

**BILANCIO**  
**AL 31 DICEMBRE**  
**2019**



**Fondo Sanitario Integrativo**  
**del Gruppo Intesa Sanpaolo**

## ORGANI DEL FONDO

### Consiglio di Amministrazione

<b>Conte Roberto</b>	<i>Presidente</i>
<b>Claudio Angelo Graziano</b>	<i>Vice Presidente</i>
<b>Pierangelo Belloli</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Elisabetta Bernardini</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Paola Cassino</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Elena Cessari</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Donato Demarchi</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Andrea Lesca</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Elisabetta Lunati</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Roberto Malano</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Renato Marra</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Mauro Mascetti</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Giuseppe Milazzo</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Patrizia Ordasso</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Angelo Pandolfo</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Lorenza Picollo</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Filippo Pinzone</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Pasquale Sandulli</b>	<i>Consigliere</i>
<b>Filippo Vasta</b>	<i>Consigliere</i>

### Collegio dei Sindaci

<b>Angela Tucci</b>	<i>Presidente</i>
<b>Giuseppe Fontana</b>	<i>Sindaco</i>
<b>Pierluigi Mazzotta</b>	<i>Sindaco</i>

### Direttore

**Mario Bernardinelli**



**RELAZIONE**  
SULLA GESTIONE

## LO SCENARIO MACRO- ECONOMICO<sup>1</sup>

La guerra commerciale tra Stati Uniti e Cina, apertasi nei primi mesi del 2018, ha condizionato negativamente l'economia mondiale per tutto il 2019. Al significativo incremento dei dazi è corrisposta una netta flessione dell'interscambio commerciale tra i due paesi: l'*escalation* si è interrotta soltanto in ottobre, con il riavvio dei negoziati che hanno condotto alla stipula dell'accordo di Fase 1 (*Phase-one deal*) e alla sospensione degli aumenti tariffari già programmati per il quarto trimestre. Le ripercussioni del conflitto si sono estese a tutta l'Asia e all'Europa, traducendosi in un rallentamento generalizzato dell'attività manifatturiera. Solo verso fine anno sono finalmente emersi i primi segnali di stabilizzazione.

Dopo un picco nel primo trimestre, la crescita dell'economia americana è significativamente rallentata, mentre l'inflazione è tornata sotto il 2%. La banca centrale ha abbassato in tre riprese il tasso obiettivo sui *federal funds*, per un totale di tre quarti di punto; ha avviato inoltre nuovi acquisti di titoli a breve termine, diretti ad accrescere le riserve in eccesso del sistema bancario. Nell'area dell'euro la crescita è stata frenata dalla debolezza del manifatturiero, evidente in particolare nel caso della Germania, a fronte della maggior resilienza dimostrata dal terziario. L'inflazione si è mantenuta ampiamente sotto l'obiettivo della Banca Centrale Europea, rimbalzando solo nell'ultima parte dell'anno. In risposta ai segnali di rallentamento, la banca centrale ha confermato il proprio orientamento accomodante, annunciando un nuovo ciclo di operazioni di rifinanziamento a lungo termine (TLTRO III). Ha inoltre ridotto al -0,50% il tasso sui depositi e ha confermato l'impegno a mantenere stabili i tassi ufficiali fino a che non emergano segnali significativi di convergenza dell'inflazione all'obiettivo del 2%; ha infine annunciato la ripresa, a partire da novembre, degli acquisti netti nell'ambito dell'Asset Purchase Programme.

A fronte dell'ulteriore calo dei tassi a breve, l'andamento dei rendimenti a medio e lungo termine ha riflesso le crescenti aspettative di un nuovo allentamento monetario. A fine 2019 il tasso swap a cinque anni risultava inferiore di 30pb rispetto ad un anno prima, collocandosi al di sotto dello zero; anche i rendimenti delle obbligazioni di stato apparivano in calo significativo.

Lo spread tra il rendimento dei BTP decennali e quello dei titoli tedeschi di pari scadenza, dopo essersi mantenuto molto elevato fino alla metà di agosto, ha toccato un minimo di 131pb a seguito del cambio in Italia della maggioranza politica, attestandosi successivamente fra 150 e 173pb.

Per tutto il 2019, l'economia italiana ha vissuto una fase di sostanziale stagnazione: il tasso di crescita del PIL si è fermato allo 0,2%, dallo 0,7% registrato l'anno precedente. La produzione industriale si è contratta, risultando di oltre un punto percentuale inferiore al dato del 2018 (-1,4%): costruzioni e terziario sono tuttavia riusciti a compensare la debolezza del manifatturiero. Malgrado il ritmo assolutamente modesto di crescita del PIL, l'occupazione è aumentata (0,7% a/a): il tas-

so di disoccupazione si è portato di conseguenza al 9,9%, dal 10,6% del 2018. Sul fronte dei conti pubblici, il rapporto deficit/PIL si è stabilizzato nel 2019 al 2,2%; il debito è invece cresciuto oltre il 135% del PIL.

L'epidemia di Covid-19, scoppiata in Cina a fine 2019, ha colto l'Europa impreparata. Tutti i paesi hanno dovuto far ricorso a misure di contenimento dell'epidemia che includono il distanziamento sociale e la sospensione, più o meno ampia, dell'attività economica.

Dal fermo delle economie europee è attesa per il 2° trimestre una contrazione significativa, benché temporanea, del PIL. La ripresa dovrebbe realizzarsi tra fine 2020 e inizio 2021, favorita dalla eccezionale azione di stimolo messa in atto da governi e Autorità monetarie. Condizione prioritaria è che le politiche di sostegno riescano a garantire la continuità aziendale delle imprese e ad evitare fallimenti e un incremento nel numero dei disoccupati.

La risposta di politica fiscale all'emergenza è avvenuta su base prevalentemente nazionale: tutti i paesi dell'Eurozona hanno annunciato misure attive di sostegno alle proprie economie, dirette ad evitare il prosciugamento del cash flow delle imprese e a garantire alle famiglie il mantenimento di un reddito minimo. Al marzo 2020, lo stimolo fiscale attivo era stimabile in circa il 2,2% del PIL dell'Eurozona. Sul fronte della politica monetaria, la Banca Centrale Europea ha offerto ampia copertura indiretta al rifinanziamento dei deficit pubblici, oltre a intervenire con misure di prevenzione del rischio di *credit crunch*.

Anche nel caso dell'Italia, i segnali di ripresa emersi in gennaio sulla scia della tregua tariffaria tra Stati Uniti e Cina sono stati annullati dal diffondersi del Covid-19. Come per il resto dell'Eurozona, si prospetta per il nostro paese un'ampia contrazione del PIL nella prima metà dell'anno, seguita da un rimbalzo nel secondo semestre. I settori più colpiti saranno quelli legati al turismo e tutto il comparto delle attività artistiche, di intrattenimento e divertimento, che per prime sono state interessate dalle chiusure disposte dal Governo.

Il calo atteso del PIL, unito alla maggior spesa legata ai provvedimenti assunti a contrasto della pandemia, dovrebbero determinare un aumento significativo sia del deficit che del debito pubblico. Tuttavia, poiché le misure varate dal Governo hanno natura *una tantum*, il disavanzo dovrebbe riportarsi già nel 2021 su livelli più contenuti. Lo *shock* potrebbe invece lasciare un'eredità più pesante sul debito, a meno dell'introduzione di qualche forma di mutualizzazione a livello europeo.

In base ai dati del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), aggiornati all'agosto dello scorso anno, la spesa sanitaria totale corrente si è attestata in Italia a 156 miliardi di euro nel 2018 (in leggero incremento rispetto all'anno precedente), corrispondenti a poco meno del 9% del prodotto interno lordo: la componente pubblica è risultata di poco superiore ai 119 miliardi, mentre quella privata è ammontata a 37,3 miliardi, sostanzialmente in linea con il dato del 2017.

(1) Questo paragrafo e quello successivo sono elaborati a cura della Direzione Studi e Ricerche di Intesa Sanpaolo

## Italia: il quadro macroeconomiche 2018-2019

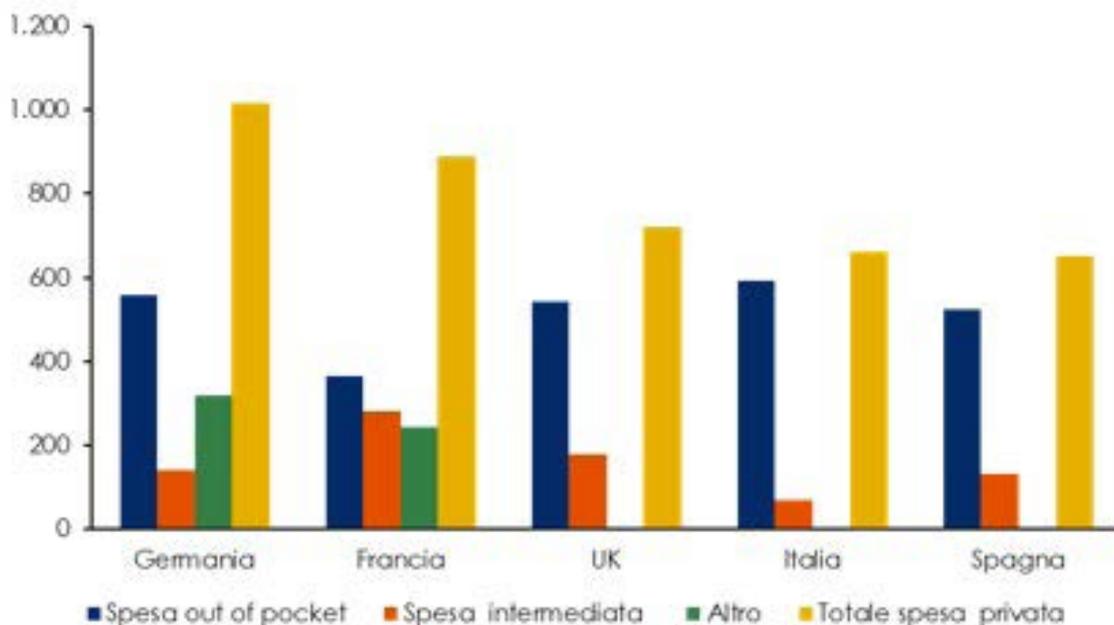
	2018	2019
PIL (PREZZI COSTANTI, A/A)	0,7	0,2
CONSUMI PRIVATI	0,8	0,6
INVESTIMENTI FISSI LORDI	3,0	2,2
CONSUMI PUBBLICI	0,4	0,5
ESPORTAZIONI	1,3	1,9
IMPORTAZIONI	2,4	0,8
COMMERCIO ESTERO (% PIL)	-0,3	0,4
PARTITE CORRENTI (% PIL)	2,6	2,9
DEFICIT (% PIL)	-2,2	-2,2
DEBITO (% PIL)	134,8	135,2
CPI (A/A)	1,1	0,6
PRODUZIONE INDUSTRIALE	0,5	-1,4
DISOCCUPAZIONE (%)	10,6	9,9

Fonte: elaborazioni Intesa Sanpaolo su dati ISTAT e Refinitiv Datastream.

## ALCUNI DATI SULLA SANITÀ INTEGRATIVA IN ITALIA

I dati relativi alla spesa *pro-capite* (fonte: OCSE, 2018 o anno disponibile più recente) confermano che l'Italia spende in sanità relativamente poco rispetto ai partner europei, in particolare quelli caratterizzati da sistemi universalistici. La componente pubblica si colloca nel nostro paese attorno ai 1.900 euro, contro gli oltre 2.600 euro di Regno Unito, Francia e Germania; quella privata è pari a 660 euro, a fronte dei 720 euro del Regno Unito, degli 889 euro della Francia, dei 1.016 euro della Germania.

## Composizione della spesa sanitaria privata *pro-capite* (2018 o anno più recente)



Fonte: OCSE (la voce Altro è riferita a "complémentaire santé" della Francia).

Come più volte notato, nel caso dell'Italia non viene meno l'anomalia rappresentata dal livello molto elevato della spesa cd. *out of pocket* (cioè interamente o parzialmente a carico delle famiglie): ben 591 euro su un totale di 660 *pro-capite* destinati alla sanità privata (90%), mentre soltanto 69 euro risultano intermediati da fondi e assicurazioni. Quest'ultimo dato si confronta con i 178 euro del Regno Unito, i 525 euro della Francia e i 459 euro della Germania.

Analizzata per voci, la spesa sanitaria privata<sup>2</sup> appare composta nel 2018 per il 65% da esborsi per servizi sanitari, divisi tra servizi ospedalieri (14%; di cui 8,5% per assistenza a lungo termine) e servizi ambulatoriali (51% circa; di cui 21,1% per servizi dentistici). I beni sanitari rappresentano invece poco meno del 35% della spesa: prevalgono i farmaci in senso stretto che, con il 21,1%, si collocano tra le maggiori voci di spesa, assieme ai servizi dentistici.

### Italia: spesa sanitaria privata per voci di spesa (2018)

CATEGORIA	CATEGORIA	% SUL TOTALE	
SERVIZI OSPEDALIERI	RICOVERI OSPEDALIERI	5,5%	14,0%
	RICOVERI IN STRUTTURE A LUNGO TERMINE	8,5%	
SERVIZI AMBULATORIALI	SERVIZI MEDICI	13,5%	51,2%
	SERVIZI DENTISTICI	21,1%	
	SERVIZI DIAGNOSTICI	8,8%	
	SERVIZIPARAMEDICI	7,8%	
BENI SANITARI	FARMACI IN SENSO STRETTO	21,1%	34,9%
	ALTRI PRODOTTI MEDICALI	4,8%	
	ATTREZZATURE TERAPEUTICHE	9,0%	
TOTALE		100%	100%

Fonte: Cergas, "Rapporto OASI 2019": elaborazioni OCPS su dati di fonti varie  
Nota: eventuali mancate quadrature sono dovute agli arrotondamenti

I dati di spesa pro-capite riclassificati su base regionale confermano il legame esistente tra spesa sanitaria delle famiglie, reddito e qualità dei sistemi di offerta. Le regioni in cui la spesa sanitaria privata pro-capite è più alta sono anche quelle dove si registrano livelli di reddito più elevati: in base ai valori medi del triennio 2016-2018, si confermano ai primi tre posti la Valle d'Aosta, la Lombardia e la Provincia Autonoma di Bolzano. Viceversa,

troviamo in coda le regioni meridionali, come Sardegna e Campania, caratterizzate sia da livelli di reddito pro-capite inferiori che da sistemi sanitari in difficoltà. La composizione percentuale della spesa segnala che le famiglie residenti in Trentino-Alto Adige, Valle d'Aosta e Lombardia destinano più del 30% degli esborsi alle cure dentali, contro una media nazionale del 24%; in fondo alla classifica si colloca la Campania, con il 12%.

### COVID-19: LO TSUNAMI CI COGLIE DI SORPRESA

I primi casi di Covid-19 sono stati rilevati a dicembre 2019 nella città di Wuhan, capoluogo della provincia cinese dell'Hubei e hanno coinvolto principalmente lavoratori del mercato di Wuhan; in breve ne è derivata una pandemia per far fronte alla quale le autorità governative del colosso asiatico hanno posto sotto isolamento un'intera provincia con milioni di abitanti ritenendo il provvedimento un rimedio efficace per arginare la pandemia. I primi due casi di Coronavirus in Italia contratto da una coppia di turisti cinesi, sono stati accertati il 30 gennaio dall'Istituto Spallanzani di Roma. Il primo caso contratto da un italiano si è verificato il 18 febbraio 2020 a Codogno in provincia di Lodi. In pochi giorni la pandemia ha preso il sopravvento e si è estesa rapidamente alle provincie confinanti della Lombardia, Bergamo, Brescia e Cremona con particolare veemenza, al Veneto, all'Emilia Romagna, alla Liguria, al Piemonte e alle Marche e progressivamente nelle settimane successive al

resto del Paese. Di seguito si presentano i dati tratti dal sito della Protezione Civile con la situazione rilevata al 28 maggio data di chiusura di questa relazione. Sono 231.139 i casi totali dall'inizio della pandemia:

- 50.966 persone attualmente positive
- 33.072 deceduti
- 147.101 guariti.

Variazioni rispetto al precedente bollettino:

- + 584 nuovi casi positivi
- + 117 deceduti
- + 2.443 guariti

Tra i 50.966 attualmente positivi (- 1.976):

- 42.732 si trovano in isolamento domiciliare (- 1.772)
- 7.729 ricoverati con sintomi (- 188)
- 505 in terapia intensiva (- 16)

Sono 3.607.251 (+ 67.324) i tamponi effettuati.

