FIN 14/01.22 2,625	EUR	102,37	31/12/15	200.000	204.741	0,18%
Reddito Fisso Estero	BUNDERSOBL 14/10.19 0.25%	EUR	101,83	31/12/15	989.000	1.007.082	0,88%
Reddito Fisso Estero	CRDT AGR ASSR 14/10.49 FR	EUR	96,62	31/12/15	100.000	96.621	0,08%
Reddito Fisso Estero	GOLDMAN SACHS 14/10 19 FR	EUR	100,00	31/12/15	152.000	152.006	0,13%
Reddito Fisso Estero	CITIGROUP INC 14/11.19 FR	EUR	99,82	31/12/15	200.000	199.635	0,17%
Reddito Fisso Estero	OMV 14/11.18 0.6%	EUR	100,42	31/12/15	100.000	100.421	0,09%
Reddito Fisso Estero	MORGAN STANLEY 14/11.19 F	EUR	100,41	31/12/15	390.000	391.591	0,34%
Reddito Fisso Estero	SAP SE 14/02.27 1.75%	EUR	102,71	31/12/15	162.000	166.384	0,15%
Reddito Fisso Estero	BNP PARIBAS 14/12.49 FR	EUR	95,65	31/12/15	100.000	95.648	0,08%
Reddito Fisso Estero	AT&T INC 14/06.19 FR	EUR	100,07	31/12/15	144.000	144.106	0,13%
Reddito Fisso Estero	PUBLICIS GROUPE 14/12.21	EUR	99,44	31/12/15	300.000	298.332	0,26%
Reddito Fisso Estero	GEN MOTORS 15/02.18 0,85	EUR	100,47	31/12/15	300.000	301.423	0,26%
Reddito Fisso Estero	CANAL 15/02.25 1,68%	EUR	96,69	31/12/15	200.000	193.372	0,17%
Reddito Fisso Estero	GLENCOR FINANCE 15/03.21	EUR	73,62	31/12/15	100.000	73.624	0,06%
Reddito Fisso Estero	CRED AGRICOLE SA 15/03.27	EUR	97,50	31/12/15	200.000	194.993	0,17%
Reddito Fisso Estero	CARREFORUR BANQUE 15/03.20	EUR	98,84	31/12/15	100.000	98.836	0,09%
Reddito Fisso Estero	SAP SE 15/04.25 1%	EUR	97,86	31/12/15	100.000	97.856	0,09%
Reddito Fisso Estero	VEOLIA 15/01.28 1,59%	EUR	95,71	31/12/15	200.000	191.413	0,17%
Reddito Fisso Estero	FCA CAPITAL IRE 15/10.17	EUR	99,88	31/12/15	200.000	199.752	0,17%
Reddito Fisso Estero	FCA CAPITAL IRE 15/04.20	EUR	99,88	31/12/15	300.000	299.647	0,26%
Reddito Fisso Estero	SPGB 15/07.20 1,15%	EUR	102,62	31/12/15	2.500.000	2.565.572	2,25%
Reddito Fisso Estero	BUNDES 15/10.20 0,25%	EUR	101,59	31/12/15	2.569.000	2.609.786	2,28%
Reddito Fisso Estero	SANTAN CONS FIN 15/07.18	EUR	101,67	31/12/15	200.000	203.346	0,18%

TIPO	DESCRIZIONE TITOLO	DIVISA	PREZZO	DATA QUOTAZIONE	QUANTITÀ	CONTROVALORE (*)	% (**)
Reddito Fisso Estero	SOFTBANK 15/07.25 4,75%	EUR	99,26	31/12/15	200.000	198.511	0,17%
Reddito Fisso Estero	TRANSPORTET INF 15/08.25	EUR	101,33	31/12/15	200.000	202.667	0,18%
Reddito Fisso Estero	BANK OF AMERICA CORP 15/09	EUR	100,21	31/12/15	200.000	200.410	0,18%
Reddito Fisso Estero	FCE BANK PLC 15/09.19 FR	EUR	99,47	31/12/15	200.000	198.942	0,17%
Reddito Fisso Estero	PENTAIR FINANCE 15/09.19	EUR	102,37	31/12/15	400.000	409.487	0,36%
Reddito Fisso Estero	ADIF ALTA VELOCI 15/09.22	EUR	102,51	31/12/15	300.000	307.535	0,27%
Reddito Fisso Estero	TDF INFRASTRUCTU 15/10.22	EUR	102,99	31/12/15	100.000	102.990	0,09%
Reddito Fisso Estero	WFC 15/04 26 2%	EUR	101,93	31/12/15	200.000	203.853	0,18%
Reddito Fisso Estero	ASR NEDERLAND 15/09.45 FR	EUR	101,68	31/12/15	150.000	152.523	0,13%
Reddito Fisso Estero	ARRFP 15/01.24 1,5%	EUR	100,30	31/12/15	100.000	100.300	0,09%
Reddito Fisso Estero	SANTAN 15/11.20 1,5%	EUR	100,78	31/12/15	100.000	100.783	0,09%
Reddito Fisso Estero	CCL 15/11.19 1,125%	EUR	100,23	31/12/15	200.000	200.468	0,18%
Reddito Fisso Estero	BACR 15/11.25 2,625	EUR	100,23	31/12/15	200.000	200.467	0,18%
Reddito Fisso Estero	FLYFP 15/11.22 2.25%	EUR	101,00	31/12/15	200.000	201.993	0,18%
Reddito Fisso Estero	SANEPF 15/03.26 1,875%	EUR	100,02	31/12/15	200.000	200.047	0,18%
Reddito Fisso Estero	SPG 15/11.22 1375%	EUR	99,79	31/12/15	100.000	99.790	0,09%
Reddito Fisso Estero	FCA CAP IRL 15/06.18 1,25	EUR	100,28	31/12/15	200.000	200.562	0,18%
Reddito Fisso Estero	FRLBP 15/11.27 2.75%	EUR	101,47	31/12/15	200.000	202.945	0,18%
Reddito Fisso Estero	TMO 15/12.20 1,5%	EUR	100,97	31/12/15	200.000	201.947	0,18%
Reddito Fisso Estero	INTNED 15/11.20 0,75%	EUR	99,81	31/12/15	200.000	199.624	0,17%
Reddito Fisso Estero	ABBEY 15/11 20 0,875%	EUR	99,59	31/12/15	200.000	199.176	0,17%
Reddito Fisso Estero	VIESGO 15/11.23 2,375%	EUR	98,39	31/12/15	200.000	196.783	0,17%
Reddito Fisso Estero	MA 15/12.22 1,1%	EUR	99,59	31/12/15	200.000	199.175	0,17%
Reddito Fisso Estero	SANTAN 15/12.22 1,375	EUR	99,10	31/12/15	300.000	297.312	0,26%
Fondi comuni d'investimento	EEF EQUITY OCEANIA-Z	EUR	250,23	31/12/15	803	200.938	0,18%
Fondi comuni d'investimento	EEF EQ NORTH AMERICA-Z	EUR	130,14	31/12/15	74.258	9.664.026	8,46%
Fondi comuni d'investimento	EEF EQUITY JAPAN-Z	EUR	89,95	31/12/15	15.684	1.410.804	1,24%
Fondi comuni d'investimento	EEF EQUITY EUROPE LTE-Z	EUR	131,96	31/12/15	35.219	4.647.550	4,07%
Fondi comuni d'investimento	EEF BOND HIGH YELD-Z	EUR	222,15	31/12/15	26.949	5.986.849	5,24%
Fondi comuni d'investimento	EEF EQUITY EURO Z	EUR	117,90	31/12/15	47.047	5.546.938	4,86%
Fondi comuni d'investimento	EEF EQUITY EMERGING MKT-Z	EUR	196,48	31/12/15	11.810	2.320.479	2,03%
TOTALE TITOLI						114.215.971	100,00%
LIQUIDITÀ ONERI DA ADDEBITARE DI COMPETENZA						1.880.959 -715.709	
TOT PATRIMONIO						115.381.221	

(*) Il Controvalore è comprensivo dei ratei dei titoli obbligazionari.

(**) Il Peso % titolo è calcolato rapportando il controvalore dei singoli titoli al patrimonio gestito.

Di seguito si riporta la movimentazione relativa alla gestione patrimoniale.

VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01.01.15	94.255.195
	94.255.195
CONFERIMENTI 2015	18.901.842
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE ANNO 2015	2.224.184
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31.12.2015	115.381.221

La voce "Conferimenti 2015" si riferisce al conferimento in gestione patrimoniale dell'avanzo di gestione 2015 pari a 18.902 mila euro.

Depositi bancari vincolati

Ammontano a 33.400 mila euro, raccolgono impieghi temporanei di liquidità e sono così ripartiti:

TOTALE BUONI DI RISPARMIO		33.400.000	
IMPORTO VINCOLATO	DECORRENZA VINCOLO	SCADENZA VINCOLO	TASSO NOMINALE LORDO
7.000.000	04/02/15	29/01/16	0,69%
14.000.000	04/02/15	30/06/16	0,85%
12.000.000	10/04/15	15/03/16	0,66%
400.000	10/04/15	21/03/16	0,66%

Al 31 dicembre 2014 erano pari a 36.400 mila euro.

Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide ammontano a 15.497 mila euro e sono ripartite tra fondi liquidi in cassa per 5 mila euro e depositi bancari per 15.492 mila euro.

L'ammontare dei depositi bancari è relativo al saldo dei rapporti di conto corrente accesi presso Banca Prossima che raccolgono tutta la movimentazione inerente al funzionamen-

to contabile ed amministrativo del Fondo. Tali disponibilità sono state reinvestite nel 2016 come stabilito dal Consiglio di Amministrazione in sede di esame del Piano di gestione della liquidità.

Al 31 dicembre 2014 le disponibilità liquide ammontavano a 17.553 mila euro.

Ratei attivi

Ammontano a 156 mila euro e rappresentano la quota degli interessi attivi di competenza dell'esercizio maturati sui buo-

ni di risparmio alla data del 31 dicembre 2015.

Al 31 dicembre 2014 ammontavano a 447 mila euro.

Risconti attivi

Ammontano a 6 mila euro e rappresentano la quota di risconti per costi per servizi di telecomunicazioni di compe-

tenza 2016.

L'importo non è variato rispetto al 31 dicembre 2014.

Patrimonio

2014

COMPOSIZIONE DEL PATRIMONIO	Consistenza al 31/12/2013	Trasferimento tra le gestioni (art. 25 co. 5 Statuto)	Consistenza 01/01/2014	Variazione per imputazione del risultato di periodo del 2013	Utilizzo quota differita per ripianamento perdite	Contributo d'ingresso e ripianamento degli iscritti	Trasferimento patrimoniale Ex Cassa Intesa	Avanzo (disavanzo) di gestione dell'esercizio	Consistenza al 31/12/2014
ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE ATTIVI									
A) FONDO PATRIMONIALE	78.819.648	-1.381.754	77.437.894	14.871.227	0	2.988.744	-26.107.209	0	69.190.656
B) AVANZO DI GESTIONE DELL'ESERCIZIO	14.871.227	0	14.871.227	-14.871.227	0	0	0	11.886.810	11.886.810
C) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE ATTIVI	93.690.875	-1.381.754	92.309.121	0	0	2.988.744	-26.107.209	11.886.810	81.077.466
ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE QUIESCENTI									
A) FONDO PATRIMONIALE	17.741.401	1.381.754	19.123.155	0	0	0	-7.017.451	0	12.105.704
B) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE DELL'ESERCIZIO	-4.050.761	0	-4.050.761	1.624.303	2.426.458	0	0	7.015.032	7.015.032
C) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE ESERCIZI PRECEDENTI	-1.498.375	0	-1.498.375	-1.624.303	0	0	0	0	-3.122.678
TOTALE ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI "GESTIONE QUIESCENTI"	12.192.265	1.381.754	13.574.019	0	2.426.458	0	-7.017.451	7.015.032	15.998.058
A) DISAVANZO DELLE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO	-2.000.000	0	-2.000.000	0	0	0	0	0	-2.000.000
TOTALE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO	-2.000.000	0	-2.000.000	0	0	0	0	0	-2.000.000
TOTALE	103.883.140	0	103.883.140	0	2.426.458	2.988.744	-33.124.660	18.901.842	95.075.524

2015

COMPOSIZIONE DEL PATRIMONIO	Consistenza al 31/12/2014	Trasferimento tra le gestioni (art. 25 co. 5 Statuto)	Consistenza 01/01/2015	Variazione per imputazione del risultato di periodo del 2014	Utilizzo quota differita per ripianamento perdite	Contributo d'ingresso e ripianamento degli iscritti	Trasferimento patrimoniale Ex Cassa Intesa	Avanzo (disavanzo) di gestione dell'esercizio	Consistenza al 31/12/2015
ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE ATTIVI									
A) FONDO PATRIMONIALE	69.190.656	-957.580	68.233.076	11.886.810	0	0	0	0	80.119.886
B) AVANZO DI GESTIONE DELL'ESERCIZIO	11.886.810	0	11.886.810	-11.886.810	0	0	0	8.919.925	8.919.925
C) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE ATTIVI	81.077.466	-957.580	80.119.886	0	0	0	0	8.919.925	89.039.811
ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE QUIESCENTI									
A) FONDO PATRIMONIALE	12.105.704	957.580	13.063.284	3.892.354	0	469	0	0	16.956.107
B) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE DELL'ESERCIZIO	7.015.032	0	7.015.032	-7.015.032	0	0	0	5.889.080	5.889.080
C) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE ESERCIZI PRECEDENTI	-3.122.678	0	-3.122.678	3.122.678	0	0	0	0	0
TOTALE ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI "GESTIONE QUIESCENTI"	15.998.058	957.580	16.955.638	0	0	469	0	5.889.080	22.845.187
A) DISAVANZO DELLE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO	-2.000.000	0	-2.000.000	0	0	0	0	0	-2.000.000
TOTALE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO	-2.000.000	0	-2.000.000	0	0	0	0	0	-2.000.000
TOTALE	95.075.524	0	95.075.524	0	0	469	0	14.809.005	109.884.998

La ripartizione della consistenza iniziale, al 31 dicembre 2014, è variata, come previsto dalla normativa statutaria, con il trasferimento dalla gestione attivi alla gestione quiescenti dell'importo di 958 mila euro corrispondente alla quota del patrimonio riferibile agli iscritti della gestione attivi che, a seguito del pensionamento intervenuto nel corso del 2014,

hanno confermato l'iscrizione alla gestione quiescenti.

Il risultato di gestione dell'esercizio 2015 rileva un avanzo di 8.920 mila euro per la gestione attivi ed un avanzo di 5.889 mila euro per la gestione quiescenti.

La consistenza finale del patrimonio del Fondo al 31 dicembre 2015 è quindi pari a 109.885 mila euro.

Nella tabella che segue sono rappresentate le operazioni che hanno movimentato il patrimonio attribuito alle due gestioni dalla costituzione del Fondo.