(2) È esclusa dal calcolo la spesa stimata per prodotti medicinali non considerati farmaci in senso stretto (omeopatici, integratori, ecc.), stimabile in circa 4 miliardi di euro (fonte: Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità).

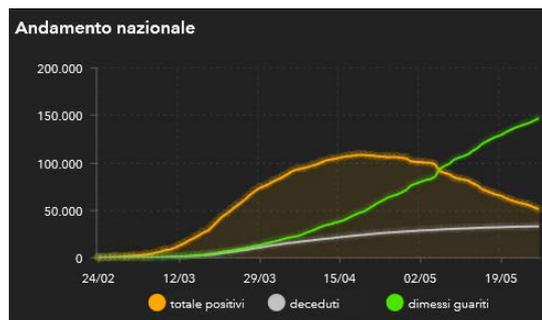
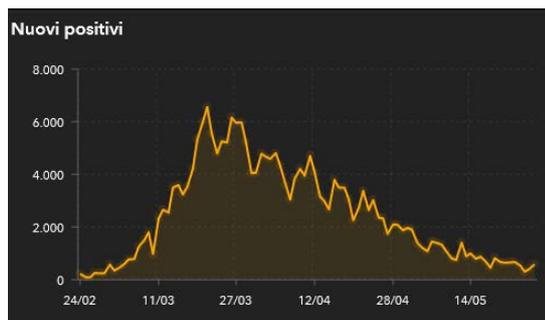
Nella tabella sottostante è riportato il quadro statistico regionale; balza agli occhi la situazione molto pesante registrata in Lombardia e nelle regioni del nord.

Regione	AGGIORNAMENTO 27/05/2020 ORE 17.00										
	POSITIVI AL nCoV				DIMESSI/GUARITI	DECEDUTI	CASI TOTALI	INCREMENTO CASI TOTALI (rispetto al giorno precedente)	TAMPONI	CASI TESTATI	incremento tamponi
	Ricoverati con sintomi	Terapia intensiva	Isolamento domiciliare	Totale attualmente positivi							
Lombardia	3.626	175	20.236	24.037	47.810	15.954	87.801	+ 384	697.561	413.483	12.503
Piemonte	1.118	68	5.278	6.464	20.095	3.828	30.387	+ 73	298.571	196.790	5.098
Emilia Romagna	459	78	3.461	3.998	19.546	4.083	27.627	+ 16	301.568	186.933	3.714
Veneto	168	9	2.110	2.287	14.931	1.895	19.113	+ 8	616.691	317.690	14.439
Toscana	132	31	1.297	1.460	7.595	1.027	10.082	+ 12	238.667	170.802	3.871
Liguria	205	14	1.050	1.269	6.882	1.438	9.589	+ 39	98.835	55.899	2.157
Lazio	1.062	65	2.361	3.488	3.483	701	7.672	+ 11	242.287	195.001	3.320
Marche	90	13	1.347	1.450	4.272	996	6.718	0	98.535	62.815	1.250
Campania	275	6	865	1.146	3.221	406	4.773	+ 6	185.724	88.874	5.879
Puglia	170	17	1.326	1.513	2.471	495	4.479	+ 10	109.499	74.686	2.626
Trento	19	2	456	477	3.483	462	4.422	+ 7	82.269	46.350	1.120
Sicilia	73	10	1.235	1.318	1.845	272	3.435	+ 5	140.295	122.130	2.613
Friuli V.G.	51	1	304	356	2.568	331	3.255	+ 4	123.063	74.332	1.651
Abruzzo	138	3	725	866	1.969	400	3.235	+ 5	70.473	48.112	1.740
Bolzano	27	5	139	171	2.131	291	2.593	0	62.247	28.809	783
Umbria	13	2	17	32	1.324	75	1.431	0	66.219	46.975	1.206
Sardegna	41	2	172	215	1.010	130	1.355	+ 1	53.294	45.745	1.326
Valle d'Aosta	17	1	9	27	1.011	143	1.181	0	14.459	11.322	197
Calabria	35	1	154	190	872	96	1.158	+ 1	65.631	63.372	1.117
Molise	3	2	161	166	246	22	434	+ 2	13.629	13.087	177
Basilicata	7	0	29	36	336	27	399	0	27.734	27.344	537
<b>TOTALE</b>	<b>7.729</b>	<b>505</b>	<b>42.732</b>	<b>50.966</b>	<b>147.101</b>	<b>33.072</b>	<b>231.139</b>	<b>+ 584</b>	<b>3.607.251</b>	<b>2.290.551</b>	<b>67.324</b>

ATTUALMENTE POSITIVI	50.966
TOTALE GUARITI	147.101
TOTALE DECEDUTI	33.072
CASI TOTALI	231.139

PCM-DPC dati forniti dal Ministero della Salute

Il trend dei contagi da fine marzo è in progressivo miglioramento, la mortalità finalmente rallentata e il numero dei guariti risale.



La situazione internazionale: 5,5 milioni di contagi; 350.000 morti

(Ultimi dati OMS - 27 Maggio)

<b>Globally</b>	5 488 825 cases (84 314)	349 095 deaths (5 581)
<b>Africa</b>	85 815 cases (2 771)	2 308 deaths (94)
<b>Americas</b>	2 495 924 cases (41 472)	145 810 deaths (2 071)
<b>Eastern Mediterranean</b>	449 590 cases (10 690)	11 452 deaths (159)
<b>Europe</b>	2 061 828 cases (20 124)	176 226 deaths (3 013)
<b>South-East Asia</b>	218 523 cases (8 250)	6 359 deaths (219)
<b>Western Pacific</b>	176 404 cases (1 007)	6 927 deaths (25)

**Cina**

- 84.544 casi confermati clinicamente e in laboratorio, 4.645 morti

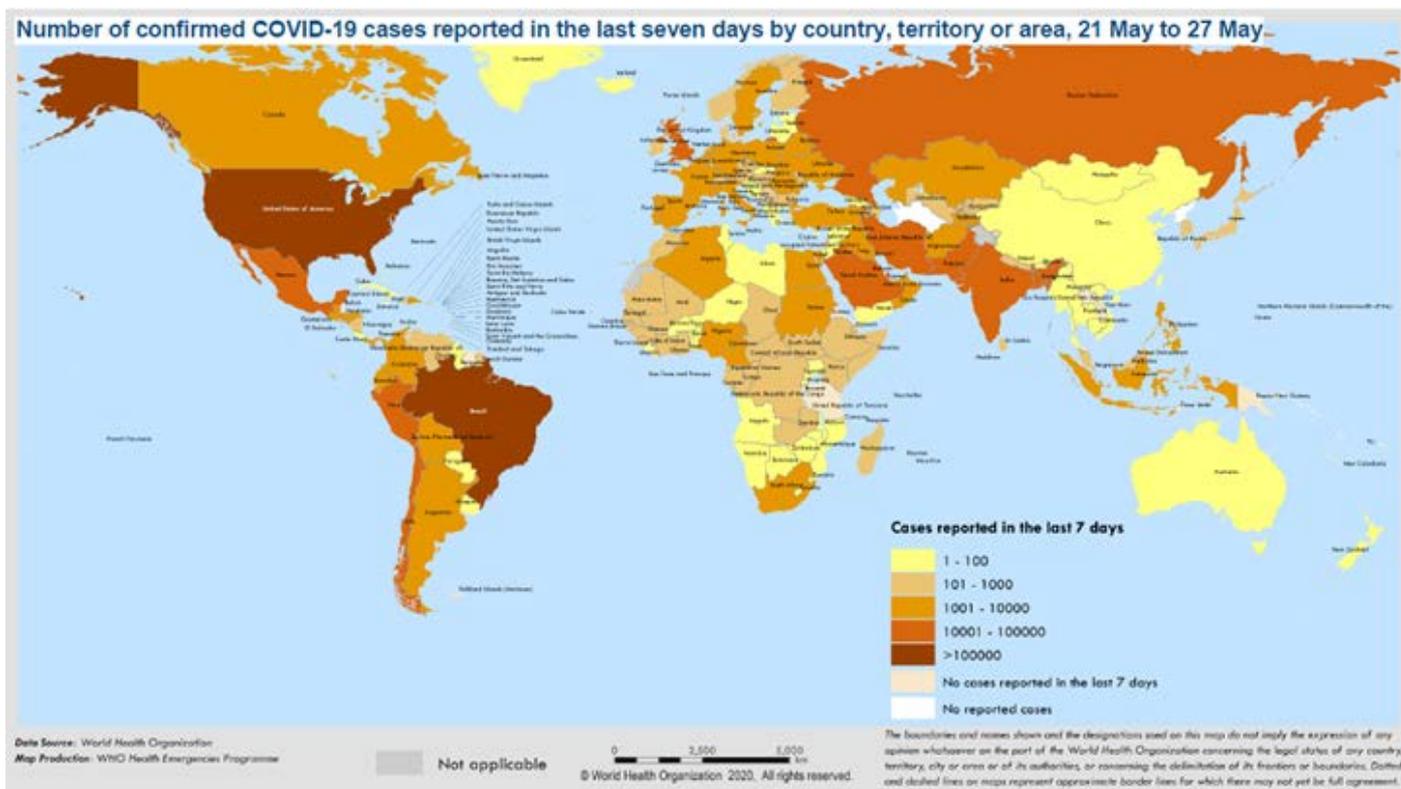
**Europa**

- 2.064.675 casi confermati, 176.279 morti
- Russia 370.680 casi (3.968 morti)
- Regno Unito 265.227 casi (37.048 morti)
- Spagna 236.631 casi (29.035 morti)
- Germania 179.364 casi (8.349 morti)
- Francia 145.555 casi (28.530 morti)

**America**

- Stati Uniti 1.634.010 casi, 97.529 morti
- Brasile 374.898 casi, 23.473 morti
- Canada 85.998 casi, 6.566 morti
- Messico 71.105 casi, 7.633 morti

La tavola che segue, mostra la veemenza della diffusione della pandemia rilevata nella settimana 21 – 27 maggio; gli USA e il Brasile sono al vertice dei nuovi contagi, in Europa la pandemia va progressivamente perdendo di intensità.



In un'epoca, quella attuale, nella quale la morte era diventata un aspetto da rimuovere dalle coscienze, un fastidioso fatto "privato", è tornata sotto i riflettori con una scia di lutti globale che non ha frontiere né barriere. Nel tempo nel quale la sofferenza e il dolore vengono segregati e tenuti nascosti per non costituire intralcio, la morte è diventata un fatto sociale: tutti ne siamo stati scossi nel profondo, tutti abbiamo compianto queste vittime, ci siamo sentiti vicini ai loro cari, ci siamo stretti l'un l'altro in un abbraccio solidale. Nel paradosso dei "distanziamenti" ci siamo sentiti una sola nazione come da anni non accadeva più; nel tempo di questa vita "congelata" è scattata la solidarietà. Una solidarietà trasver-

sale, diffusa, capace di caratterizzare più di ogni cosa, anche nei confronti del consenso internazionale, la nostra impronta di Italiani: verso i medici e gli infermieri in prima linea, nei confronti dei volontari che si sono mobilitati e di chi è stato colpito dai lutti, verso coloro che si sono trovati nel bisogno. Motivo di riscatto morale per il Paese dell'individualismo e dell'evasione fiscale diffusa. La pandemia ci ha riportati con i piedi per terra; ha rimesso i valori al loro posto, ha scremato la realtà nuda e cruda dall'apparenza mediatica: per convincersene basta riandare alle immagini che riprendevano una corsia di ospedale a Madrid o a quelle, indelebili, del corteo dei mezzi militari che lasciavano Bergamo carichi di bare.

## LE MORTI PER COVID

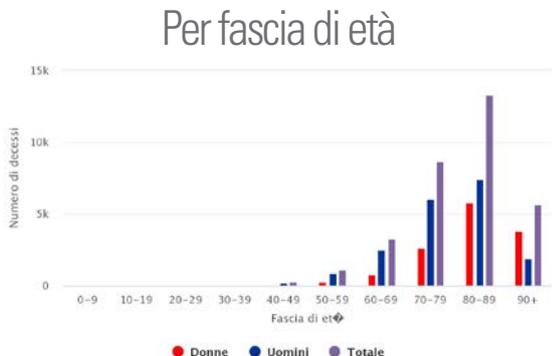
Epicentro, il portale dell'Istituto Superiore di Sanità dedicato all'epidemiologia, mette a disposizione un report settimanale sulle caratteristiche dei pazienti deceduti positivi al Covid-19 in Italia. L'analisi si basa su un campione di 31.069 deceduti; i dati sono aggiornati al 21 maggio 2020.

L'età media dei pazienti deceduti e positivi è di 80 anni. Le donne sono 12.615, il 40,6% del totale. La mediana dell'età

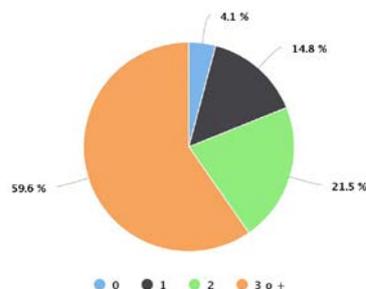
dei pazienti deceduti è più alta di quasi 20 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto il virus. Le donne decedute dopo aver contratto infezione hanno un'età più alta rispetto agli uomini: 85 anni contro 79. Sono 347 (1,1%) i pazienti deceduti di età inferiore ai 50 anni.

I deceduti erano spesso erano già affetti da altre patologie<sup>3</sup>.

### Numero di decessi



### Numero di patologie



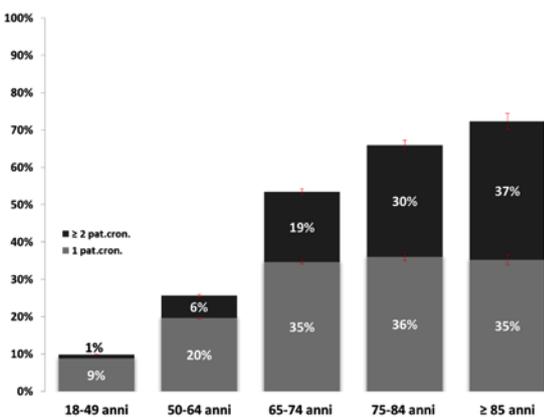
## UNA COMPLICAZIONE IN PIÙ NEL CASO DELL'ITALIA

In sintesi, contagi e letalità crescono con l'età, coinvolgono in misura maggiore gli uomini e sembrano in qualche modo associarsi alla presenza di patologie croniche; quest'ultime parrebbero far evolvere l'infezione verso esiti peggiori.

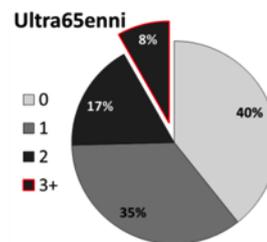
Al riguardo, sempre sul sito Epicentro, il 15 maggio è stato pubblicato uno studio dedicato alle patologie croniche nella popolazione residente in Italia. Dai dati<sup>4</sup> emerge una dimensione della cronicità e della policronicità che raggiunge numeri importanti con l'avanzare dell'età: già dopo i 65 anni e prima dei 75, più della metà delle persone convive con una o più patologie croniche e questa quota aumenta con l'età fino a interessare complessivamente i tre quarti degli ultra 85enni,

di cui la metà è affetto da due o più patologie croniche. La prevalenza per singole patologie cambia notevolmente con l'età e se prima dei 55 anni la più frequente riguarda l'apparato respiratorio e coinvolge mediamente il 6% degli adulti, dopo questa età e con l'avanzare degli anni aumenta considerevolmente anche la frequenza di cardiopatie e di diabete. La prevalenza dei tumori raggiunge il suo valore massimo (circa 15%) intorno agli 80 anni. I casi con eventi pregressi di ictus e ischemie cerebrali, così come i casi con insufficienza renale, numericamente più contenuti, iniziano ad aumentare dopo i 70 anni, mentre la prevalenza di malattie croniche del fegato non supera mai il 5%, neanche in età più avanzate.

### Patologie croniche riferite nella popolazione residente



Classe di Età	Pop. ISTAT 1.1.2019	Stima Pop. Cronici (non istituzionalizzata)
18-49	23,698,364	2.3 mln
50-64	13,198,468	3.4 mln
65-74	6,724,825	3.6 mln
75-84	4,905,263	3.2 mln
≥ 85	2,153,492	1.6 mln
Pop ≥ 18 anni	50,680,412	14.1 mln



PASSI 2015-2018 (18-69enni) e PASSI d'Argento 2016-2018 (ultra65enni)

La condizione di ipertensione arteriosa è poco frequente prima dei 40 anni e interessa meno del 10% della popolazione, ma dopo questa età aumenta rapidamente e arriva a coinvolgere circa il 65% della popolazione intorno agli 80 anni. Dopo i 65 anni l'ipertensione è associata al 51% delle persone senza patologie croniche, ma al 64% delle persone con una patologia cronica e al 76% delle persone con più cronicità. Le differenze di genere nella cronicità seppur contenute, ri-

sultano statisticamente significative dopo i 65 anni e sembrano favorire le donne<sup>5</sup>.

In conclusione, dei circa 51 milioni di italiani con più di 18 anni di età, si può stimare che oltre 14 milioni convivano con una patologia cronica, e di questi 8,4 milioni siano ultra 65enni. Le differenze di genere vedono le donne meno esposte degli uomini ai danni di fumo e alcol e anche a obesità. È questo il contesto in cui si è diffusa l'epidemia in Italia.

(3) Evidenze basate sull'analisi di 3.032 cartelle cliniche

(4) L'analisi si basa su un campione nazionale di circa 130.000 adulti raccolto nel quadriennio 2015-2018 e su un campione di circa 40.000 anziani raccolto nel triennio 2016-2018.

## COME FAR FRONTE AL NEMICO

Uno dei principali problemi delineatesi sin dall'inizio della pandemia è stata la mancanza di conoscenza medico scientifica di questo virus e dei suoi effetti; a due mesi distanza si cominciano a vedere i primi risultati di alcune delle cure sperimentali messe in campo per tentare di arginare gli effetti devastanti del coronavirus.

Si riportano nella nota<sup>5</sup> in calce pagina le considerazioni di un medico di un ospedale della provincia di Bergamo che rendono bene l'idea di cosa abbia significato fronteggiare la pandemia privi della necessaria conoscenza scientifica sul virus. Il Magazine della Fondazione Veronesi del 22 aprile 2020 evidenziava i risultati incoraggianti della cura attraverso il plasma<sup>7</sup> del sangue delle persone guarite che avevano sviluppato gli anticorpi. Il plasma dei pazienti convalescenti - definito iperimmune - starebbe funzionando come auspicato. Il plasma delle persone guarite dall'infezione contiene gli anticorpi specifici contro il virus: una volta infusi nei pazienti sintomatici, determinano una rapida risposta terapeutica. A fine aprile negli USA è stato dato risalto all'efficacia della sperimentazione del "Remdesivir", un medicinale utilizzato contro l'Ebola.

Allo scoppio della pandemia l'Italia, colpita per prima nel mondo occidentale, si è trovata impreparata. Vi ha supplied la generosa abnegazione del personale medico e sanitario, dei volontari medici<sup>8</sup> e della protezione civile. Si sono mobilitate energie e risorse da parte di istituzioni, aziende grandi e

piccole, centri di ricerca, forze dell'ordine e di associazioni del terzo settore. Non da ultimo, è stato d'aiuto il comportamento composto e responsabile della popolazione per conformarsi alle misure di contenimento messe in campo dalle autorità, dapprima con la creazione delle prime zone rosse in Lombardia e in Veneto e poi con il lockdown esteso all'intero Paese. Si è registrata una risposta corale e solidale, di esempio anche nei confronti di altri Paesi.

Di fronte al gran numero di morti che ha caratterizzato le prime settimane di marzo, si è scatenata sui media la corsa alla ricerca del colpevole. Il dibattito, spesso intriso di malcelate venature ideologiche, ha concentrato gli strali sulla situazione del SSN, depauperato delle risorse necessarie dopo un decennio di austerità, a tutto vantaggio della ricca sanità privata che nel frattempo ha potuto beneficiare di condizioni favorevoli per crescere e consolidarsi. Sui media sono apparse numerose statistiche per evidenziare la riduzione dei posti letto nella sanità pubblica, gli interventi di efficientamento e chiusura di ospedali, il ridimensionamento o la soppressione di reparti di cura.

La conclusione scontata e quasi unanime porta a ritenere che il SSN si sia ritrovato in una situazione di debolezza tale da non reggere il confronto con la situazione dei principali Paesi europei. In particolare, due aspetti sono finiti sotto accusa: il numero insufficiente dei posti di terapia intensiva e la spesa sanitaria pro-capite al di sotto della media europea.

(5) Osservando i fattori di rischio implicati nell'insorgenza delle patologie croniche e/o nel carico di malattia che queste comportano, i dati mostrano differenze di genere rilevanti: fra gli adulti di 18-69 anni fumano abitualmente il 30% degli uomini, contro il 22% delle donne, e risultano ex fumatori il 22% degli uomini, contro il 13% fra le donne; fanno un consumo di alcol a rischio per la salute il 22% degli uomini, contro il 12% delle donne. Anche le differenze di genere nell'obesità seppur molto contenute, vedono le donne favorite, con una prevalenza di obesità leggermente più bassa rispetto agli uomini, ma statisticamente significativa (10% rispetto all'11% negli uomini). L'inattività fisica è fra i fattori di rischio comportamentali l'unico che agisce a sfavore delle donne che risultano ovunque in Italia più sedentarie degli uomini.

(6) Tratto dall'intervista al dottor D'Alessio, responsabile dell'Unità Operativa di Medicina Interna e Oncologia del Policlinico San Marco di Zingonia - riportata da Bergamo News Quotidiano online - martedì 28 aprile. La malattia da Coronavirus, Covid-19, è una malattia sistemica, nel senso che coinvolge l'intero organismo. Avevamo pochi dati scientifici ci trovavamo di fronte a molti pazienti di cui una buona parte con sindromi respiratorie acute gravi che pressavano i Pronto Soccorsi. Avevamo poco tempo per capire e decidere, in mancanza di dati scientifici, abbiamo utilizzato i dati di esperienze condotte su piccole casistiche. Abbiamo sviluppato protocolli empirici, basati sulla pratica clinica. Numerose osservazioni ci hanno fatto comprendere come l'eparina somministrata precocemente potesse attenuare le trombosi polmonari che spesso determinavano l'improvviso decesso dei pazienti. Ci siamo dotati di protocolli per l'utilizzo di antibiotici, antivirali, antinfiammatori che hanno permesso di ridurre la mortalità. Abbiamo lavorato con frenesia, abbattendo i tempi della scienza e risolvendo i problemi della maggior parte dei pazienti durante le prime quattro settimane di infezione. (...) Nonostante gli sforzi dei medici, una percentuale importante di malati che giungevano in Ospedale progrediva verso una sindrome sistemica inesorabile che li conduceva alla necessità della terapia intensiva o alla morte. Per cui abbiamo cominciato a valutare se vi fossero dei farmaci sperimentali che potessero modificare la storia di questa malattia. All'inizio di aprile l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) aveva approvato l'utilizzo di Ruxolitinib, contemporaneamente il Comitato Etico dell'Istituto Spallanzani ne aveva approvato l'utilizzo sull'intero territorio Italiano a scopo compassionevole. Una volta ricevuto il farmaco gratuitamente lo abbiamo utilizzato su alcuni pazienti in terapia presso il nostro Reparto e abbiamo osservato un rapido miglioramento delle condizioni cliniche. Rapidamente abbiamo diffuso la terapia, previo consenso informato, ai pazienti in cura nel nostro Ospedale, permettendo un miglioramento in pochi giorni nella maggioranza dei soggetti (ad oggi circa quaranta). Nell'ultima settimana abbiamo dimesso i primi pazienti guariti.

(7) Il trattamento prevede l'uso del plasma dei convalescenti da Covid-19 che, se infuso in persone alle prese con la malattia, determinerebbe un rapido miglioramento delle loro condizioni. Questo è quanto si evince dalle prime settimane di sperimentazione in corso in quattro ospedali della Lombardia: il Policlinico San Matteo di Pavia e i presidi Carlo Poma di Mantova, Maggiore di Lodi e Asst di Cremona. I risultati registrati tra i primi dei 49 pazienti coinvolti nello studio sono incoraggianti.

(8) Si riporta uno stralcio dell'intervista a Marco Scaglione, consulente sanitario del Fondo, medico volontario presso una RSA della provincia cremonese che ben documenta lo concerto iniziale di medici e personale sanitario di fronte alla pandemia: "La diagnosi di Covid-19 si è basata classicamente sulla triade di sintomi consolidati: dispnea, febbre e tosse, confermata dagli esami strumentali (radiografia, TAC, tamponi, sierologia). In assenza di questi accertamenti si può avere probabilità, sospetto o quasi certezza. A questo si aggiunge spesso la perdita di gusto e olfatto considerati sintomi tipici ma anche particolari perché, a volte, frutto di inevitabile autosuggestione. I tamponi fatti a tappeto e positivi indicano la diffusione del virus, peraltro più del 50% dei positivi sono soggetti del tutto asintomatici. Ricordo in RSA i casi di due ultranovantenni che pur positivi stavano bene. Il vero mantra è dunque evitare i contatti senza protezione: indistintamente: l'infezione può arrivare da chiunque, anche da chi meno te lo aspetti come l'amico fraterno o come si dice adesso il prossimo congiunto. La terapia dell'infezione ha avuto un'evoluzione nel corso della pandemia. All'inizio di questo tsunami davvero si procedeva sulla scorta delle sole frammentarie evidenze cliniche, usando la tachipirina, gli antibiotici, la cloroquina e in seguito l'eparina perché si è capito che molti degli ammalati avevano problemi di coagulazione che rendeva dunque inefficace la ventilazione assistita. Ora che le terapie intensive si stanno fortunatamente svuotando, emergono altre criticità soprattutto per i meno giovani. Un soggetto che rimane allettato in terapia intensiva, peggio se intubato, per un paio di settimane almeno, quando esce ha una serie di conseguenze disfunzionali che richiedono prolungata riabilitazione e convalescenza. Oltre alle eventuali complicanze direttamente connesse (renali, ridotta massa muscolare da immobilità ecc.) questi soggetti hanno avuto una prolungata ipossia cerebrale, ovvero il cervello ha sofferto la mancanza di ossigeno, passando da valori normali di 98-99% ad altri drammaticamente e prolungatamente bassi (nonostante terapia adeguate) con gravi conseguenze invalidanti, che vanno poi trattate in ambiente riabilitativo." L'intervista è stata pubblicata sul portale del Fondo Sanitario nel mese di giugno 2020.

L'impegno profuso in Italia a partire dalla metà degli anni 2000 per dare efficienza al SSN e per tagliare gli sprechi è stato generalmente sottaciuto. Sin dalle prime fasi dell'emergenza, nel Paese con il debito pubblico tra i più elevati al mondo, è stata messa in dubbio l'utilità dei piani di efficientamento realizzati negli scorsi anni finalizzati ad una più adeguata collocazione delle risorse destinate al SSN. Dopo i disavanzi ingentissimi registrati a metà degli anni 2000, le poche risorse pubbliche disponibili sono state meglio indirizzate, rivolte anche alla cura delle patologie croniche. Le strutture sono state riconvertite tenendo conto dell'evoluzione della diagnostica e della medicina avvenuta negli ultimi anni, consentendo di incrementare il ricorso al day hospital a discapito dei ricoveri in reparto.

A metà marzo, in piena emergenza l'obiettivo prioritario dichiarato dalle autorità sanitarie e riportato sui media<sup>9</sup> era quello di far salire il numero dei posti letto in terapia intensiva in Italia a 6.100 unità con un incremento di circa il 20% del totale dei posti disponibili. Prima dell'inizio della crisi, infatti, secondo i dati del Prontuario statistico nazionale, in Italia c'erano circa 5.100 posti letto di terapia intensiva in totale tra strutture pubbliche e private, con un rapporto di 12 a 1 in favore del SSN; in media questi posti letto sono occupati con un tasso del 48,4%.

Tra il 2000 e il 2017 nel nostro Paese il numero complessivo dei posti letto pro-capite è sceso del 30 per cento, arrivando a 3,2 ogni 1.000 abitanti. La media dell'Unione europea è di circa 5 posti letto ogni 1.000 abitanti. In Europa al primo posto figura la Germania (8/1.000), seguita da Bulgaria (7,5/1.000) e Austria (7,4/1.000); in fondo alla classifica la Svezia (2,2/1.000), il Regno Unito (2,5/1.000) e la Danimarca (2,6/1.000). Per quanto riguarda il resto del mondo, nel 2017

al primo posto della classifica sui posti letto disponibili negli ospedali c'era il Giappone, con 13,1 posti ogni 1.000 abitanti, seguito dalla Corea del Sud (12,3), dalla Russia (8,1). Il dato italiano superava quello di Spagna (3,0), Stati Uniti (2,8), Regno Unito (2,5) e Canada (2,5).

Il Rapporto "Health at a Glance Europe 2018" pubblicato dall'OCSE ha evidenziato che in Italia la spesa per la salute complessiva tra pubblica e privata, ha un'incidenza dell'8,9%<sup>10</sup> sul Pil. Rispetto alla spesa pro-capite a parità di potere d'acquisto, con 3.391 dollari l'Italia si colloca sotto la media OCSE (4.003 dollari): unico tra i maggiori Paesi UE insieme alla Spagna. Regno Unito, Francia, Germania e tutti i paesi del Nord Europa evidenziano dati sopra la media Ocse. In Europa è in testa la Svizzera (7.919 dollari) seguita dal Lussemburgo (7.463 dollari).

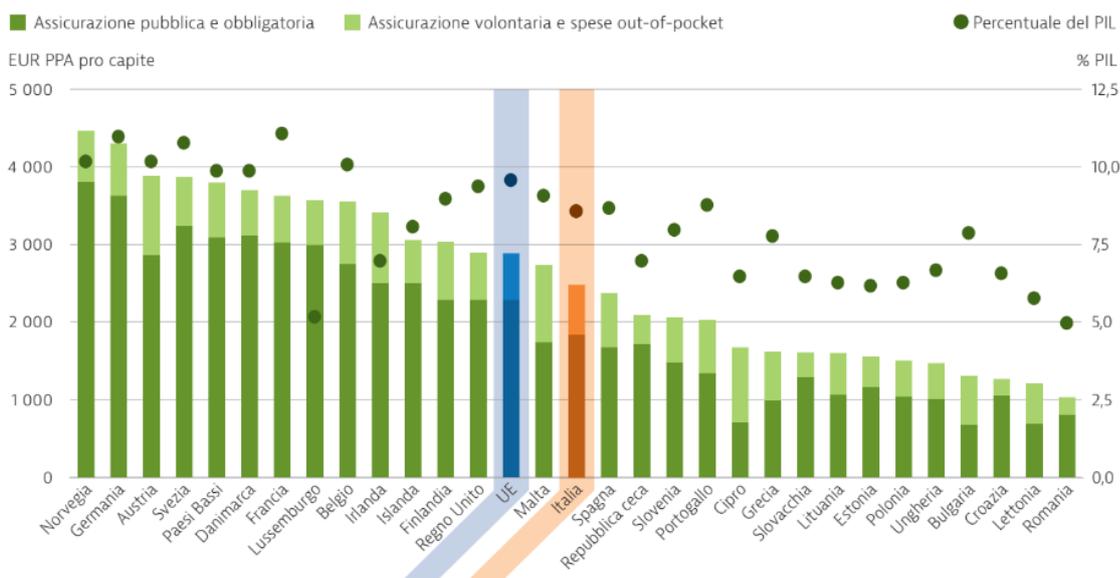
La riduzione dei posti letto negli ospedali, i dati di spesa pro-capite al di sotto della media internazionale, anni di mancato rinnovo del turnover del personale sanitario, taluni episodi di malasanità giunti agli onori delle cronache, hanno portato a concludere che il sistema sanitario italiano nel suo complesso sia ormai inadeguato alle esigenze del Paese. Nel bel mezzo dell'emergenza, l'opinione pubblica è stata investita da una rappresentazione parziale e spesso superficiale della sanità italiana, che pur sottoposta a una prolungata fase di efficientamenti e tagli imposti al SSN, regge tuttora il confronto a livello internazionale. Dal Rapporto pubblicato nel dicembre 2019 sullo stato della salute in Europa<sup>11</sup>, emerge un dipinto articolato con alcuni punti di forza che rassicurano sulla reale resistenza e sull'efficacia del sistema italiano rispetto al contesto sanitario continentale. A seguire ne riportiamo gli aspetti più significativi.