Patrimonio

	ATTIVI	QUIESCENTI
CONSISTENZA AL 1° GENNAIO 2011	50.311.038	13.523.286

Avanzo / disavanzo d'esercizio

	ATTIVI	QUIESCENTI
2011	12.504.415	-1.398.501
2012	11.633.867	-99.874
2013	14.871.227	-1.624.303
2014	11.886.810	7.015.032
2015	8.919.925	5.889.080
TOTALE	59.816.244	9.781.434

Contributo ingresso

	ATTIVI	QUIESCENTI
2011	0	461.724
2012	15.952	656.408
2013	7.366.705	87.654
2014	2.988.744	0
2015	0	469
TOTALE	10.371.401	1.206.255

Trasferimento tra le gestioni

	ATTIVI	QUIESCENTI
2012	-1.238.641	1.238.641
2013	-1.773.688	1.773.688
2014	-1.381.754	1.381.754
2015	-957.580	957.580
TOTALE	-5.351.663	5.351.663

Trasferimento patrimonio immobilizzato a Cassa Sanitaria Intesa

	ATTIVI	QUIESCENTI
2014	-26.107.209	-7.017.451

Patrimonio

	ATTIVI	QUIESCENTI
CONSISTENZA AL 31 DICEMBRE 2015	89.039.811	22.845.187

Il patrimonio di competenza della gestione attivi è passato dalla consistenza iniziale rilevata nel 2011, di 50.311 mila euro alla consistenza finale al 31 dicembre 2015 di 89.040 mila euro. Nello stesso periodo quello di competenza della gestione quiescenti è aumentato da 13.523 mila euro a 22.845 mila euro. Per entrambe le gestioni i dati riferiti al 31 dicembre

2015 sopra riportati sono al netto del trasferimento a Cassa Sanitaria Intesa del patrimonio immobilizzato e non considerano l'accantonamento relativo alle iniziative di prevenzione. Nel prospetto sottostante è sintetizzata la proposta di imputazione del risultato d'esercizio da sottoporre all'Assemblea dei Delegati per l'approvazione prevista dallo Statuto.

Risultato delle gestioni 2014

		IMPUTAZIONE		
		FONDO PATRIMONIALE	AVANZO / (DISAVANZO) ESERCIZI PRECEDENTI	QUOTA DIFFERITA NON EROGATA
AVANZO DELLA GESTIONE ATTIVI	11.886.810	11.886.810	0	0
AVANZO DELLA GESTIONE QUIESCENTI	7.015.032	3.892.354	3.122.678	0
DISAVANZO DELLE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO	0	0	0	0
TOTALE	18.901.842	15.779.164	3.122.678	0

Risultato delle gestioni 2015

		IMPUTAZIONE		
		FONDO PATRIMONIALE	AVANZO / (DISAVANZO) ESERCIZI PRECEDENTI	QUOTA DIFFERITA NON EROGATA
AVANZO DELLA GESTIONE ATTIVI	8.919.925	8.919.925	0	0
AVANZO DELLA GESTIONE QUIESCENTI	5.889.080	5.889.080	0	0
DISAVANZO DELLE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO	0	0	0	0
TOTALE	14.809.005	14.809.005	0	0

Fondi per rischi ed oneri

La voce "Fondi per rischi ed oneri" è costituita dagli accantonamenti operati a fronte dei debiti stimati relativi a:

- prestazioni inerenti l'assistenza convenzionata effettuate dagli assistiti nel 2015 per le quali al 15 aprile 2016 non sono ancora pervenute le relative fatture da parte dell'ente che ha erogato la prestazione;
- prestazioni inerenti l'assistenza convenzionata effettuate nel 2013 e nel 2014 per le quali al 15 aprile 2016 non sono ancora pervenute le relative fatture da parte dell'ente che ha erogato la prestazione;

- domande di rimborso degli iscritti relative all'esercizio 2015, pervenute entro il termine del 31 marzo 2016 che, al 15 aprile 2016, risultavano ancora da lavorare da parte dell'outsourcer;
- domande di rimborso degli iscritti respinte da parte dell'outsourcer per carenza documentale che potrebbero essere ripresentate dagli iscritti entro il 30 giugno 2016.

Eventuali accantonamenti residui relativi ad anni precedenti vengono interamente liberati.

Le consistenze del fondo sono riepilogate nella seguente tabella.

2015

	GESTIONE ATTIVI	GESTIONE QUIESCENTI	TOTALE
DIRETTE (*)	3.595.722	1.637.849	5.233.571
INDIRETTE (**)	1.004.803	668.984	1.673.787
TOTALE	4.600.525	2.306.833	6.907.358
DI CUI DIFFERITA (***):			
DIRETTE	13.569	164.547	178.116
INDIRETTE	183.584	150.133	333.717
TOTALE	197.153	314.680	511.833

(*) La quota dell'accantonamento per l'assistenza diretta è composta da:
- Gestione Attivi anni precedenti 1.545 mila euro ed anno in corso 2.050 mila euro;
- Gestione Quiescenti anni precedenti 759 mila euro ed anno in corso 879 mila euro.

(**) La quota dell'accantonamento per l'assistenza indiretta è relativa unicamente all'anno in corso.

(***) La quota differita accantonata per l'esercizio 2013 e relativa alla gestione quiescenti è stata esposta applicando il 67,30% del montante spettante.

2014

	GESTIONE ATTIVI	GESTIONE QUIESCENTI	TOTALE
DIRETTE	2.898.440	1.580.246	4.478.686
INDIRETTE	979.242	515.181	1.494.423
TOTALE	3.877.682	2.095.427	5.973.109
DI CUI DIFFERITA:			
DIRETTE	15.869	109.252	125.121
INDIRETTE	165.338	73.810	239.148
TOTALE	181.207	183.062	364.269

La capienza del fondo 2015 aumenta complessivamente di 934 mila euro per un duplice effetto:

- a.** l'aumentato volume dell'accantonamento relativo all'assistenza diretta dovuto in particolare:
- all'incremento del numero di assistiti che nel periodo 2013 – 2015 beneficiano di prestazioni a Regolamento rispetto al periodo 2012 – 2014 che registrava una rilevante quota di assistiti con copertura tramite polizza;
 - al progressivo incremento dell'incidenza della spesa convenzionata sulla spesa totale registrata negli anni;
- b.** in seguito ad un cambio di modalità di gestione delle pratiche che vengono respinte per carenza documentale e che potrebbero essere ripresentate entro il 30 giugno, è stato ritenuto più prudentiale avere un periodo di riferimento più congruo rispetto agli scorsi anni estendendo la stima sulla base degli ultimi due mesi (febbraio e marzo) dando origine di conseguenza a un significativo aumento del relativo accantonamento.

L'importo accantonato nell'esercizio 2015 per tutte le prestazioni (di competenza 2015, 2014, 2013) non ancora liquidate alla data del 15 aprile 2016 è stato valorizzato come di seguito specificato:

- 1.** accantonamenti a fronte di prestazioni relative a domande di rimborso non ancora liquidate (stato pratica in attesa di liquidazione o sospesa):
- 1.1** richieste caricate dall'iscritto o pervenute in cartaceo, per

le quali sia già stato inserito a sistema l'importo richiesto: l'ammontare dell'accantonamento è stato determinato considerando, per ciascuna tipologia di prestazione e per ciascuna gestione, l'incidenza percentuale media del rimborso liquidato rispetto al richiesto, registrata nel 2015 (parametri indicati nella tabella sotto riportata);

- 1.2** richieste pervenute in cartaceo per le quali non sia stato inserito a sistema l'importo richiesto: l'ammontare dell'accantonamento è stato stimato sulla scorta del numero delle stesse moltiplicato per l'importo medio richiesto e per la percentuale media registrata nel 2015, per ciascuna gestione, del rimborso liquidato rispetto al richiesto (parametri indicati nella tabella sotto riportata);

- 2.** accantonamenti a fronte di prestazioni autorizzate in forma convenzionata e non ancora liquidate alla struttura sanitaria: l'ammontare è stato determinato sulla base delle tariffe in convenzione ed delle regole liquidative correlate alle autorizzazioni rilasciate;

- 3.** accantonamenti a fronte di richieste di rimborso che saranno ripresentate entro il 30 giugno 2016: l'ammontare è stato determinato, per ciascuna tipologia di prestazione e per ciascuna gestione, moltiplicando l'importo richiesto delle domande di rimborso respinte nel periodo febbraio - marzo 2016 per l'incidenza percentuale media del rimborso liquidato rispetto al richiesto, registrata nel 2015 (parametri indicati nella tabella sotto riportata).