## La spesa sanitaria

Nel 2017 la spesa sanitaria pro capite in Italia, pari a 2.483 euro, era del 15% inferiore rispetto alla media dell'UE, pari a 2.884. Sempre nel 2017 la spesa sanitaria complessiva (pubblica e privata) era pari all'8,8% del PIL, un punto percentuale

in meno rispetto alla media dell'UE del 9,8%. In Italia, come noto, la spesa sanitaria è finanziata per circa tre quarti con fondi pubblici, mentre la parte restante è principalmente a carico dei pazienti.

L'Italia spende meno nella sanità della maggior parte degli altri paesi dell'Europa occidentale



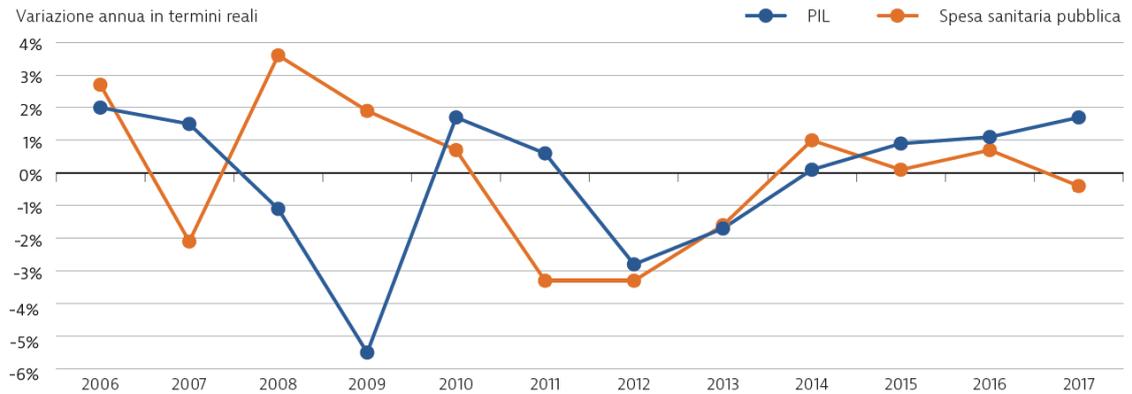
Fonte: statistiche sulla salute dell'OCSE 2019 (i dati si riferiscono al 2017)

(9) Dati di statistica europea e internazionale riportati da "AGI Agenzia Italia" il 14 marzo 2020 e da Euronews il 20 marzo.  
 (10) Questi dati sono richiamati anche nel Rapporto OASI 2018: nel 2016, la spesa sanitaria totale in Italia corrisponde all'8,9% del PIL contro il 9,8% della Gran Bretagna, l'11,1% della Germania, il 17,1% degli Stati Uniti. La spesa SSN in Italia copre circa il 74% della spesa totale, la spesa privata diretta il 24%, la spesa intermediata il restante 2%.  
 (11) State of Health in the EU - Italia - Profilo della Sanità 2019 - dicembre 2019.

Dopo la crisi, nell'ultimo decennio la spesa sanitaria pubblica ha ripreso a crescere, ma in misura minore rispetto alla maggior parte dei paesi dell'UE; in Italia è aumentata a un tasso molto

modesto, in media di circa lo 0,2% all'anno in termini reali tra il 2010 e il 2017 e ha registrato un lieve calo percentuale rispetto al PIL, passando dal 7,0% nel 2010 al 6,5% nel 2017.

La spesa sanitaria pubblica è rimasta stabile negli ultimi anni



Fonte: Statistiche sulla salute dell'OCSE 2019; banca dati di Eurostat.

Come previsto per altri Stati membri dell'UE, negli anni e nei decenni a venire l'invecchiamento della popolazione e la crescita economica moderata andranno ad esercitare pressioni sulla spesa pubblica, sulla sanità e sull'assistenza a lungo termine.

Secondo stime recenti, la spesa sanitaria pubblica in Italia aumenterà di 0,7 punti percentuali del PIL, mentre la spesa pubblica per l'assistenza a lungo termine dovrebbe aumentare di 1,3 punti percentuali, in larga misura in linea con la media dell'UE.

Gli italiani over 65 soffrono di malattie croniche e disabilità

Con una speranza di vita alla nascita di 83,1 anni nel 2017, l'Italia si colloca al secondo posto tra i paesi dell'Unione europea dietro alla Spagna, con due anni in più rispetto alla media dell'UE. Il Rapporto evidenzia che l'aumento della speranza di vita a partire dal 2000 è stato trainato principalmente da una sostanziale riduzione dei tassi di mortalità. Il notevole aumento della speranza di vita e i bassi tassi di fecondità degli ultimi vent'anni hanno contribuito a un incremento costante della quota di popolazione di età pari o superiore a 65 anni. Nel 2017, oltre un italiano su cinque aveva un'età pari o superiore a 65 anni, rispetto a un solo italiano su otto nel 1980; il trend è destinato ulteriormente a salire. Purtroppo nel 2017, poco meno della metà degli italiani di età pari o superiore a 65 anni ha dichiarato di essere affetto da almeno una malattia cronica, una cifra inferiore rispetto alla media dell'UE. Nel

settembre 2016 è stata avviata un'iniziativa nazionale intesa a migliorare il coordinamento dell'assistenza per le patologie croniche (Piano Nazionale della Cronicità). Il tasso di ricoveri ospedalieri registrati in Italia per malattie croniche quali l'asma, la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e il diabete è tra i più bassi dell'UE. Questo risultato è dovuto alla solidità del sistema di erogazione delle cure primarie, in cui i medici di famiglia svolgono una funzione di gatekeeper per l'accesso alle cure secondarie, e un numero sempre maggiore di equipe mediche multidisciplinari prestano assistenza per acuti e per pazienti affetti da malattie croniche, nonché servizi di prevenzione per l'intera popolazione. A seguito di una riduzione di oltre il 10 %, osservata tra il 2011 e il 2016, l'Italia registra il secondo tasso più basso di mortalità prevenibile nella UE.

I ricoveri ospedalieri evitabili per malattie croniche sono ben al di sotto della media dell'UE



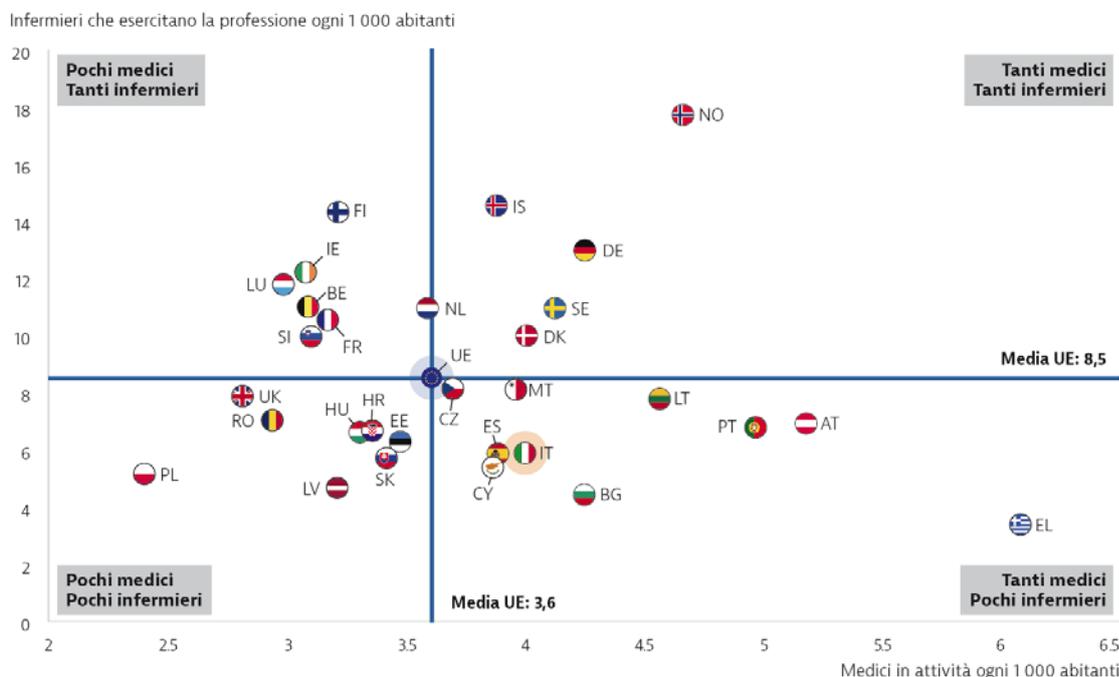
Fonte: Statistiche sulla salute dell'OCSE 2019 (i dati si riferiscono al 2017 o all'anno più vicino).

## Medici e infermieri

Rispetto alla media dell'UE, in Italia il numero di medici è elevato mentre quello del personale infermieristico è inferiore

Mentre il numero totale dei medici per abitante in Italia è superiore alla media dell'UE (4,0 rispetto al 3,6 per 1.000 abitanti nel 2017), il numero dei medici che esercitano negli ospedali pubblici e in qualità di medici di famiglia è in calo, e oltre la metà dei medici attivi ha un'età superiore ai 55 anni: tale situazione desta serie preoccupazioni riguardo alla futura

carenza di personale. L'Italia impiega meno infermieri rispetto a quasi tutti i paesi dell'Europa occidentale (ad eccezione della Spagna) e il loro numero è notevolmente inferiore alla media dell'UE (5,8 infermieri per 1.000 abitanti contro gli 8,5 dell'UE). I servizi sanitari sono erogati principalmente da enti pubblici, oltre che da operatori privati o pubblico-privati.



Nota: Per il Portogallo e la Grecia i dati si riferiscono a tutti i medici abilitati; pertanto il numero dei medici che esercitano la professione è fortemente sovrastimato (nel caso del Portogallo del 30 % circa). In Austria e Grecia il numero degli infermieri è sottostimato, in quanto i dati si riferiscono soltanto agli infermieri che lavorano nelle strutture ospedaliere.

Fonte: Banca dati di Eurostat (i dati si riferiscono al 2017 o all'anno più vicino).

## La carenza di personale e l'emigrazione dei giovani medici

Sebbene il numero di medici pro capite in Italia sia ancora superiore alla media dell'UE, l'età elevata dei medici in esercizio desta preoccupazioni per il futuro; come già riferito, nel 2017 più della metà dei medici italiani in attività aveva un'età pari o superiore a 55 anni, la più alta tra gli Stati UE. Le preoccupazioni circa la futura disponibilità di personale medico sono aggravate dagli ostacoli a livello di formazione e gestione del turnover. Tali ostacoli sono altresì all'origine di un'emigrazione massiccia di neolaureati in medicina e di giovani medici all'inizio della carriera. Tra il 2010 e il 2016 il numero dei laureati in medicina nelle facoltà italiane è passato da circa 6.700 a oltre 8.000 unità. Tuttavia, non riuscendo a trovare un tirocinio e una specializzazione per completare la formazione poiché i posti sono limitati a un numero totale nettamente inferiore a quello dei laureati, molti neolaureati hanno deciso di andare all'estero per portare a termine la loro formazione specialistica. In aggiunta, si sono trasferiti all'estero anche medici appena formati in Italia, desiderosi di beneficiare di migliori opportunità di lavoro, dato che le retribuzioni iniziali dei medici in Italia sono molto basse (dai 2.000 ai 2.500 euro al mese, anche per i chirurghi generali). Di conseguenza, tra il 2010 e il 2018, oltre 8.800 neolaureati in medicina o medici già in possesso di una formazione completa

hanno lasciato l'Italia per trovare un tirocinio o un posto di lavoro in un altro paese Europeo<sup>12</sup>. Il fenomeno è stato compensato solo in parte dall'afflusso, nello stesso periodo, di 1.100 medici formati all'estero. L'offerta limitata di nuovi medici sta mettendo a dura prova le capacità di alcune unità sanitarie locali e aziende ospedaliere per occupare i posti di lavoro vacanti, con un conseguente aumento della carenza di personale.

Considerazioni sulla riduzione di organico più in linea con l'articolazione del sistema sanitario Italiano sono riportate nel "Rapporto 2020 sul coordinamento della finanza pubblica" della Corte dei Conti pubblicato a fine maggio che però evidenzia come la situazione di maggior disagio sia riconducibile alle Regioni<sup>13</sup> meridionali alle prese con i cosiddetti "Piani di rientro" da situazioni di squilibrio generatesi a metà degli anni 2000: Lazio, Campania, Molise, Calabria e Sicilia. Nelle Regioni non in Piano, secondo il citato Rapporto, la flessione è stata molto più contenuta (-2,4 per cento).

Nel periodo 2012 – 2017, prosegue l'osservazione della Corte, il personale medico si è ridotto di oltre 3.100 unità (-2,9%), mentre l'infermieristico di poco meno di 7.400 (-2,7%). Una variazione in parte compensata da aumenti delle unità a tempo determinato in entrambi i casi in crescita, di 2.400 i medici

(12) Il dato viene ripreso anche dal Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica redatto dalla Corte dei Conti: negli ultimi 8 anni, secondo i dati Ocse, sono oltre 9.000 i medici formati in Italia che sono andati a lavorare all'estero. Regno Unito, Germania, Svizzera e Francia sono i mercati che più degli altri hanno rappresentato una soluzione alle legittime esigenze di occupazione e adeguata retribuzione quando non soddisfatte dal settore privato nazionale. Una condizione che, pur deponendo a favore della qualità del sistema formativo nazionale, rischia di rendere le misure assunte per l'incremento delle specializzazioni poco efficaci, se non accompagnate da un sistema di incentivi che consenta di contrastare efficacemente le distorsioni evidenziate.

e di 6.222 gli infermieri. La flessione dei medici si è tuttavia concentrata nelle Regioni in Piano: 2.867 unità riconducibili soprattutto alle 3 Regioni maggiori, cui sono riferibili riduzioni nelle dotazioni per oltre 2.800 unità. Nelle Regioni non in Piano il numero di medici si è ridotto di sole 242 unità, più che compensate a livello complessivo dalla crescita delle posizioni a

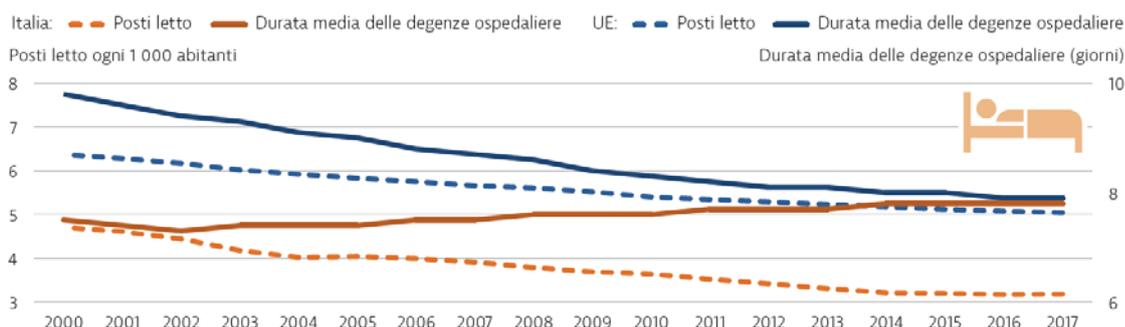
tempo determinato (+1.220). In definitiva, secondo la Corte dei Conti, l'osservazione dei dati consente di guardare al fenomeno della riduzione del personale con qualche ulteriore cautela: pur non sottovalutando il problema che può rappresentare in alcune aree, almeno nell'ultimo quinquennio la contrazione nella maggioranza delle Regioni è stata limitata.

La capacità ospedaliera è stata ridotta

In linea con la tendenza osservata in quasi tutti i paesi dell'UE, tra il 2000 e il 2017 il numero di posti letto ospedalieri pro capite in Italia è diminuito di circa il 30%, arrivando a 3,2 posti letto per 1.000 abitanti, una cifra nettamente inferiore alla media dell'UE. Il numero di dimissioni ospedaliere

è diminuito di pari passo con quello dei posti letto, mentre la durata media delle degenze ospedaliere ha subito un lieve aumento, dovuto almeno in parte al ricovero di pazienti con patologie più gravi e al maggiore ricorso all'assistenza ambulatoriale per i casi meno gravi.

Il numero di posti letto ospedalieri è diminuito, mentre la durata media della degenza è aumentata



Fonte: Banca dati di Eurostat.

Il servizio sanitario nazionale in Italia è altamente decentrato

Il Servizio Sanitario Nazionale è decentrato e organizzato su base regionale. Il governo centrale riversa alle regioni i fondi pubblici destinati all'assistenza sanitaria, definisce il pacchetto di prestazioni sanitarie (i cosiddetti Livelli Essenziali di Assistenza, LEA) ed esercita un ruolo di gestione generale. Ciascuna regione è responsabile dell'organizzazione e dell'erogazione dei servizi sanitari<sup>14</sup> tramite le unità sanitarie locali, gli ospedali pubblici e gli ospedali privati accreditati. Il servizio sanitario è garantito per tutti i cittadini e gli stranieri legalmente residenti.

La regionalizzazione del SSN, con il quale chiudiamo le osservazioni tratte dal Rapporto 2019 "State of Health in the EU - Italia", è stato un altro motivo di dibattito per richiamare l'urgenza di ritornare a un sistema sanitario più accentrato e con una maggiore predominanza della componente pubblica. La riforma del Titolo V della Costituzione, attuata nei primi anni 2000, in questo periodo storico fatica a trovare padri, anche solo putativi.

Riguardo alle critiche condotte da più parti alla sanità ita-

liana, evidenziamo le conclusioni dell'intervento<sup>15</sup> di Vittorio Mapelli ex-professore associato di economia sanitaria all'Università degli Studi di Milano. L'autore esprime forti perplessità sulla diffusa opinione secondo la quale il sistema ospedaliero italiano sarebbe stato smantellato nell'ultimo decennio, in ossequio ai vincoli imposti dall'UE e al rispetto del patto di stabilità. Ritiene che la tesi non sia fondata su un esame obiettivo dei dati poiché il ridimensionamento della rete ospedaliera è la conseguenza dei profondi cambiamenti introdotti dalle nuove tecnologie sanitarie che hanno riguardato i farmaci, la diagnostica, la chirurgia e l'organizzazione dei servizi ospedalieri. Questi cambiamenti, attestati dai dati riportati in nota, hanno indotto un crollo della domanda di ricovero e lasciato molti posti letto inutilizzati. Ne è comprova il fatto che gli stessi cambiamenti hanno riguardato anche altri paesi dell'UE e dell'OCSE, che non avevano problemi di deficit o di debito pubblico. I continui progressi nell'efficacia, nella qualità e nell'appropriatezza dei ricoveri testimoniano che il sistema ospedaliero italiano ha retto, nonostante il

(13) A seguito del blocco del turn-over nelle Regioni in Piano di rientro e delle misure di contenimento delle assunzioni adottate anche in altre Regioni (con il vincolo alla spesa), il personale a tempo indeterminato del SSN è fortemente diminuito. Al 31 dicembre 2018 era inferiore a quello del 2012 per circa 25.000 lavoratori (circa 41.400 rispetto al 2008). Tra il 2012 e il 2017 il personale (sanitario, tecnico, professionale e amministrativo) dipendente a tempo indeterminato in servizio presso le Asl, le Aziende Ospedaliere, quelle universitarie e gli IRCCS pubblici si è ridotto di poco meno di 27 mila unità (-4%). Nello stesso periodo, il ricorso a personale flessibile, in crescita di 11.500 unità, ha compensato questo calo solo in parte. La riduzione del personale ha assunto caratteristiche e dimensioni diverse tra Regioni in Piano di rientro e non. Nelle prime, il personale a tempo indeterminato si è ridotto di oltre 16.000 unità, ma con differenze accentuate tra regioni: riduzioni particolarmente forti (tra il 9% e il 15%) nel Molise, nel Lazio e in Campania a cui sono riferibili riduzioni. Solo poco inferiori quelle di Calabria e Sicilia, mentre Abruzzo e Puglia hanno contenuto di molto le riduzioni, soprattutto considerando gli incrementi del personale a tempo determinato. Simile l'andamento anche per quanto riguarda il personale infermieristico. La flessione è del 5,6 per cento nelle Regioni in Piano: circa 5.000 unità, riconducibili soprattutto alle tre Regioni maggiori, cui sono riferibili riduzioni nelle dotazioni per oltre 3.500 unità cui va ad aggiungersi, per il rilievo in termini di peso relativo sulle dotazioni regionali, il Molise (-10,9%). Nelle Regioni non in Piano la riduzione ha raggiunto le 2.378 unità, più che compensate a livello complessivo dalla crescita delle posizioni a tempo determinato (+3.148).

(14) Con riferimento agli accertamenti del 2018, più di due terzi del gettito complessivo di IRAP e addizionale IRPEF era vincolato al finanziamento delle prestazioni sanitarie. "Rapporto 2020 sul coordinamento della finanza pubblica" - Corte dei Conti "29 maggio 2020

blocco delle assunzioni e la scarsità delle risorse finanziarie. Con l'apporto di maggiori risorse umane, tecnologiche, finanziarie rileva l'autore, il SSN saprà vincere la sfida della sostenibilità anche per i prossimi decenni.

Dato conto di quanto sopra, riteniamo necessario esporre sinteticamente le più forti criticità generate dall'impatto Covid-19 sulla sanità del nostro Paese colto impreparato alla gestione della pandemia<sup>15</sup>.

Alla luce delle considerazioni sopra esposte, è maggiormente comprensibile che i posti letto in terapia intensiva non fossero numericamente sufficienti per fronteggiare l'onda pandemica, ma è da considerare certamente più grave la mancanza di mascherine e la generale carenza di tutti i dispositivi di protezione individuale.

Se una lezione di buon senso va tratta da questa dura esperienza è che il nostro Paese deve disporre di filiere che rendano disponibili quantità significative dei dispositivi di protezione in termini tempestivi: questo presupposto vitale non si è realizzato perché la disponibilità dei DPI dipende quasi interamente dalla produzione estera per lo scarso valore aggiunto o per altre ragioni economiche e/o di logica industriale. Rispetto al tema degli strumenti di cura, abbiamo appreso che sul territorio nazionale esisteva solo una piccola impresa, con una trentina di addetti, collocata a Fiorano in Emilia per la produzione dei ventilatori da utilizzare in terapia intensiva in caso di insufficienza respiratoria.

Dati questi presupposti, solo una saggia programmazione

avrebbe potuto evitare le carenze che si sono manifestate; ma è mancata. Certamente non vanno sottovalutati gli aspetti di contenimento dei budget di spesa che costituiscono un vincolo importante, che però non può essere anteposto alle necessità di salute pubblica.

Si deve concludere che una sana pianificazione, al servizio delle esigenze reali del Paese, deve prevalere sulle ragioni economiche-industriali; la produzione di determinati presidi che possono rivelarsi essenziali per la salute, almeno entro percentuali significative, deve rimanere disponibile all'interno dei confini nazionali.

Con riguardo alle contrapposizioni Governo – Regioni cui abbiamo assistito nei mesi scorsi, non sembra necessario ricorrere all'esempio del "dictator"<sup>17</sup> romano per dare conto del fatto che in momenti di emergenza il coordinamento stretto delle decisioni è essenziale per raggiungere gli obiettivi in tempi rapidi e con costi sostenibili. Il buon senso ci viene a soccorso per comprendere che in determinati frangenti l'allineamento decisionale risulta prioritario al di là delle diverse posizioni politiche di parte. Si può legittimamente pensare che la strada della regionalizzazione della sanità praticata in Italia sia problematica, ma proprio l'efficacia dimostrata da alcune Regioni nell'arginare la pandemia sta a testimoniare che il problema non si nasconde nel decentramento decisionale.

Saranno infatti da estendere a livello nazionale i modelli di intervento per far fronte alla pandemia basati su un adegua-

(15) Pubblicato sul Quotidiano Sanità del 27 marzo 2020. Scrive l'autore: "(...) troppo pochi posti-letto in Italia? (...) Per i dati di struttura e di personale la fonte è l'Annuario statistico del SSN, mentre per quelli di attività è il Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero. Innanzitutto, la riduzione del numero di strutture da 1.197 nel 2007 a 1.000 nel 2017 (...). Nel decennio si è registrata, infatti, una riduzione di 109 presidi ospedalieri a gestione ASL e di 60 case di cura accreditate, come conseguenza della norma (L. 135/2012 e Regolamento n. 70/2015) che ha posto come condizione per l'accreditamento la soglia minima di 60 posti letto. Si è trattato quindi di fusioni o di accorpamenti (come per le 28 Aziende ospedaliere), e non di chiusura fisica di strutture, che eventualmente sono state riconvertite. (...) La riduzione dei letti è, allo stesso tempo, conseguenza e causa dell'aggiornamento degli standard ospedalieri da parte del governo. Nel 1969 il primo standard di dotazione era di ben 12 p.l. per 1000 abitanti, nel 1985 fu fissato a 6,5 p.l.; nel 2005 fu portato a 4,5 e da ultimo, nel 2012, a 3,7 per 1000 (di cui 0,7 per la riabilitazione). La dotazione odierna di 3,5 p.l. è in linea con gli standard ministeriali. Il ridimensionamento (downsizing) dei posti-letto è un fenomeno spontaneo e universale, che ha luogo in Italia come in altri paesi da almeno cinquant'anni. Gli standard ospedalieri sono continuamente aggiornati per tenere il passo con le nuove tecnologie e innovazioni terapeutiche, che oggi consentono di trattare in day hospital, day surgery o addirittura in ambulatori casi che in passato erano ricoverati per più giorni.

Il personale degli ospedali pubblici è diminuito da 550.140 a 512.166 unità nel decennio 2007-2017 (-37.971) e in particolare i medici sono passati da 99.073 a 92.950 e gli infermieri da 245.883 a 233.053. Tuttavia la dotazione di personale (incluso anche quello tecnico e amministrativo) per p.l. è leggermente aumentata da 2,7 a 3,1 e, se rapportata ai letti occupati, è cresciuta ancora di più da 3,2 a 4,4. Se si considera il personale per 100 ricoveri – una misura grezza di intensità assistenziale – l'indice è migliorato da 5,3 a 7,9. La riduzione del personale è da addebitare alle misure di contenimento della spesa, previste dalla L. finanziaria 2010 (L. 191/2009) – sbloccate solo nel 2019 – che ha imposto un tetto alla spesa storica del personale (...). I ricoveri, ordinari e diurni, si sono ridotti del 28% scendendo da 12,3 a 8,9 milioni (-3,4 milioni), mentre le giornate di degenza sono crollate da 76,5 a 59,9 milioni (-16,6 milioni). Il tasso di ospedalizzazione – la domanda di ricovero – è sceso da 226 a 147 per 1000 abitanti (...), tra le spiegazioni, il progresso tecnologico (diagnostica, chirurgia, farmaci), il potenziamento dei servizi extra-ospedalieri (territoriali, specialistici, riabilitativi), la migliore organizzazione ed efficienza ospedaliera, la riduzione dei ricoveri inappropriati. È un trend costante e continuo, in atto almeno dal 1998, dopo l'introduzione dei DRG. (...) All'interno di queste tendenze si osserva un progressivo guadagno di quote di mercato da parte delle case di cura private accreditate e, presumibilmente, degli altri istituti privati equiparati al pubblico. Il numero di ricoveri – e quindi di DRG remunerati – si è incrementato del 26%, passando da 1,9 a 2,4 milioni, e la quota di mercato dal 15 al 27% circa. Per converso, i ricoveri presso le strutture pubbliche sono scesi da 10,4 a 6,5 milioni (-38%) e la loro quota è passata dall'85 al 73% circa del totale SSN. (...) Un'altra tesi ricorrente in questi tempi è che l'Italia dispone di pochi letti ospedalieri, rispetto ad altri paesi come la Germania, la Francia, il Giappone o la Corea e quindi si trova inadeguata ad affrontare l'epidemia da coronavirus. I dati OCSE (...) offrono una giusta comparazione con alcuni dei paesi più sviluppati, simili al nostro per dimensione territoriale o demografica. (...) Nel 2017 in Italia si aveva la dotazione di 3,2 posti letto per 1000 abitanti, un tasso di ospedalizzazione di 116 per mille e una degenza media di 7,8 giorni. Si collocava sotto la media dei paesi OCSE per dotazione di posti letto, insieme ad un gruppo di paesi economicamente più sviluppati: Paesi Bassi (3,3), Finlandia (3,3), Stati Uniti (2,8), Regno Unito (2,5), Canada (2,5) e Svezia (2,2). Il tasso di ospedalizzazione era simile a quello di USA (125), R.U. (131), Svezia (131), Spagna (114) e la degenza media vicina a quella di Canada (7,4) e Spagna (7,3). (...) alcuni paesi hanno una dotazione di p.l. "anomala", come Giappone (13,1), Corea (12,3), o molto elevata, come Francia (6,0) e Germania (8,0). Il Giappone e la Corea considerano ospedali anche le cliniche mediche con almeno 30 letti, mentre Francia e Germania hanno un numero molto elevato di letti di riabilitazione (105.725 la Francia e 164.266 la Germania, a fronte di 25.131 dell'Italia). (...) Ciò che differenzia il sistema ospedaliero italiano da quello dei paesi più sviluppati è invece la dotazione di personale per posto-letto. A fronte di 3,3 addetti per p.l. in Italia, si hanno 7,9 unità nel Regno Unito e in Danimarca, 7,3 negli USA e 7,0 in Canada. In Spagna sono 4,1 e nei Paesi Bassi 4,6".

(16) Il nuovo coronavirus ha trovato impreparato non solo il nostro sistema immunitario, ma anche quello sanitario. Un SSN da un lato depotenziato dai tagli per 37 miliardi che nel decennio 2010-2019 hanno picchiato duro soprattutto su personale e posti letto, dall'altro messo in discussione dal puzzle del regionalismo. Inevitabili attriti continui tra livello centrale e livello locale sulle politiche da seguire. - Barbara Gobbi Il Sole 24 ore 11 maggio 2020.

(17) Magistrato straordinario al quale veniva concesso l'imperium maius, cioè la pienezza dei poteri civili e militari. Poteva sospendere tutti gli altri magistrati. Non poteva durare in carica oltre sei mesi. Per tutta la breve durata della carica il dictator aveva pieni poteri ed era da solo al comando della Repubblica di Roma quando si trovava in un momento di grave crisi.

to presidio di medicina sul territorio<sup>18</sup>, che hanno premiato in Veneto ed in Emilia-Romagna, due regioni colpite in modo violento nella fase iniziale della crisi, ma che hanno saputo contenerne il dilagare con efficacia, anche attraverso l' accertamento dei casi di positività con un massiccio ricorso ai tamponi (rispetto al numero dei contagi, il Veneto vanta un rapporto di 4 a 1 con la Lombardia).

Per contro un pari livello di efficacia non si è riscontrato in Lombardia, Regione che presenta un modello più centrato sul ricorso all'ospedalizzazione. La Lombardia paga un conto salatissimo sia in termini di contagi, sia di vite umane pur vantando una sanità - pubblica e privata - di eccellenza<sup>19</sup>, che ogni anno assicura le migliori cure a decine di migliaia di pazienti provenienti da fuori regione e dall'estero, basata però prevalentemente sulla copertura ospedaliera.

Due errori, con il senno di poi, nell'esperienza lombarda sembrano palesi: la mancata istituzione di una seconda zona rossa ad inizio marzo presso i comuni di Nembro e Alzano Lombardo allo sbocco della Val Seriana e l'avvenuto trasferimento di un certo numero di ricoverati dagli ospedali alla RSA<sup>20</sup>. In entrambi i casi le conseguenze sulla diffusione dei contagi e dei morti sono state drammatiche.

È stato evidenziato<sup>21</sup> che la diversità dei modelli fra la sanità veneta e quella lombarda sta nel fatto che la prima vanta un'ottima medicina di base che ha fatto da barriera limitando il ricorso ai ricoveri e anticipando le cure alle fasi iniziali dell'infezione.