Parametri
utilizzati
(assistenza a
rimborso)
2015

GESTIONI	TIPOLOGIA PRESTAZIONI	IMPORTO MEDIO RICHIESTO (PER PRATICA)	INCIDENZA LIQUIDATO/ RICHIESTO	DIFFERIMENTO MEDIO ASSISTENZA A RIMBORSO
QUIESCENTI	ALTRE PRESTAZIONI	722,76	40,5%	29,3%
	DENTISTICHE	550,78	31,0%	29,8%
	OCCHIALI	287,70	38,5%	30,0%
	RICOVERI	881,70	83,6%	9,4%
	TERAPIE	245,69	47,3%	24,4%
	VISITE/ACCERTAMENTI	117,88	59,9%	17,2%
TOTALE QUIESCENTI		254,16	55,7%	18,0%
ATTIVI	ALTRE PRESTAZIONI	291,39	53,0%	19,7%
	DENTISTICHE	435,53	53,7%	19,9%
	OCCHIALI	272,88	52,9%	20,0%
	RICOVERI	741,01	87,2%	9,7%
	TERAPIE	243,22	56,7%	18,5%
	VISITE/ACCERTAMENTI	99,71	67,3%	13,7%
TOTALE ATTIVI		211,85	62,6%	16,0%
TOTALE COMPLESSIVO		220,99	60,9%	16,5%

Nella tabella seguente è rappresentata la movimentazione del fondo e l'accantonamento operato per adeguarlo ai debiti stimati al 31 dicembre 2015.

Movimentazione fondo 2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ESITENZE INIZIALI			
DIRETTE	2.898.440	1.580.246	4.478.686
INDIRETTE	979.242	515.181	1.494.423
TOTALE FONDO AL 1.1.2015	3.877.682	2.095.427	5.973.109
UTILIZZI			
DIRETTE	948.458	843.827	1.792.285
INDIRETTE	828.608	515.181	1.343.789
TOTALE UTILIZZI	1.777.066	1.359.008	3.136.074
ACCANTONAMENTI 2015			
DIRETTE (*)	1.645.741	901.429	2.547.170
INDIRETTE (**)	854.169	668.984	1.523.153
TOTALE ACCANTONAMENTI 2015	2.499.910	1.570.413	4.070.323
TOTALE ESISTENZE FINALI			
DIRETTE	3.595.723	1.637.848	5.233.571
INDIRETTE	1.004.803	668.984	1.673.787
TOTALE FONDO 2015	4.600.526	2.306.832	6.907.358

(*) al netto delle risorse liberate a consuntivo rispetto alle stime prudenziali relative agli anni precedenti pari a 405 mila euro per gli attivi.
(**) al netto delle risorse liberate a consuntivo rispetto alle stime prudenziali relative agli anni precedenti pari a 151 mila euro per gli attivi

Si segnala che per l'anno 2012 nei confronti del Fondo Sanitario è stata aperta una causa promossa da un iscritto per 11 mila euro avente ad oggetto il riconoscimento di spese sanitarie. Lo Studio Legale che ha in carico la tutela del Fondo,

ha evidenziato limitate probabilità di soccombenza e pertanto non si è ritenuto opportuno effettuare alcun accantonamento. L'udienza di precisazione delle conclusioni è stata stabilita per il 4 luglio 2016.

Fondo attività ex art. 18, comma 2, alinea 18 dello Statuto

2015

Nella voce "Fondo attività ex art. 18, comma 2, alinea 18 dello Statuto" è stato accantonato l'importo di 2.000 mila euro per le iniziative di prevenzione. Tale fondo, indiviso ed utilizzato per

ambidue le gestioni, è stato movimentato come da tabella sotto riportata ed al 31 dicembre 2015 presenta un saldo di 1.902 mila euro destinato a future ulteriori campagne di prevenzione.

ESITENZE INIZIALI 1.1.2015	2.000.000
UTILIZZI	-97.697
ACCANTONAMENTI	0
ESISTENZE FINALI 31.12.2015	1.902.303

Debiti

I debiti relativi all'assistenza sanitaria a rimborso e convenzionata considerano l'ammontare del costo delle prestazioni, usufruite dagli assistiti nel 2015, liquidate nel periodo 1° gennaio 2016 - 15 aprile 2016.

2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ASSISTENZA A RIMBORSO	14.845.528	4.966.708	19.812.236
ASSISTENZA CONVENZIONATA	6.444.551	2.692.318	9.136.869
QUOTA DIFFERITA	11.486.237	4.964.234	16.450.471
CONTRIBUTI DA RIFONDERE	20.125	61.840	81.965
TOTALE	32.796.441	12.685.099	45.481.540

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ASSISTENZA A RIMBORSO	16.137.496	5.164.205	21.301.701
ASSISTENZA CONVENZIONATA	6.170.876	2.108.640	8.279.516
QUOTA DIFFERITA	11.735.380	4.800.113	16.535.493
CONTRIBUTI DA RIFONDERE	21.452	75.964	97.416
TOTALE	34.065.204	12.148.922	46.214.126

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ASSISTENZA A RIMBORSO	-1.291.968	-197.497	-1.489.465
ASSISTENZA CONVENZIONATA	273.675	583.678	857.353
QUOTA DIFFERITA	-249.143	164.121	-85.022
CONTRIBUTI DA RIFONDERE	-1.327	-14.124	-15.451
TOTALE	-1.268.763	536.177	-732.586

Rispetto al 2014 la voce debiti diminuisce complessivamente di 733 mila euro.

In particolare la voce "Assistenza a rimborso" diminuisce di 1.489 mila euro; tale diminuzione è da imputare essenzialmente ad un incremento dell'attività di liquidazione, per ragioni di calendario, in relazione ai flussi di fine dicembre 2015 rispetto allo stesso periodo del 2014.

La voce "Assistenza convenzionata" è cresciuta di 857 mila euro rispetto al 2014 e questo fenomeno è in linea con l'incremento dell'assistenza in forma diretta registrata nel corso del 2015.

La voce "Contributi da rifondere" riporta i contributi versati al Fondo dagli iscritti nei mesi successivi alla data di cessazione dell'iscrizione.

All'ammontare complessivo dei debiti concorrono anche "Debiti verso altri" per 517 mila euro e "Debiti verso fornitori" per 262 mila euro. Tali voci nell'esercizio precedente erano valorizzate rispettivamente per 562 mila euro e 184 mila euro. I "Debiti verso altri" riguardano il residuo "Accantonamento efficacia differita ex SPIMI" per 420 mila euro e "Altri debiti" per 97 mila euro.

Altre passività

Vi si annovera il versamento a titolo di contributo d'ingresso effettuato dagli iscritti della gestione attivi che fruiscono delle prestazioni di cui appendice 2 dello Statuto, pari a 385 mila euro che, ai sensi della normativa statutaria, confluirà

nel patrimonio della relativa gestione a far data dal 1° gennaio successivo alla scadenza del periodo transitorio di polizza. Al 31 dicembre 2014 tale voce era pari a 189 mila euro.

INFORMAZIONI SUL RENDICONTO DI GESTIONE

Contributi

Nella tabella esposta viene riportato il dettaglio delle contribuzioni ripartito per singola gestione.

2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
AZIENDA	63.405.023	878.851	64.283.874
ISCRITTI	33.857.692	24.485.957	58.343.649
FAMILIARI	17.206.453	7.733.331	24.939.784
TOTALE	114.469.168	33.098.139	147.567.307

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
AZIENDA	64.772.288	880.743	65.653.031
ISCRITTI	33.219.925	23.852.591	57.072.516
FAMILIARI	16.815.999	7.655.942	24.471.941
TOTALE	114.808.212	32.389.276	147.197.488

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
AZIENDA	-1.367.265	-1.892	-1.369.157
ISCRITTI	637.767	633.366	1.271.133
FAMILIARI	390.454	77.389	467.843
TOTALE	-339.044	708.863	369.819

Rispetto al 2014 i contributi complessivi sono aumentati nel 2015 di 370 mila euro.