Molto nette le osservazioni al riguardo formulate nel Rapporto della Corte dei Conti già citato laddove si evidenzia che la crisi ha messo in luce soprattutto i rischi insiti nel ritardo con cui ci si è mossi per rafforzare le strutture territoriali, a fronte del forte sforzo operato per il recupero di più elevati livelli di efficienza e di appropriatezza nell'utilizzo delle strutture di ricovero. Secondo la Corte ha avuto piena giustificazione a tutela della salute dei cittadini la concentrazione delle cure ospedaliere in grandi strutture specializzate riducendo quelle minori che, per numero di casi e per disponibilità di tecnologie,

non garantivano adeguati risultati di cura. Allo stesso tempo, la mancanza di un efficace sistema di assistenza sul territorio ha lasciato la popolazione senza protezioni adeguate. Queste carenze hanno finito per rappresentare una debolezza per la difesa complessiva del sistema quando si è presentata una sfida nuova e sconosciuta. Un'adeguata rete di assistenza sul territorio non è solo una questione di civiltà a fronte delle difficoltà del singolo e delle persone con disabilità e cronicità, ma rappresenta l'unico strumento di difesa per affrontare e contenere con rapidità fenomeni come quello rappresentato dalla pandemia. L'insufficienza delle risorse destinate al territorio ha reso più tardivo e ha fatto trovare disarmato il primo fronte che doveva potersi opporre al dilagare della malattia che invece, coinvolto nelle difficoltà della popolazione, ha pagato un prezzo in termini di vite molto alto.

Dato atto delle palesi difficoltà riscontrate nell'epicentro della pandemia, a distanza di quasi due mesi dal picco, si può affermare che il susseguirsi dei provvedimenti restrittivi adottati in Italia, pioniera suo malgrado in Europa, ha fatto da argine al diffondersi dei contagi alle Regioni del centro e del sud del Paese meno colpite rispetto a quelle del nord. Pur con il lascito pesantissimo di morti alle spalle, qualche passo sulla strada di un più efficace contrasto della crisi è stato messo in atto tempestivamente anche in termini di aumento dei posti letto di terapia intensiva, saliti a circa 10.000 unità,<sup>22</sup> e con la tempestiva immissione nel SSN di una forza di oltre 20.000 unità di personale ospedaliero.

Una deprecabile seconda ondata che investisse il Paese in ottobre, come ipotizzato da più parti nella comunità scientifica, ci troverebbe più preparati rispetto a quanto registrato a inizio marzo. C'è però ancora molto da fare soprattutto sul versante della medicina territoriale e di comunità, prima barriera al diffondersi del contagio. Sempre alla luce dell'esperienza vissuta, sarebbe servita una maggior capacità di segregare con efficacia i contagiati attraverso percorsi dedicati nei pronto-soccorso e nelle corsie di ospedale, diventati involontariamente moltiplicatori della pandemia. A questo

(18) Medicina territoriale purtroppo mal presidiata: "Medici di famiglia tra i più anziani di Europa e merce rara per effetto di pensionamenti e sbagliata programmazione, tecnologie e telemedicina al palo, collegamento nullo con l'ospedale, scarsità di infermieri di famiglia (...) e burocrazia alle stelle, sono i troppi "buchi" della rete territoriale". Barbara Gobbi - Sole 24 ore 11 maggio 2020

(19) Può aiutare a comprendere anche la dichiarazione del Sindaco di Brescia riportata il 28 aprile 2020 dal sito online REP.repubblica.it. "Penso che bisognerà lavorare sulla medicina territoriale che è stata l'anello debole di questa vicenda Covid-19. C'è stata una ospedalizzazione della malattia. Inoltre i medici di base si sono presto ammalati o non avevano dispositivi di protezione e hanno curato da remoto. I contagiati che rimanevano a casa spesso non sono stati sottoposti a tampone. Sono arrivati negli ospedali quando erano gravemente compromessi. I loro familiari, anche loro non sottoposti a tampone, giravano e andavano a lavorare infetti".

(20) L'emergenza a questo riguardo non è solo Italiana; si riportano le dichiarazioni rese dal direttore regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa Hans Kluge: "Secondo le stime dei paesi della regione europea, fino alla metà di coloro che sono morti a causa di Covid-19 erano residenti in strutture di assistenza a lungo termine. Si tratta di una tragedia umana inimmaginabile". AGI Agenzia Italia 23 aprile

(21) Si riportano alcuni stralci dell'intervista riportata dal Corriere della Sera online a Giorgio Palù, ex docente di microbiologia a Padova, Docente emerito di microbiologia a Padova, professore di neuroscienze a Philadelphia, presidente uscente causa pensione della Società europea di virologia, richiamato in servizio da Luca Zaia che gli ha affidato gli studi per isolare e sequenziare il virus, sul differente approccio adottato in Veneto ed in Lombardia per far fronte all'emergenza sanitaria. «Il Veneto ha ancora una cultura e una tradizione della Sanità pubblica, con presidi diffusi sul territorio. La Lombardia, molto meno (...) in Lombardia hanno ricoverato tutti, esaurendo ben presto i posti letto. Il 60% dei casi confermati. Da noi, i medici di base e i Servizi d'igiene delle Asl hanno fatto filtro: solo il 20%. Tenendo a casa i positivi asintomatici si è evitato l'affollamento degli ospedali e la diffusione del contagio. In Lombardia nessuno si è ricordato la lezione della Sars. Che è stato un virus nosocomiale, così come lo è il Covid-19. A diffusione ospedaliera. La scelta della Lombardia di trasferire i malati dall'ospedale di Codogno, che era il primo focolaio, ad altre strutture della regione, si è rivelata infelice perché ha esportato il contagio, senza per altro che venisse monitorato subito il personale medico. Hanno agito sull'onda emotiva. Tutti dentro. Invece dovevano tenere fuori il più possibile. Qualcuno non ha capito che questa non è un'emergenza clinica e di assistenza ai malati, ma di sanità pubblica. Un nuovo virus, nei confronti del quale la popolazione è vergine, va affrontato in primo luogo con le misure preventive, con l'isolamento, bloccando il contagio. Non con l'automatismo Pronto soccorso-ricovero».

(22) A fase2 appena avviata il Paese è decisamente più attrezzato: le terapie intensive sfiorano le 10 mila unità rispetto alle dotazioni pre covid (...) segnano un +405% i posti di ricovero in malattie infettive e pneumologia, sottratti ai ricoveri ordinari (...) oggi sono 26.424 contro i 6.525 che il SSN contava a fine gennaio. L'Italia (...) ha raddoppiato in quaranta giorni le terapie intensive e rimpolpati gli ospedali di 20 mila tra medici, infermieri e altro personale (...) sono 4.331 i medici, per lo più giovani, e 9.669 gli infermieri arruolati in tutta fretta con il decreto Sanità di metà marzo. Spediti a rimpolpare anche le prime linee, dove il tasso di infezioni tra gli operatori sanitari ha raggiunto il 10%. Vittime ma anche "untori" dei loro assistiti. Il primo rapporto Inail sulle infezioni di origine professionale (...) parla di 28 mila contagi da Covid-19 (...) da fine febbraio, il 95% nella sanità. Gobbo - Sole 24 Ore 11 maggio 2020

proposito riportiamo un passo dell'intervista rilasciata da Marco Scaglione (già citata alla nota 8): "è mancata la medicina territoriale, cosa che ha determinato un collo di bottiglia nei pronto-soccorso. In tali strutture accedevano tutti quelli bisognosi di cure, correttamente quelli gravi ma anche quelli che avrebbero potuto essere curati al domicilio. Tale inevitabile intasamento dei pronto-soccorso ha fatto anche sì che molti soggetti fossero inizialmente riluttanti ad andare in ospedale dove, non dimentichiamolo, i degenti erano anche privi degli affetti familiari. E dunque, quando i malati finalmente accettavano l'idea di andare in ospedale, arrivavano all'attenzione dei medici con una situazione clinica già molto compromessa dal virus, spesso troppo per ottenere comunque un decorso positivo nonostante terapie assolutamente adeguate. La cosa più chiara che è emersa, da tenere come linea guida per il futuro, è l'importanza della terapia precoce. Quando ci sono dubbi

o sintomi comunque suggestivi bisogna subito attivarsi: non andando immediatamente in pronto soccorso ma contattando il medico curante, così si hanno percentuali molto più elevate di guarigione (...). Se il Covid-19 prima o poi tornerà, come purtroppo ci si aspetta, l'approccio precoce sarà fondamentale e dovrà avvenire attraverso i medici di base o comunque con la medicina territoriale. Questi colleghi dovranno monitorare i pazienti, individuando tempestivamente i casi più complessi, gli unici da avviare al pronto soccorso. Per il momento, in attesa di un vaccino o di adeguate terapie dobbiamo avere ben presente che siamo di fronte a un virus particolarmente contagioso: bisogna evitare di ammalarsi seguendo le indicazioni sul distanziamento sociale. Nella fase di "riapertura" bisogna mantenere alta l'attenzione e la paura, inevitabilmente presente, non deve farci dire "io sto a casa così non mi capita nulla", bensì "riprendo le mie attività ma con le dovute cautele".

## RSA: LA SITUAZIONE RILEVATA

Un approfondimento va dedicato alle criticità riscontrate presso le RSA essendosi registrati quasi il 40% dei decessi presso i reparti di queste strutture, divenute fonte di prolungato dibattito sull'adeguatezza nella gestione della pandemia.

Il 14 aprile l'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato sul pro-

prio sito Epicentro la survey nazionale<sup>23</sup> sul contagio Covid-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie; ne riportiamo una sintesi degli aspetti che riteniamo più significativi per dare conto sia delle dotazioni sanitarie, sia degli effetti del contagio.

Numero di RSA pubbliche/convenzionate		contattate al 14 aprile		Risposte al 15 aprile	% sul totale dei contatti
		% sul totale			
LOMBARDIA	678	19.8	677	266	39.3
EMILIA ROMAGNA	348	10.2	248	114	46.0
VENETO	520	15.2	520	142	27.3
PIEMONTE	608	17.8	608	135	22.2
MARCHE	51	1.5	40	12	30.3
TOSCANA	319	9.3	319	156	48.9
CAMPANIA	121	3.5	121	13	10.7
LIGURIA	120	3.5	116	14	12.1
LAZIO	207	6.1	192	59	30.7
FRIULI VENEZIA GIULIA	72	2.1	72	32	44.4
SICILIA	39	1.1	39	23	59.0
PUGLIA	61	1.8	61	33	54.1
TRENTO	54	1.6	51	14	27.5
BOLZANO	37	1.1	37	4	10.8
ABRUZZO	16	0.5	16	8	50.0
UMBRIA	50	1.5	42	15	35.7
SARDEGNA	16	0.5	16	6	37.5
VALLE D'AOSTA	2	0.1	2	0	0.0
MOLISE	6	0.2	6	4	66.7
CALABRIA	94	2.7	92	32	34.8
BASILICATA	1	0.0	1	0	0.0
<b>TOTALE</b>	<b>3420</b>	<b>100.0</b>	<b>3276</b>	<b>1082</b>	<b>33.0</b>

Descrizione del numero di strutture pubbliche e convenzionate presenti, strutture contattate, risposte ottenute, per regione. Dato aggiornato al 15/4/2020

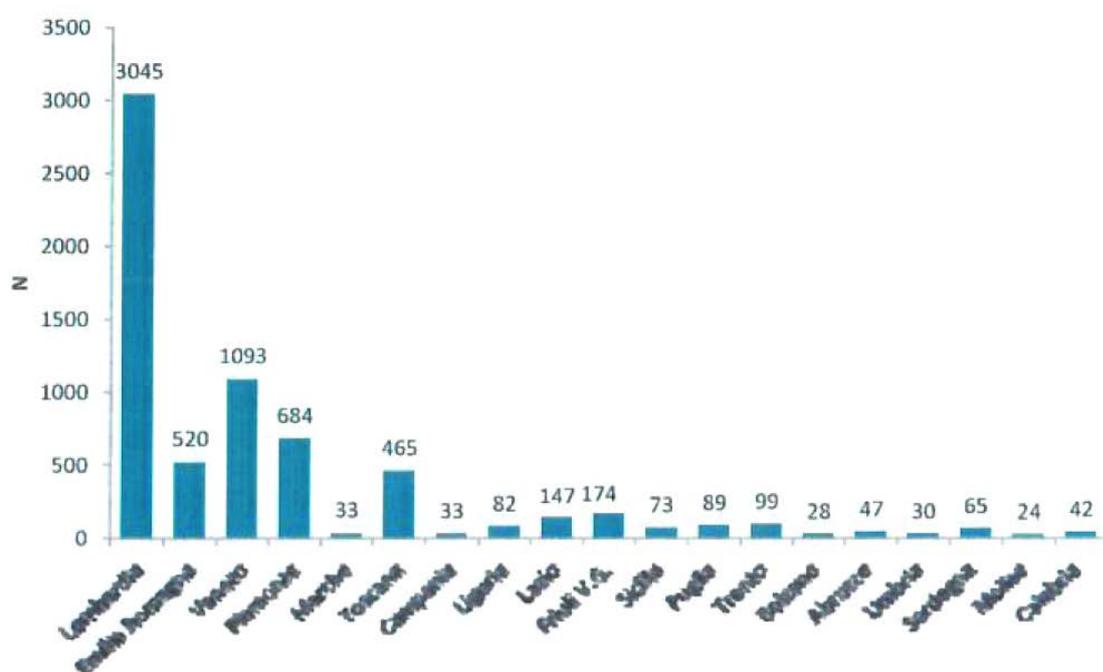
(23) La survey è iniziata il 24 marzo 2020 ed ha coinvolto 3.276 RSA (96% del totale) distribuite in modo rappresentativo in tutto il territorio nazionale; al 14 aprile hanno risposto al questionario 1.082 strutture pari al 33% delle strutture contattate. La fonte dei dati è costituita da 3.420 RSA presenti in tutte le regioni Italiane e nelle due province autonome, incluse nel sito dell'Osservatorio Demenze dell'ISS e presenti nei siti delle Regioni. Ad ognuno dei referenti di ogni singola RSA è stato inviato un questionario di 29 domande che esplora la situazione in corso a partire dal 1° febbraio 2020 e le procedure ed i comportamenti adottati per ridurre il rischio di contagio da Covid-19. Le RSA nel nostro Paese sono 4.629 ed includono sia quelle pubbliche che quelle convenzionate con il pubblico e le private.

La maggior parte dei 1.082 questionari compilati provengono da Lombardia, Toscana, Veneto, Piemonte, Emilia Romagna.

Rispetto alla dotazione di personale coinvolto nell'assistenza, in media sono risultati assegnati 2,5 medici, 9 infermieri e 33 operatori sociosanitari per struttura, con mediane rispettivamente pari a 2,7 e 24; circa l'11% delle strutture ha dichiarato di non avere medici in attività. Complessivamente nell'ambito delle tre figure professionali sopra indicate, sono presenti mediamente 43 operatori per struttura (valore mediano pari a 33 operatori). Inoltre, fra le figure che vi lavorano, si aggiungono fisioterapisti/terapisti/tecnici della riabilitazione, educatori/animatori, psicologi e assistenti sociali, per una media complessiva di 5,6 operatori per struttura (mediana 4). Infine possono esservi altre figure professionali quali, fra le più diffuse, ausiliari socioassistenziali, responsabili di attività assistenziali, addetti di assistenza di base, oltre che, ovviamente, addetti alle pulizie e ausiliari cucina, manutentori, personale amministrativo.

In media le RSA coinvolte nella survey dispongono di 77 posti letto (da 8 a 667 posti) e il rapporto medio di posti letto rispetto al personale (medici, infermieri e operatori sanitari) risulta pari a 2 (range 0,5-16,6). Considerando solo i medici e gli infermieri, la media è di 8 posti letto per figura professionale con un minimo di 0,6 e un massimo di 49. Nelle 1.082 RSA che hanno risposto alla survey erano presenti 80.131 residenti rilevati al primo febbraio 2020. Alla data della compilazione del questionario (26 marzo-14 aprile) ne erano deceduti 6.773. La percentuale maggiore di decessi, sul totale dei casi di morte riportati, è stata registrata in Lombardia (45,0%), Veneto (16,1%) e Piemonte (10,1%). Il tasso di mortalità complessivo nazionale, calcolato come numero di deceduti sul totale dei residenti è complessivamente pari all'8,2%.