Per la gestione attivi il totale dei contributi registra una diminuzione di 339 mila euro derivante da:

- un minor contributo azienda per 1.367 mila euro dovuto alla diminuzione del numero degli iscritti alla gestione attivi;
- un aumento dell'ammontare della contribuzione dei titolari, pari a 638 mila euro, dovuto sia ad un lieve incremento della RAL media degli iscritti in servizio, sia all'incremento del numero di iscritti in esodo interessati dal differimento della finestra pensionistica (circa 300 in più rispetto al 2014)

che si sono fatti carico del contributo datoriale;

- un aumento di 390 mila euro nell'ammontare dei contributi versati a favore dei familiari.

Per la gestione quiescenti il totale dei contributi registra un incremento di 709 mila euro dovuto a:

- un minor contributo azienda per 2 mila euro;
- un aumento del monte contributivo dei titolari, pari a 633 mila euro, dovuto ad un aumento del numero dei soci quiescenti;
- un incremento di 77 mila euro dell'ammontare contributivo relativo ai familiari, che parrebbe riconducibile a un aumento dell'incidenza dei familiari non a carico.

Oneri per assistenza diretta (ovvero in convenzione)

Nella tabella che segue è esposto il dettaglio degli oneri per assistenza diretta sostenuti per le distinte gestioni.

2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	4.043.974	609.466	4.653.440
DIAGNOSTICA	3.062.505	1.433.716	4.496.221
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	23.281	2.773	26.054
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	2.943.387	1.213.128	4.156.515
RICOVERI	16.926.302	8.405.428	25.331.730
ALTRO	209	91	300
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	1.645.741	901.430	2.547.171
TOTALE	28.645.399	12.566.032	41.211.431
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO	111.391	1.099.857	1.211.248

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	4.163.794	665.577	4.829.371
DIAGNOSTICA	3.029.871	1.330.819	4.360.690
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	22.278	854	23.132
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	2.874.047	1.130.600	4.004.647
RICOVERI	15.863.622	7.491.630	23.355.252
ALTRO	917	0	917
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	1.706.929	972.005	2.678.934
TOTALE	27.661.458	11.591.485	39.252.943
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO	120.722	994.587	1.115.309

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	-119.820	-56.111	-175.931
DIAGNOSTICA	32.634	102.897	135.531
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	1.003	1.919	2.922
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	69.340	82.528	151.868
RICOVERI	1.062.680	913.798	1.976.478
ALTRO	-708	91	-617
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	-61.188	-70.575	-131.763
TOTALE	983.941	974.547	1.958.488

Rispetto al 2014 gli oneri complessivi per le prestazioni erogate in assistenza convenzionata nel 2015 crescono complessivamente di 1.958 mila euro.

In particolare, l'incremento delle prestazioni erogate agli iscritti alla gestione attivi, pari a 984 mila euro, è dovuto principalmente al maggior ricorso a questa forma di assistenza rispetto a quella a rimborso. L'incremento delle prestazioni erogate agli assistiti della gestione quiescenti, pari a 975 mila euro, è da imputare sia all'aumento del numero di iscritti, sia all'incremento della spesa pro-capite.

Se si analizzano le prestazioni in termini assoluti, la tipologia che re-

gistra il maggior incremento è quella dei Ricoveri per 1.976 mila euro (di cui: 1.062 mila euro gestione attivi; 914 mila euro gestione quiescenti), seguita dalle Prestazioni specialistiche per 152 mila euro (di cui: 69 mila euro gestione attivi; e 83 mila euro gestione quiescenti). Le spese per le Cure Dentarie complessivamente diminuiscono di 176 mila euro (- 120 mila euro per la gestione attivi; - 56 mila euro per la gestione quiescenti).

Gli accantonamenti per prestazioni da liquidare registrano una diminuzione di 132 mila euro (- 61 mila euro per la gestione attivi; - 71 mila euro per la gestione quiescenti).

Oneri per assistenza indiretta (ovvero a rimborso)

Nella tabella che segue è esposto il dettaglio degli oneri per assistenza indiretta sostenuti per le distinte gestioni.

2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	21.044.989	3.630.238	24.675.227
DIAGNOSTICA	4.064.472	1.175.750	5.240.222
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	6.887.415	901.038	7.788.453
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	24.890.209	7.734.340	32.624.549
RICOVERI	13.531.717	7.349.940	20.881.657
ALTRO	478.772	583.993	1.062.765
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	854.169	668.984	1.523.153
TOTALE	71.751.743	22.044.283	93.796.026
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO	11.368.293	3.844.880	15.213.173

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	21.636.510	3.540.110	25.176.620
DIAGNOSTICA	4.142.385	1.177.544	5.319.929
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	6.764.297	857.596	7.621.893
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	25.443.812	7.652.107	33.095.919
RICOVERI	13.626.377	7.349.872	20.976.249
ALTRO	488.373	543.282	1.031.655
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	882.825	501.216	1.384.041
TOTALE	72.984.579	21.621.727	94.606.306
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO	11.604.839	3.783.690	15.388.529

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	-591.521	90.128	-501.393
DIAGNOSTICA	-77.913	-1.794	-79.707
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	123.118	43.442	166.560
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	-553.603	82.233	-471.370
RICOVERI	-94.660	68	-94.592
ALTRO	-9.601	40.711	31.110
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	-28.656	167.768	139.112
TOTALE	-1.232.836	422.556	-810.280

Rispetto al 2014 gli oneri complessivi per le prestazioni erogate in assistenza a rimborso nel 2015 diminuiscono complessivamente di 810 mila euro. In particolare la diminuzione delle prestazioni erogate agli iscritti alla gestione attivi, pari a 1.233 mila euro, è in linea con la diminuzione del numero degli

assistiti e col maggior ricorso all'assistenza in convenzione. L'aumento delle prestazioni erogate agli iscritti alla gestione quiescenti, pari a 423 mila euro, va ricondotto al maggior numero di assistiti e all'incremento della spesa pro-capite. Tra le prestazioni la tipologia che registra la maggior diminuzio-

ne è quella delle Cure Dentarie, scese di 501 mila euro (- 591 mila euro gestione attivi; + 90 mila euro gestione quiescenti) seguita dalle Prestazioni Specialistiche - 471 mila euro (- 553 mila euro gestione attivi; + 82 mila euro gestione quiescenti). Complessivamente aumentano i Mezzi correttivi oculistici

per 167 mila euro (+ 123 mila euro per la gestione attivi; + 44 mila euro per la gestione quiescenti).

Gli accantonamenti per prestazioni da liquidare registrano un aumento di 139 mila euro (-29 mila euro per la gestione attivi; +168 mila euro per la gestione quiescenti).

Totale delle prestazioni erogate

2015

Il complesso delle prestazioni erogate dal Fondo viene aggregato nelle voci riportate nella tabella sottostante.

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	25.088.963	4.239.704	29.328.667
DIAGNOSTICA	7.126.977	2.609.466	9.736.443
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	6.910.696	903.812	7.814.508
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	27.833.596	8.947.468	36.781.064
RICOVERI	30.458.019	15.755.368	46.213.387
ALTRO	478.981	584.083	1.063.064
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	2.499.910	1.570.414	4.070.324
TOTALE	100.397.142	34.610.315	135.007.457
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO	11.479.683	4.944.737	16.424.421

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	25.800.304	4.205.687	30.005.991
DIAGNOSTICA	7.172.256	2.508.363	9.680.619
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	6.786.575	858.450	7.645.025
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	28.317.859	8.782.707	37.100.566
RICOVERI	29.489.999	14.841.502	44.331.501
ALTRO	489.290	543.282	1.032.572
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	2.589.754	1.473.221	4.062.975
TOTALE	100.646.037	33.213.212	133.859.249
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO	11.725.561	4.778.277	16.503.838

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	-711.341	34.017	-677.324
DIAGNOSTICA	-45.279	101.103	55.824
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	124.121	45.362	169.483
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	-484.263	164.761	-319.502
RICOVERI	968.020	913.866	1.881.886
ALTRO	-10.309	40.801	30.492
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	-89.844	97.193	7.349
TOTALE	-248.895	1.397.103	1.148.208

Rispetto al 2014 gli oneri complessivi per le prestazioni erogate nel 2015 aumentano di 1.148 mila euro; le motivazioni sono sta-

te esplicitate con riferimento all'andamento delle due tipologie di assistenza già precedentemente commentato.

Costo delle polizze assicurative

La tabella riporta i costi sostenuti dal Fondo per la copertura tramite polizze assicurative.

2015	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
UNISALUTE	695.020	2.125	697.145
ALTRE	5.575	0	5.575
TOTALE	700.595	2.125	702.720

2014	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
UNISALUTE	566.714	0	566.714
ALTRE	6.243	0	6.243
TOTALE	572.957	0	572.957

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
UNISALUTE	128.306	2.125	130.431
ALTRE	-668	0	-668
TOTALE	127.638	2.125	129.763

Gli scostamenti rispetto al 2014 sono da ricondurre all'iscrizione al Fondo Sanitario dei dipendenti di RE.O.CO, CA.RI.S.BO e di quanti, per l'iscrizione, hanno usufruito della riapertura termini beneficiando della copertura tramite polizza assicurativa.

Proventi e oneri finanziari

Nella voce sono registrati i proventi e gli oneri rivenienti dall'attività finanziaria che sono stati attribuiti alle gestioni attive e quiescenti come descritto nelle tabelle sotto riportate.

Ammontano complessivamente a 2.590 mila euro suddivisi tra:

- proventi netti derivanti dall'impiego della liquidità per 366 mila euro;
- proventi derivanti dalla gestione patrimoniale per 2.224 mila euro.

2015	PROVENTI E ONERI FINANZIARI CON RIPARTIZIONE IN BASE AL NUMERO DEGLI ISCRITTI ALLE RISPETTIVE GESTIONI			365.951
		ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
	N. ISCRITTI AL 01/01/2015	66.768	20.854	87.622
	PROVENTI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	278.855	87.096	365.951

2015	PROVENTI E ONERI FINANZIARI CON RIPARTIZIONE IN BASE ALLA CONSISTENZA DEL PATRIMONIO DELLE RISPETTIVE GESTIONI			2.224.184
		ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
	PATRIMONIO AL 01/01/2015	80.119.886	16.955.638	97.075.524
	PROVENTI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	1.835.698	388.486	2.224.184

2015	TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI			2.590.135
		ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
	PROVENTI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	2.114.553	475.582	2.590.135

2014	TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI			5.117.669
		ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
	PROVENTI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	4.290.846	826.823	5.117.669

Variazioni 2015 su 2014				
		ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
	PROVENTI E ONERI FINANZIARI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	-2.176.293	-351.241	-2.527.534

L'andamento volatile dei mercati finanziari e il generale ribasso dei tassi di mercato ha comportato minori introiti finanziari sia per quanto riguarda l'impiego di liquidità, sia

con riferimento al risultato della gestione patrimoniale. Conseguentemente i proventi finanziari nel 2015 sono diminuiti complessivamente rispetto al 2014 di 2.528 mila euro.

Altri proventi ed oneri

Nella voce sono rappresentati gli accantonamenti per svalutazione crediti. Le svalutazioni si riferiscono ai crediti esposti nei paragrafi "contributi da versare" e "crediti verso iscritti per prestazioni".

Per i crediti relativi al recupero di prestazioni e di contributi si è proceduto a svalutare interamente le posizioni relative ai soci cessati ed ai soci attivi che hanno revocato l'autorizzazione all'addebito.

2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
SVALUTAZIONE CREDITI PER RECUPERO PRESTAZIONI 100%	3.102	1.640	4.742
SVALUTAZIONE CREDITI PER CONTRIBUTI SU POSIZIONI DA REGOLARIZZARE	22.685	72.707	95.392
TOTALE	25.787	74.347	100.134

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
SVALUTAZIONE CREDITI PER RECUPERO PRESTAZIONI 100%	6.982	1.234	8.216
SVALUTAZIONE CREDITI PER CONTRIBUTI SU POSIZIONI DA REGOLARIZZARE	37.900	82.410	120.310
TOTALE	44.882	83.644	128.526

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
SVALUTAZIONE CREDITI PER RECUPERO PRESTAZIONI 100%	-3.880	406	-3.474
SVALUTAZIONE CREDITI PER CONTRIBUTI SU POSIZIONI DA REGOLARIZZARE	-15.215	-9.703	-24.918
TOTALE	-19.095	-9.297	-28.392

Proventi straordinari

Nella voce sono stati registrati i valori dei proventi straordinari realizzati per effetto del recupero di prestazioni fruitive, ma non spettanti e di contributi arretrati per un totale di 623 mila euro. Per quanto riguarda la parte contributiva nell'anno

2015 risulta determinante l'elevato numero di variazioni intervenute nella composizione dei nuclei familiari che ha comportato un maggior recupero da parte del Fondo rispetto al dato registrato nell'anno 2014.

2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	82.836	38.349	121.185
CONTRIBUTI	303.827	197.658	501.485
ALTRI	0	0	0
PLUS DA REALIZZO TITOLI IMM.	0	0	0
TOTALE	386.663	236.007	622.670

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	129.547	33.397	162.944
CONTRIBUTI	158.625	67.291	225.916
ALTRI	5.531	0	5.531
PLUS DA REALIZZO TITOLI IMM.	679.022	182.517	861.539
TOTALE	972.725	283.205	1.255.930

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	-46.711	4.952	-41.759
CONTRIBUTI	145.202	130.367	275.569
ALTRI	-5.531	0	-5.531
PLUS DA REALIZZO TITOLI IMM.	-679.022	-182.517	-861.539
TOTALE	-586.062	-47.198	-633.260

Oneri straordinari

Nel 2015 sono state contabilizzate perdite conseguenti a revisioni di prestazioni e a rifusioni di contributi non dovuti di competenza di anni precedenti per un totale di 161 mila euro.

Il dato relativo ai contributi risulta più elevato rispetto al 2014 di 52 mila euro per effetto del numero significativo di sistemazioni anagrafiche operate rispetto ai nuclei degli iscritti.

2015

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	11.117	24.358	35.475
CONTRIBUTI	89.704	35.617	125.321
ALTRI	0	0	0
TOTALE	100.821	59.975	160.796

2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	17.731	16.054	33.785
CONTRIBUTI	44.335	25.477	69.812
ALTRI	4.916	0	4.916
TOTALE	66.982	41.531	108.513

Variazioni 2015 su 2014

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	-6.614	8.304	1.690
CONTRIBUTI	45.369	10.140	55.509
ALTRI	-4.916	0	-4.916
TOTALE	33.839	18.444	52.283

Oneri per attività di supporto

Di seguito si elencano le spese di gestione e di ordinaria amministrazione del Fondo che non rilevano nella deter-

minazione del risultato complessivo ricadendo il relativo onere, per Statuto, in capo a Intesa Sanpaolo.