Numero totale dei decessi nelle RSA dal 1° febbraio, per regione

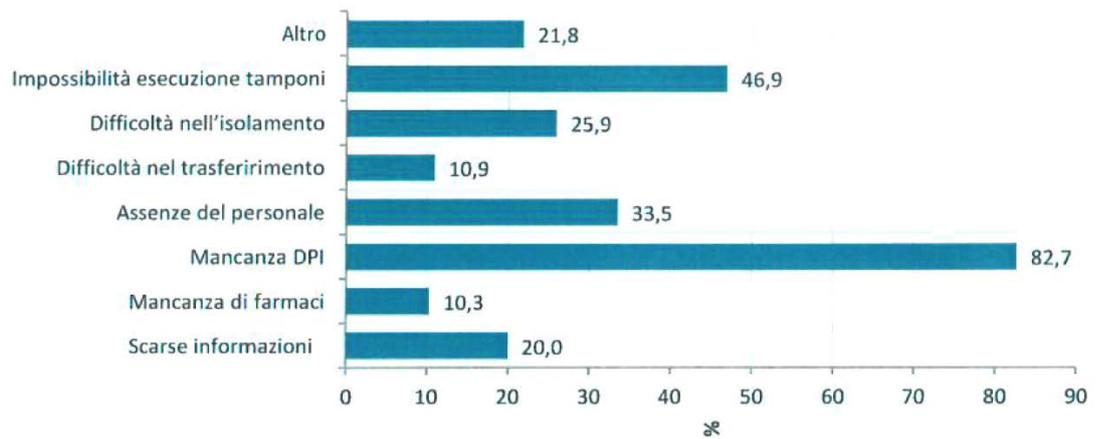


In sintesi, il 40,2% del totale dei decessi (2.724/6.773) ha interessato residenti con riscontro di infezione da Covid-19 o con manifestazioni simil-influenzali.

Rispetto alle principali difficoltà riscontrate nella gestione della pandemia 842 (82,7%) strutture hanno riportato la mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale, mentre 203 (19,9%) hanno dichiarato la scarsità di informazioni ricevute

circa le procedure da svolgere per contenere l'infezione. Inoltre, 105 (10,3%) hanno segnalato la mancanza di farmaci, 335 (32,9%) l'assenza di personale sanitario e 111 (10,9%) difficoltà nel trasferire i residenti affetti da Covid-19 in strutture ospedaliere. Infine, 260 strutture (25,5%) difficoltà nell'isolamento dei residenti affetti da Covid-19; 143 hanno indicato l'impossibilità nel far eseguire i tamponi.

## Principali difficoltà riscontrate



Tutte le strutture hanno dichiarato di aver vietato le visite ai parenti e alle badanti; il 90% delle strutture ha adottato il provvedimento tra il 23 febbraio e il 9 marzo. Rispetto al totale, 193 (18,4%) RSA hanno dichiarato casi di positività tra il personale. Le regioni che presentano una frequenza più alta di strutture con personale riscontrato positivo sono le Province Autonome di Trento e Bolzano (entrambe 50%), seguite da: Lombardia (36,0%), Emilia Romagna (17,9%), Marche (16,7%), Veneto (16,6%), Piemonte (12,7%), Friuli Venezia Giulia (12,5%), Toscana (11,3%). La gestione del paziente che viene colpito da Covid-19 è stata

affidata al personale medico della struttura nel 45,8% delle RSA, nel 17% delle strutture dal personale medico insieme al medico di medicina generale e per il 25,2% esclusivamente da quest'ultimo. Solo per pochi casi (8,9%) vengono coinvolti anche consulenti esterni, per il resto (3,1%) la gestione viene effettuata con altre modalità. L'isolamento dei pazienti positivi all'infezione (confirmata o sospetta) avviene in stanza singola per il 47,5% delle RSA. Il 31% delle strutture ha la possibilità di isolare i pazienti raggruppandoli. Circa l'8%, ovvero 91 strutture, non hanno avuto la possibilità di isolare i pazienti.

## LE MISURE DI CONTENIMENTO PER CONTRASTARE LA DIFFUSIONE DELLA PANDEMIA

Il 31 gennaio il Consiglio dei Ministri in conseguenza della dichiarazione di "Emergenza internazionale di salute pubblica" da parte dell'OMS ha deliberato lo stato d'emergenza, per la durata di sei mesi.

Il 21 febbraio il Ministero della Salute ha emanato misure di isolamento in quarantena obbligatoria per i contatti con un caso risultato positivo, e disposto la sorveglianza attiva con permanenza domiciliare fiduciaria per chi è stato nelle aree a rischio negli ultimi 14 giorni, con obbligo di segnalazione da parte del soggetto interessato alle autorità sanitarie locali. Il 23 febbraio 2020 il Consiglio dei Ministri ha istituito la prima zona rossa a Codogno e altri comuni del Lodigiano (Codogno, Castiglione d'Adda, Casalpusterlengo, Fombio, Maleo, Somaglia, Bertonico, Terranova dei Passerini, Castelgerundo e San Fiorano) e a VO Euganeo in provincia di Padova e adottato misure restrittive per vietare l'accesso e l'allontanamento da detti Comuni compresa la sospensione di manifestazioni ed eventi. Divieti che dal 9 marzo 2020 sono stati estesi a tutto il territorio nazionale; il Dpcm dell'11 marzo 2020 ha chiuso tutte le attività commerciali non di prima necessità.

All'apice della pandemia, con l'ordinanza 22 marzo 2020, ha vietato a tutte le persone fisiche di trasferirsi o spostarsi con mezzi di trasporto pubblici o privati un comune diverso da quello in cui si trovavano, salvo che per comprovate esigenze lavorative, di assoluta urgenza ovvero per motivi di salute. Il medesimo giorno il Governo ha disposto la chiusura delle attività produttive non essenziali o strategiche.

Con il DPCM 1 aprile 2020, tutte le misure per contrastare il diffondersi del contagio da coronavirus sono state dapprima prorogate fino al 13 aprile 2020 e successivamente, il 10 aprile, ulteriormente prorogate fino al 3 maggio.

Con il DPCM 26 aprile 2020 sono state specificate le misure per il contenimento dell'emergenza Covid-19 della cosiddetta

"fase due". Le disposizioni del decreto si applicano a partire dal 4 maggio.

Il 15 maggio 2020 il Consiglio dei Ministri ha approvato un decreto-legge che introduce ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19. Il decreto delinea il quadro normativo nazionale all'interno del quale, dal 18 maggio al 31 luglio 2020, con appositi decreti od ordinanze, statali, regionali o comunali, potranno essere disciplinati gli spostamenti delle persone fisiche e le modalità di svolgimento delle attività economiche, produttive e sociali. Dopo una lunghissima trattativa con le Regioni il 17 maggio il Presidente del Consiglio ha firmato il decreto che, nei fatti, dispone la fine del lockdown. E' stato confermato l'obbligo di utilizzo delle mascherine nei luoghi pubblici chiusi e sui mezzi di trasporto, quello di restare a casa per chi ha più di 37,5 gradi di temperatura e l'obbligo del distanziamento sociale. Restano sospese le attività didattiche in presenza delle scuole di ogni ordine e grado; è stata confermata la riapertura al pubblico di negozi al dettaglio, bar, ristoranti e pasticcerie a partire dal 18 maggio. Dal 25 maggio sarà la volta di palestre e piscine, ma le Regioni potranno intervenire per anticipare o posticipare le date. In spiaggia stabilito l'obbligo di disinfettare sdraio, lettini e ombrelloni ad ogni cambio di persona o famiglia, prevedere uno spazio di 10 metri quadrati per ombrellone e di un metro e mezzo di distanza tra i lettini.

Sul trasporto pubblico locale decideranno le Regioni; il ministero dei Trasporti potrà decidere riduzioni, sospensioni o limitazioni nei servizi di trasporto anche internazionale, ferroviario, aereo e marittimo. Dal 3 giugno saranno riaperte le frontiere con i Paesi Ue e con il Regno Unito.

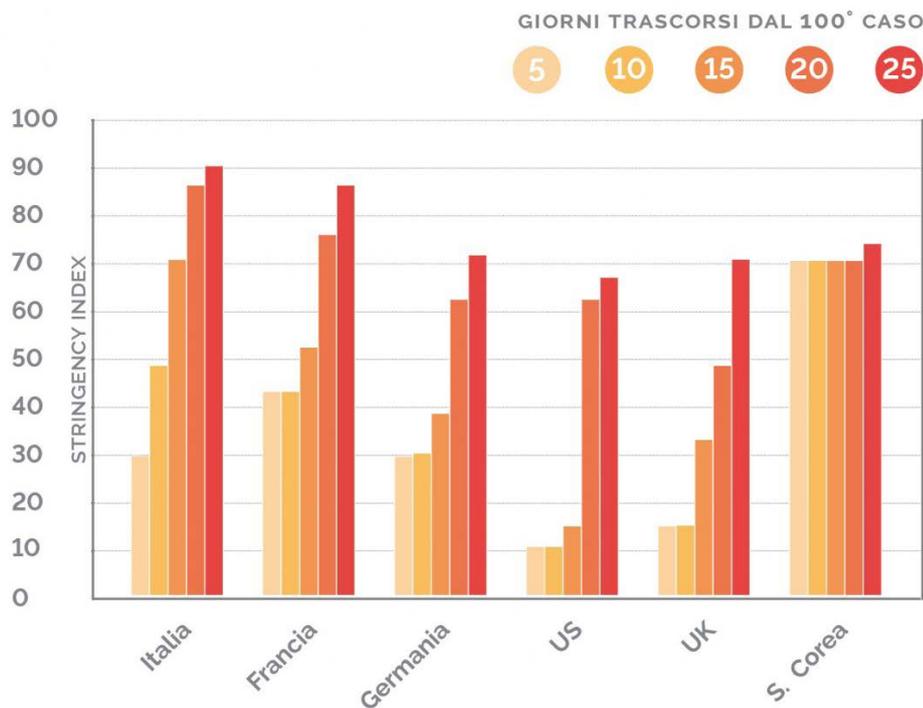
Un'ingente mole di misure di contrasto della pandemia che dapprima hanno colto il Paese di sorpresa; alla creazione della prima zona rossa a Codogno nel Lodigiano ha reagito

con un certo scetticismo, tanto sembrava sproporzionato l'impatto della misura sul piano economico-sociale rispetto a quanto (non) era ancora conosciuto rispetto alla pericolosità del virus, etichettato dalla maggioranza dell'opinione pubblica e anche da buona parte della componente medica come una forma di influenza non particolarmente pericolosa. Lockdown, distanziamento sociale, allarme sempre più vibrante per il crescente numero di morti hanno fatto sì che la popolazione si adeguasse con compostezza alla situazione di emergenza, rispondendo in modo esemplare al confinamento sempre più stretto richiesto dall'incalzare dei DCPM.

Tali misure, al di là di prese di posizione di parte e strumentali, spesso prive di coerenza per la loro mutevolezza argomentativa, presso l'opinione pubblica hanno reso l'immagine di un Paese in ritardo, incapace di governare l'emergenza sia a livello centrale, sia in ambito territoriale.

Uno studio pubblicato il 3 aprile sul portale dell'ISPI, Istituto per gli Studi di Politica Internazionale, riporta un raffronto sui tempi di reazione dei singoli stati al manifestarsi dei primi 100 casi di pandemia per l'adozione di misure di contrasto appropriate riprendendo dati elaborati dalla Oxford University.

## Forza delle misure di contrasto all'epandemia



Fonte: Oxford University (OX CHRT)

Se ne ricava che, fatta eccezione per la Corea del Sud rapidissima a prendere misure molto restrittive sin dai primi casi, forte dell'esperienza maturata con pandemie scoppiate in anni recenti (SARS 2003, MERS 2015), il nostro Paese è stato il più veloce tra quelli del mondo occidentale a stabilire misure restrittive di contrasto alla pandemia. Nonostante l'emergenza italiana abbia fatto da battistrada in occidente, le restanti nazioni europee e gli Stati Uniti hanno tergiversato qualche tempo prima di intervenire<sup>24</sup>.

Quella che sembrava una ricetta solo italiana, soggetta con

malcelato imbarazzo al confronto con quanto accadeva nei restanti Paesi occidentali propensi a mantenere in essere piena libertà di movimento nella fase iniziale del contagio, è diventata la norma internazionale. Il richiamo impavido all'immunità di gregge è stato riposto per sostituirlo con il meno ardimentoso, ma più efficace "iorestoacasa" pronunciato da tutti i premierati e le cancellerie investite con qualche settimana di ritardo dalle criticità vissute in Italia sin da inizio marzo.

Rispetto all'efficacia del contrasto alla diffusione della pandemia e al contenimento del numero dei morti spicca un caso

(24) Riportiamo al riguardo alcuni stralci dell'intervento di Matteo Villa (ISPI Research Fellow) pubblicato sul sito dell'ISPI il 3 aprile 2020: "Cosa scopriamo, dunque? Innanzitutto che, certamente, l'Italia ha agito con un notevole ritardo rispetto alla Corea del Sud. Dopo soli cinque giorni dal 100° caso le misure adottate da Seul erano già fortemente restrittive. È possibile che sia proprio questo ad aver permesso alle autorità sudcoreane di contenere rapidamente l'epidemia (...). Ma se la Corea del Sud, preparata da tempo a far fronte a un'epidemia di questa portata dopo la débacle sulla diffusione della MERS del 2015, è un mondo a parte, mettendo a confronto la risposta italiana con quella degli altri principali paesi occidentali scopriamo che è difficile continuare ad accusare Roma di una risposta tardiva. Secondo l'indice di Oxford, infatti, la risposta italiana è diventata restrittiva molto più rapidamente di quanto sia accaduto negli altri paesi occidentali. Dopo dieci giorni dal centesimo caso, l'Italia aveva superato la Francia ed era diventata il paese con le misure più restrittive in tutto l'Occidente. Trascorsi altri 5 giorni, la risposta italiana ha raggiunto un livello persino superiore a quello sudcoreano, per attestarsi dopo 25 giorni a un valore di 90 contro il 74 fatto registrare dalla Corea del Sud. Pur partendo da livelli iniziali diversi, Francia e Germania hanno invece tardato ad attuare misure restrittive al progredire del contagio, cominciando a farlo solo dal quindicesimo giorno e senza mai pareggiare i livelli italiani. Anzi, se Parigi ha poi comunque raggiunto un livello di ristrettezza delle misure grossomodo equivalente a quelle messe in atto da Roma, Berlino resta ancora distante, ed è stata raggiunta negli ultimi giorni persino da Washington e Londra. Quanto a Stati Uniti e Regno Unito, i due paesi sono stati per settimane i promotori di una scuola differente, e questo dall'indice traspare subito. Nel Regno Unito, Boris Johnson non ha praticamente adottato nessuna misura restrittiva prima che fossero trascorse due settimane dal centesimo caso, mentre Donald Trump ha addirittura atteso quasi 20 giorni. L'indice registra anche il rapido dietrofront americano e britannico, una volta che Johnson e Trump hanno realizzato che le loro misure non erano assolutamente sufficienti a limitare la diffusione del coronavirus nel proprio paese, e che questo avrebbe significato correre il rischio di decine di migliaia di morti e del collasso del sistema sanitario nazionale in breve tempo."

su tutti: le statistiche confermano che la Germania fa caso a sé. Al di là della proverbiale efficienza tedesca e della teutonica disciplina che caratterizza il comportamento dei cittadini della maggiore nazione dell'Europa occidentale, proviamo a dare risposta alle ragioni di un successo incontestabile. I risultati conseguiti sembrano riconducibili all'organizzazione degli ospedali e alla disponibilità dei posti di terapia intensiva, ai 28.000 posti iniziali ne sono stati aggiunti oltre 10.000 in poche settimane, nonché all'uso massiccio dei tamponi per isolare i contagiati: oltre 350.000 a settimana. Le mascherine, garantite fin dalle prime

fasi della pandemia dalla produzione interna (e più in generale i DPI) completano il quadro relativo alla maggiore disponibilità di dotazioni, anche per una saggia programmazione dei presidi da riservare alle situazioni emergenziali che la Germania ha potuto vantare in questa esperienza. Vi è poi un ulteriore elemento, di tipo culturale che distingue l'esperienza tedesca e risiede nella diversa struttura familiare che dirada di molto gli scambi intergenerazionali rispetto a quanto avviene all'interno delle famiglie dei Paesi di matrice latina del sud Europa esponendo a rischi minori di contagio la popolazione più anziana<sup>25</sup>.