	2015	2014	VARIAZIONI
COSTO PERSONALE	964.723	896.803	67.920
SPESE TELEFONICHE (LINEE DATI)	70.323	70.140	183
CONSULENZA SANITARIA / ODONTOIATRICA	33.855	31.500	2.355
ASSOCIAZIONI / CENTRI DI RICERCA	7.600	7.600	0
SOFTWARE CONTABILITÀ	3.016	7.896	-4.880
CANCELLERIA	4.430	21.610	-17.180
SPESE LEGALI / NOTARILI	2.675	38.725	-36.050
SPESE POSTALI	5.153	9.013	-3.860
SPESE VARIE	9.008	13.056	-4.048
SPESE ASSICURATIVE	26.032	24.450	1.582
SPESE PER SERVIZI BANCARI	137.280	109.037	28.243
CONSULENZA FINANZIARIA	24.400	24.400	0
COMPENSO COLLEGIO DEI SINDACI	41.779	41.697	82
REVISIONE VOLONTARIA E SUPPORTO AL COLLEGIO SINDACALE	48.976	49.517	-541
TOTALE	1.379.250	1.345.444	33.806

Le variazioni dei saldi più significative rispetto al 2014 riguardano:

- l'incremento della voce costo del personale in distacco da Setefi dovuto principalmente ad erogazioni di carattere straordinario intervenute nel 2015;
- la diminuzione delle spese di cancelleria che nello scorso anno erano gravate dei 14 mila euro sostenuti per il processo di rinnovo degli Organi Collegiali del Fondo;
- il decremento delle spese legali e notarili dovuto al venir meno degli oneri sostenuti nel 2014 in relazione alla

sentenza di primo grado relativa alla causa intentata avverso il Fondo e Cassa Sanitaria Intesa;

- l'aumento delle spese per servizi bancari conseguente all'attivazione dei nuovi sistemi di pagamento (SEDA) relativi ai mandati per l'incasso delle contribuzioni degli iscritti in quiescenza e in esodo.

Nella voce "Costo Personale" non sono ricompresi gli oneri sostenuti direttamente da Intesa Sanpaolo per il personale in distacco al Fondo ammontanti a circa 968 mila euro e rimasti direttamente a carico della Banca.

Il Direttore

Mario Bernardinelli

La Presidente

Angela Rosso

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI SINDACI AL BILANCIO CHIUSO AL 31 DICEMBRE 2015

ai sensi degli artt. 14, comma 1,
lett. a), del D.Lgs. n. 39 del 2010
e 2429, comma 2 del Codice Civile

FUNZIONI DI CONTROLLO LEGALE (art. 14, comma 1, lett. a), del D.Lgs. n. 39 del 2010)

Signori Delegati del Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo (di seguito anche "Fondo"), con la presente Relazione il Collegio dei sindaci dà atto di aver svolto nel corso dell'esercizio le funzioni di controllo legale e l'attività di vigilanza in ottemperanza alle vigenti norme di legge.

Abbiamo svolto la revisione contabile dell'allegato bilancio d'esercizio del Fondo, costituito dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2015, dal conto economico (denominato "Rendiconto di gestione") per l'esercizio chiuso a tale data e dalla nota integrativa.

Gli Amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d'esercizio che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione.

E' nostra la responsabilità di esprimere un giudizio sul bilancio d'esercizio sulla base della revisione contabile. Con l'ausilio della società di revisione PriceWaterhouseCoopers, con la quale sono state concordate specifiche procedure di verifiche, abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai Principi di revisione Internazionali (ISA Italia) elaborati ai sensi dell'art. 11, comma 3, del D.Lgs. 39/2010. Tali principi richiedono il rispetto di principi etici, nonché la pianificazione e lo svolgimento della revisione contabile al fine di acquisire una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio non contenga errori significativi.

La revisione contabile comprende altresì la valutazione dell'appropriatezza dei principi contabili adottati, della ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli Amministratori, nonché la valutazione della presentazione del bilancio d'esercizio nel suo complesso.

Nello svolgimento di tale attività, riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria del Fondo al 31 dicembre 2015 e del rendiconto complessivo della gestione per l'esercizio chiuso a tale data, in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

Il Consiglio di Amministrazione nella propria relazione informa che *il Tribunale di Milano ha emesso il 27 giugno 2014 sentenza con cui ha confermato la valutazione di illegittimità della () delibera del Consiglio di Amministrazione della Cassa Sanitaria Intesa assunta in data 18 ottobre 2010 di devoluzione al Fondo delle risorse residue dell'ente risultanti alla chiusura del bilancio al 31 dicembre 2010 e ha previsto il ripristino in capo a Cassa Sanitaria Intesa della titolarità del patrimonio a suo tempo trasferito al Fondo (). Per effetto della citata sentenza le attività risultanti dalla gestione dei titoli conferiti al Fondo dalla Cassa il 6 settembre 2011 sono state ritrasferite alla Cassa l'8 ottobre 2014, con la raccomandazione all'ente conferitario che, in continuità con quanto praticato dal Fondo, le stesse siano conservate ed investite da Cassa Sanitaria Intesa con particolare prudenza, evitandosi ogni diversa utilizzazione rispetto a quella prevista dalle Fonti istitutive con l'accordo del 2 ottobre 2010.*

Tale sentenza è stata in seguito impugnata con relativo ricorso sia dal Fondo che dalla Cassa. All'udienza del 20 ottobre 2015 la Corte di Appello di Milano, dopo un tentativo di conciliazione fallito, ritenendo la causa matura per la decisione, ha rinviato la precisazione delle conclusioni all'udienza del 7 marzo 2017.

Abbiamo svolto le procedure indicate nel principio di revisione (SA Italia) n. 720B al fine di esprimere, come richiesto dalle norme di legge, un giudizio sulla coerenza della relazione di gestione, la cui responsabilità compete agli Amministratori del Fondo, con il bilancio d'esercizio del Fondo al 31 dicembre 2015. A nostro giudizio la relazione di gestione è coerente con il bilancio d'esercizio del Fondo al 31 dicembre 2015.

**FUNZIONI
DI VIGILANZA
SULL'AMMINI-
STRAZIONE
(ex art. 2403
e s.s. c.c.)**

Nel corso dell'esercizio chiuso il 31 dicembre 2015, l'attività del Collegio dei sindaci è stata conforme ai contenuti delle Norme di Comportamento del Collegio Sindacale raccomandate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili. Nello svolgimento dei compiti istituzionali a noi attribuiti, abbiamo vigilato sull'osservanza della Legge e dello Statuto.

Del nostro operato, diamo atto di quanto segue:

- Abbiamo partecipato ai Consigli di Amministrazione ed abbiamo ottenuto dagli Amministratori informazioni sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione, nonché sulle operazioni di maggiore rilievo, per loro dimensioni o caratteristiche, effettuate dal Fondo e possiamo assicurare che le azioni poste in essere sono conformi alla Legge ed allo Statuto e non sono manifestamente imprudenti, azzardate, in potenziale conflitto di interesse o tali da compromettere l'integrità del patrimonio del Fondo.

- Nel suo complesso l'attività concretamente svolta dal Fondo risulta coerente con le previsioni di Statuto. Nel corso dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2015 il Fondo ha concretamente operato in tale ambito essendo l'attività stata rivolta esclusivamente al perseguimento degli scopi statutari.

- Abbiamo verificato, con l'ausilio della società di revisione PriceWaterhouseCoopers, su base campionaria, la regolare tenuta della contabilità e la corretta rilevazione nelle scritture contabili dei fatti di gestione anche mediante l'ottenimento di informazioni dai responsabili delle diverse funzioni. Per l'esercizio dei suddetti obblighi di vigilanza e di controllo legale il Collegio dei Sindaci si è riunito periodicamente così come previsto dall'art. 2404 del Codice Civile;

Dall'attività di vigilanza e controllo non sono emersi fatti significativi suscettibili di osservazione nella presente relazione.

- Abbiamo acquisito conoscenza e vigilato sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo ed amministrativo-contabile del Fondo valutandone la capacità di garantire l'efficienza delle operazioni aziendali, l'affidabilità dell'informazione finanziaria, il rispetto di leggi e regolamenti, il rispetto delle linee di indirizzo dettate dall'Organo Amministrativo del Fondo. L'esito delle verifiche poste in essere è da ritenersi positivo e l'attuale assetto organizzativo ed amministrativo risulta adeguato all'attuale realtà aziendale del Fondo.

In particolare, diamo atto che i criteri di valutazione e di classificazione del Bilancio sono quelli previsti dagli artt. 2423 e segg. c.c., interpretate e integrate dai principi contabili enunciati dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, tenendo altresì conto delle specificità del Fondo.

Signori Delegati,

considerando anche le risultanze dell'attività svolta in adempimento della funzione di controllo legale proponiamo di approvare il bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2015, così come redatto dall'Organo Amministrativo in data 30 maggio 2016.

Milano, 8 giugno 2016

Il Collegio dei sindaci

**Angela Tucci
Umberto Colombrino
Pierluigi Mazzotta**



RELAZIONE DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE INDIPENDENTE

Al Consiglio di Amministrazione del
Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo

RELAZIONE SUL BILANCIO D'ESERCIZIO AL 31 DICEMBRE 2015

Abbiamo svolto la revisione contabile volontaria dell'allegato bilancio d'esercizio del Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo (di seguito anche "Fondo"), costituito dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2015, dal rendiconto di gestione per l'esercizio chiuso a tale data e dalla nota integrativa.

Responsabilità degli amministratori per il bilancio d'esercizio

Gli amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d'esercizio che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

Responsabilità della società di revisione

È nostra la responsabilità di esprimere un giudizio sul bilancio d'esercizio sulla base della revisione contabile. Abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai Principi di revisione internazionali (ISA Italia) elaborati ai sensi dell'art. 11, comma 3, del D.Lgs 39/10. Tali principi richiedono il rispetto di principi etici, nonché la pianificazione e lo svolgimento della revisione contabile al fine di acquisire una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio non contenga errori significativi.

La revisione contabile comporta lo svolgimento di procedure volte ad acquisire elementi probativi a supporto degli importi e delle informazioni contenuti nel bilancio d'esercizio. Le procedure scelte dipendono dal giudizio professionale del revisore, inclusa la valutazione dei rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali. Nell'effettuare tali valutazioni del rischio, il revisore considera il controllo interno relativo alla redazione del bilancio d'esercizio del Fondo che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta al fine di definire procedure di revisione appropriate alle circostanze, e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno del Fondo. La revisione contabile comprende altresì la valutazione dell'appropriatezza dei principi contabili adottati, della ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli amministratori, nonché la valutazione della presentazione del bilancio d'esercizio nel suo complesso.

Riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

PricewaterhouseCoopers SpA

Sede legale e amministrativa: Milano 20149 Via Monte Rosa 91 Tel. 0277851 Fax 027785240 Cap. Soc. Euro 6.890.000,00 i.v., C.F. e P.IVA e Reg. Imp. Milano 12979880155 Iscritta al n° 119644 del Registro dei Revisori Legali - Altri Uffici: **Ancona** 60131 Via Sandro Totti 1 Tel. 0712132311 - **Bari** 70122 Via Abate Gimma 72 Tel. 0805640211 - **Bologna** 40126 Via Angelo Finelli 8 Tel. 0516186211 - **Brescia** 25123 Via Borgo Pietro Wuhrer 23 Tel. 0303697501 - **Catania** 95129 Corso Italia 302 Tel. 0957532311 - **Firenze** 50121 Viale Gramsci 15 Tel. 0552482811 - **Genova** 16121 Piazza Piccapietra 9 Tel. 01029041 - **Napoli** 80121 Via dei Mille 16 Tel. 08136181 - **Padova** 35138 Via Vicenza 4 Tel. 049873481 - **Palermo** 90141 Via Marchese Ugo 60 Tel. 091349737 - **Parma** 43121 Viale Tanara 20/A Tel. 0521275911 - **Pescara** 65127 Piazza Ettore Troilo 8 Tel. 0854545711 - **Roma** 00154 Largo Fochetti 29 Tel. 06570251 - **Torino** 10122 Corso Palestro 10 Tel. 011556771 - **Trento** 38122 Via Grazioli 73 Tel. 0461237004 - **Treviso** 31100 Viale Felissent 90 Tel. 0422696911 - **Trieste** 34125 Via Cesare Battisti 18 Tel. 0403480781 - **Udine** 33100 Via Poscolle 43 Tel. 043225789 - **Verona** 37135 Via Francia 21/C Tel. 0458263001 - **Vicenza** 36100 Piazza Pontelandolfo 9 Tel. 0444393311



Giudizio

A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria del Fondo al 31 dicembre 2015 e del risultato economico per l'esercizio chiuso a tale data, in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

Richiamo d'informativa

Senza modificare il nostro giudizio, portiamo alla Vostra attenzione che, come descritto nella Relazione sulla Gestione, il Tribunale di Milano ha emesso il 27 giugno 2014 la sentenza con cui ha confermato la valutazione di illegittimità della delibera consiliare della Cassa per l'Assistenza sanitaria per il personale del Gruppo Intesa (di seguito "Cassa") assunta in data 18 ottobre 2010, che prevedeva, in relazione a quanto convenuto tra le Fonti Istitutive con l'accordo del 2 ottobre 2010, la devoluzione al Fondo delle risorse residue della Cassa risultanti alla chiusura del bilancio al 31 dicembre 2010. Per effetto di tale sentenza le attività risultanti dalla gestione dei titoli conferiti in data 6 settembre 2011 dalla Cassa al Fondo sono state ritrasferite alla Cassa l'8 ottobre 2014, con la raccomandazione all'ente conferitario che, in continuità con quanto praticato dal Fondo, le stesse siano conservate ed investite dalla Cassa con particolare prudenza, evitandosene ogni diversa utilizzazione rispetto a quella prevista dalle Fonti Istitutive con l'accordo del 2 ottobre 2010. Tale sentenza è stata in seguito impugnata con relativo ricorso sia dal Fondo che dalla Cassa.

Alla prima udienza del 26 maggio 2015 la Corte di Appello di Milano, dopo aver riunito i giudizi, rilevando la circostanza che gli appellati già associati alla Cassa risultano anche iscritti al Fondo, ha invitato le parti a discutere in ordine alla persistenza dell'interesse ad agire ex art. 100 c.p.c. in capo a quest'ultimi fissando la comparizione personale delle parti al fine di tentare la conciliazione.

All'udienza del 20 ottobre 2015 la Corte di Appello di Milano, dopo che il tentativo di conciliazione fra le parti ha avuto esito negativo, ritenendo la causa matura per la decisione, ha rinviato la precisazione delle conclusioni all'udienza del 7 marzo 2017.

Altri aspetti

La presente relazione non è emessa ai sensi di legge, stante il fatto che, nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2015, la revisione contabile ex articolo 2409-bis del Codice Civile è stata svolta da altro soggetto, diverso dalla scrivente società di revisione.

Limitazione alla distribuzione ed all'utilizzo

La presente relazione è destinata e indirizzata esclusivamente al Consiglio di Amministrazione del Fondo. Pertanto, la relazione non può essere messa a disposizione di, esibita, consegnata o anche solo menzionata a terzi, diversi dai componenti dell'organo amministrativo del Vostro Fondo e solo successivamente all'emissione della relazione da parte del soggetto incaricato della revisione contabile ex articolo 2409-bis del Codice Civile, a questo ultimo. Inoltre essa non può essere depositata presso il competente Registro delle Imprese in quanto trattasi di documento non soggetto a pubblicità e non



può essere allegata e riprodotta, in tutto o in parte, né citata in qualsiasi documento relativo al Vostro Fondo, senza il nostro preventivo consenso scritto.

Milano, 8 giugno 2016

PricewaterhouseCoopers SpA



Antonio Dogliotti
(Revisore legale)