## LE STATISTICHE SULLA MORTALITÀ

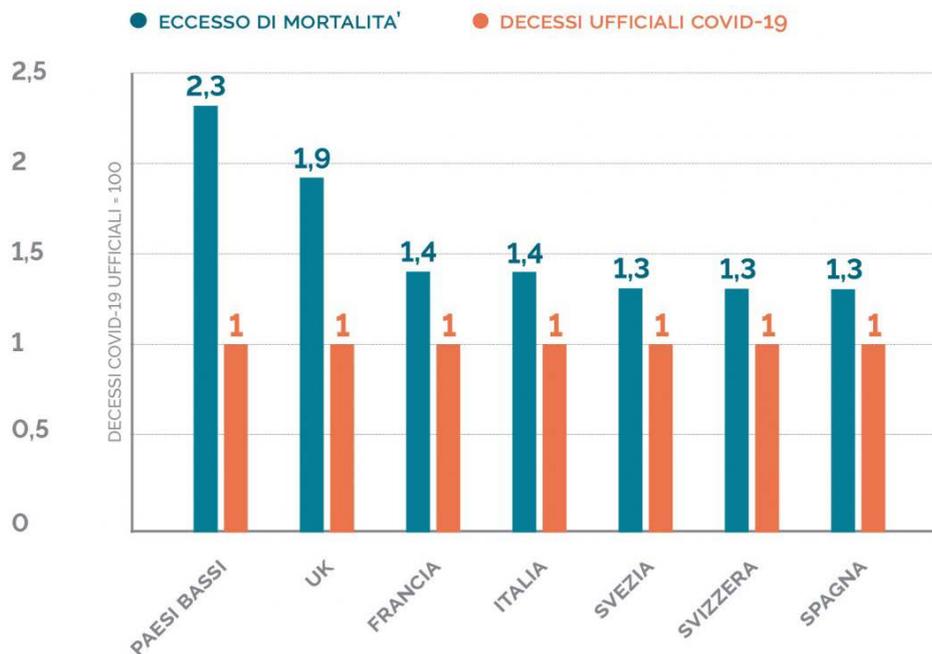
Sul numero effettivo dei contagiati e dei morti per Covid-19 sono circolate ipotesi e valutazioni variegate che hanno messo in discussione le statistiche ufficiali ritenendo il dato italiano sul numero dei morti fortemente sottostimato.

L'ISPI il 28 aprile ha confrontato le statistiche degli ultimi 5 anni della mortalità registrata in alcuni Paesi europei con quella ri-

levata a seguito della pandemia. Come dichiarato dall'autore si tratta di un'elaborazione empirica che valuta l'eccesso di mortalità e che presenta qualche limite metodologico<sup>26</sup>.

Ne emergono i risultati illustrati nella tabella di seguito riportata con dati indicizzati rispetto alle morti Covid-19 certificate che sono state normalizzate a 1.

Confronto fra eccesso di mortalità e decessi Covid-19 (inizio crisi - data più recente)



Fonte: Elaborazione ISPI sui dati dei rispettivi istituti statistici nazionali

I sette i Paesi oggetto di confronto hanno tutti un eccesso di persone decedute rispetto agli anni precedenti che supera il numero di morti Covid-19 conteggiati nel periodo di pandemia.

Il dato italiano sottostima in maniera analoga a quello francese, spagnolo, svizzero e svedese il reale numero di maggiori decessi rispetto ai 5 anni precedenti.

La situazione è di molto discostata con riguardo al Regno Unito e i morti in eccesso registrati nei Paesi Bassi risultano essere più del doppio di quelli riportati nelle statistiche rela-

tive alla pandemia.

Si legge nell'articolo che in numeri assoluti, nei sette paesi considerati sono morte 86.510 persone in più rispetto alla media dei cinque anni precedenti, mentre le morti di persone positive al nuovo coronavirus registrate dagli enti statali preposti di ciascun paese sono state 58.314. La differenza complessiva è di 28.196 persone: in media 1 morto su tre non sarebbe stato conteggiato. Nei casi di Francia, Italia, Spagna, Svezia e Svizzera si riscontra che per ogni quattro morti conteggiati, uno tende a sfuggire all'osservazione. La situazione nel Regno Unito e nei

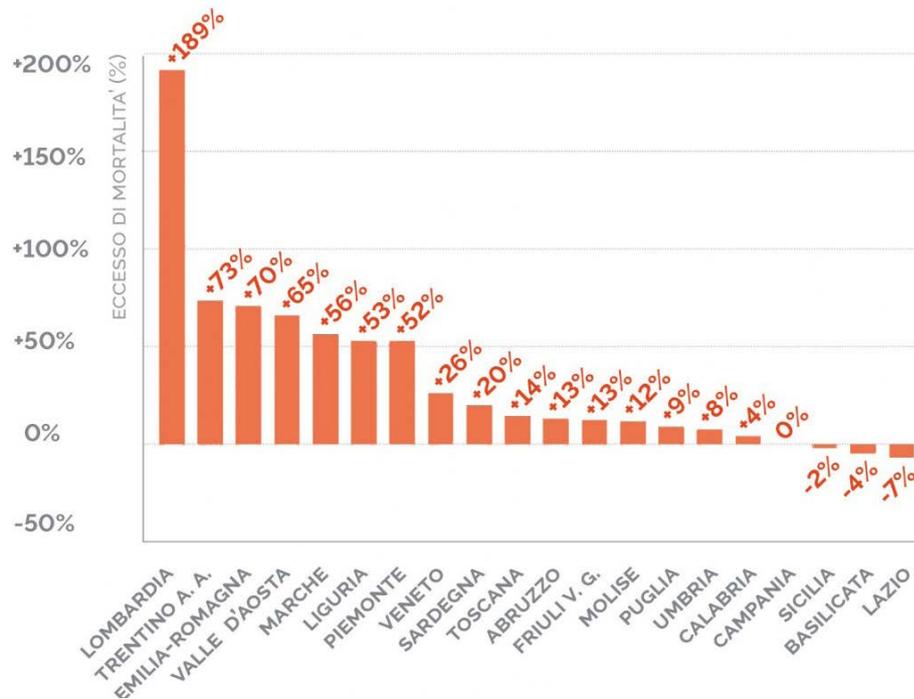
(25) Nell'articolo riportato dall'AGI il 23 aprile scorso, Roberto Brunelli riferisce al riguardo che in Germania, la percentuale delle persone adulte che vivono con i genitori sono la metà rispetto all'Italia, conseguentemente vi sono minori possibilità che figli e nipoti, poco sintomatici o asintomatici, contagino genitori e nonni. Anche uno studio dell'Università di Oxford ha rilevato che nel nostro Paese molti anziani vivono con i parenti, il che chiaramente aumenta il rischio di infezione nei confronti dei soggetti più esposti. Ad incidere sul diverso tasso di mortalità infatti sarebbe soprattutto l'età degli ammalati: tra i contagiati sottoposti a tampone l'età media è più alta in Italia che in Germania, 63 anni contro 45

(26) Riportiamo alcuni stralci dell'articolo a firma di Matteo Villa. Vanno fatte due premesse importanti. Primo: la finestra temporale delle nostre osservazioni varia da paese a paese, per due ragioni. Innanzitutto perché ciascun istituto statistico nazionale ha limiti nella capacità di raccogliere statistiche puntuali sulla mortalità, validarle e offrirne una prima stima in tempi così rapidi. Inoltre, a seconda del paese, il dato può essere divulgato a livello giornaliero (lo fanno Francia e Italia), settimanale (molti paesi) o già aggregato (è il caso della Spagna). Infine, l'epidemia di Covid-19 ha colpito i diversi paesi europei con tempistiche e velocità differenti. La seconda premessa si riferisce alla puntualità delle comunicazioni del numero di deceduti da parte delle organizzazioni preposte a farlo in ogni paese (generalmente, le anagrafi comunali). La registrazione dei certificati di morte può avvenire con ritardi superiori alla settimana. È dunque inevitabile che il bilancio riportato qui di seguito sia provvisorio.

Paesi Bassi è ben diversa: per ogni morto Covid-19 conteggiato c'è almeno un'altra persona morta nel corso dell'epidemia che sfugge alle rilevazioni e nei Paesi Bassi di più. Un'analisi molto simile è stata proposta dallo stesso autore e pubblicate sul sito ISPI l'8 maggio relativamente alle morti

in eccesso riscontrate nelle diverse regioni italiane. In questo caso sono stati utilizzati dati di fonte ISTAT di recente pubblicazione. Il grafico sotto riportato considera la variazione della mortalità registrata nel 2020 rispetto ai cinque anni precedenti (2015-2019) in 5.798 comuni italiani.

### Forza delle misure di contrasto alla pandemia



Fonte: Elaborazione ISPI su dati Istat. Intervallo considerato 1-31 marzo 2020

Come atteso le differenze sono molto elevate, spicca il dato lombardo con un + 189%, le percentuali elevate del nord Italia, e i dati di minor mortalità rispetto al quinquennio precedente registrati da alcune regioni del centro sud. La situazione avrebbe probabilmente richiesto di differenziare le strategie di ripresa e di allentamento delle misure di contenimento, ma sarà importante nei prossimi mesi differenziare le strategie di monitoraggio e di rilevazione dei trend di contagio.<sup>27</sup>

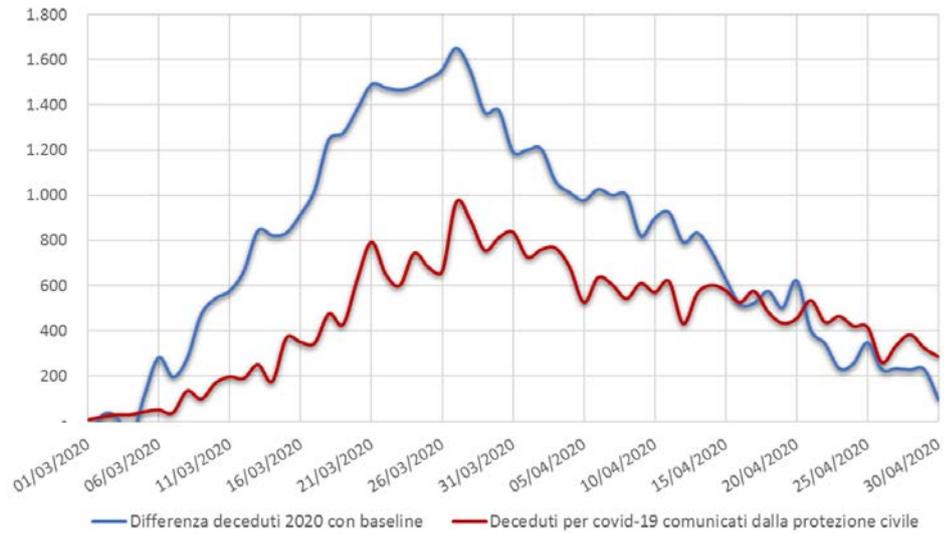
Il 20 maggio l'INPS ha pubblicato un'analisi sui morti in eccesso registrati tra il primo marzo e il 30 aprile 2020 in Italia. I dati evidenziano che ci sono state circa 47.000 morti in più rispetto alla media degli anni precedenti nello stesso periodo. Le statistiche sui decessi ufficialmente attribuiti al coronavirus nello stesso periodo evidenziano invece 28.000 casi. Lo scarto è di circa 19.000 morti che conferma come il bilancio reale dei morti dovuti all'epidemia da coronavirus sia ben più elevato di

quello ufficiale. L'analisi evidenzia che sull'elevato numero di decessi di marzo e aprile di quest'anno hanno pesato le conseguenze dirette e indirette dell'epidemia legate al sovraccarico del sistema sanitario che, nelle zone più aspramente colpite dall'emergenza, ha peggiorato l'assistenza al resto dei malati, in taluni casi restii o scoraggiati dal rivolgersi agli ospedali. Per contro il numero dei morti per incidenti stradali è diminuito a motivo della fortissima riduzione del traffico dovuta al lockdown.

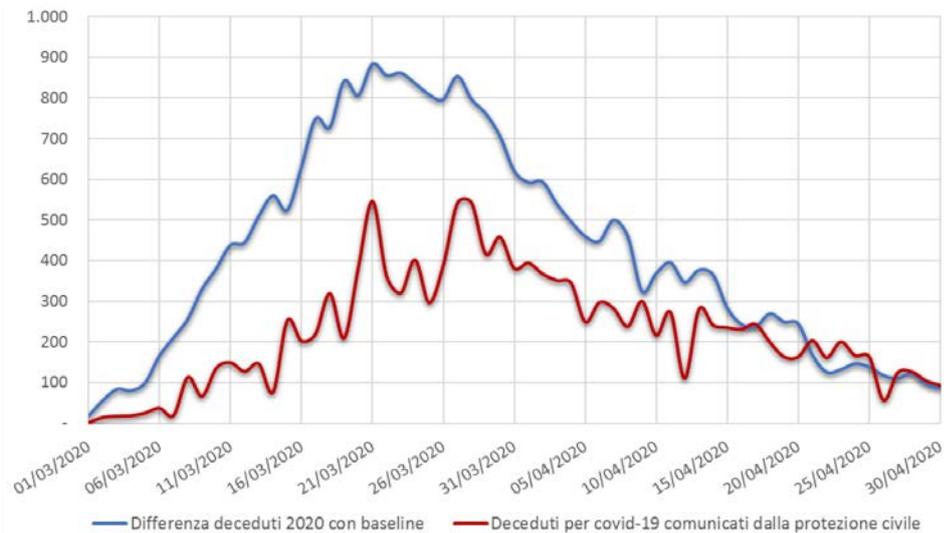
Lo studio ha richiesto l'elaborazione della media dei decessi giornalieri nel periodo 2015-2019 ponderata con la popolazione residente (baseline) per ricavare i termini del raffronto; ne è risultato che tra gennaio e febbraio del 2020 il numero di morti registrati risultava allineato con la baseline, in qualche Regione anche inferiore per una minore incidenza della mortalità dell'influenza stagionale 2019/2020. Da marzo in poi la situazione peggiora.

(27) Matteo Villa, autore di questa statistica riferisce che se è probabile che fino a un cittadino su due delle province di Bergamo e Lodi sia venuto a contatto con il virus, ciò vale per meno di un cittadino su 50 in molte regioni dell'Italia meridionale. Nelle regioni dove i contagi sono stati maggiori è razionale immaginare un massiccio uso dei test sierologici per capire quali persone siano venute a contatto con il virus e dispongano dell'immunità. Ciascun test avrà un valore molto alto, perché in un caso su due/quattro potrebbe trovare una positività agli anticorpi. Nelle regioni meno colpite, invece, ciascun test sierologico avrà un valore molto inferiore, perché saranno necessari almeno 50 test per individuare un positivo, e perché il rischio di falsi positivi diventerebbe proporzionalmente più elevato.

Italia: andamento giornaliero dei maggiori decessi rilevati rispetto alla baseline e quelli attribuiti al Covid-19 a partire dal 1° marzo 2020



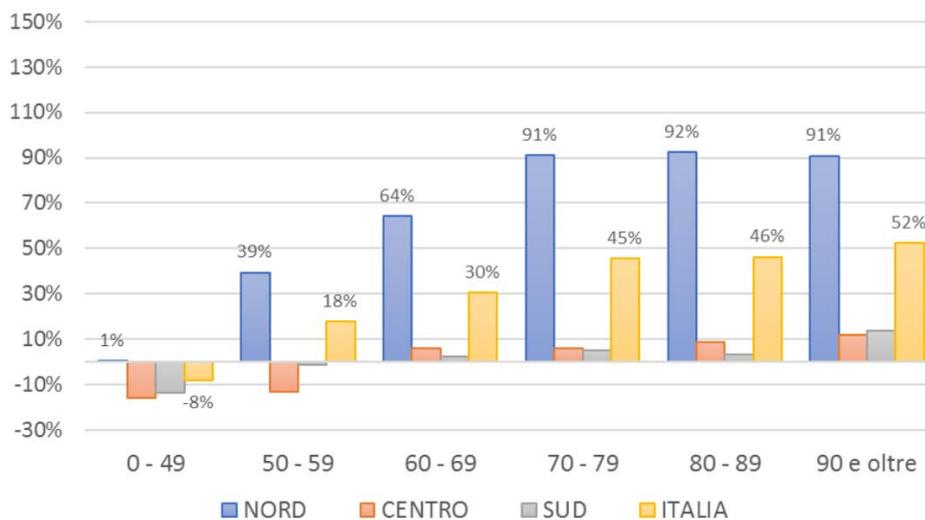
Lombardia: andamento giornaliero dei maggiori decessi rilevati rispetto alla baseline e quelli attribuiti al Covid-19 a partire dal 1° marzo 2020



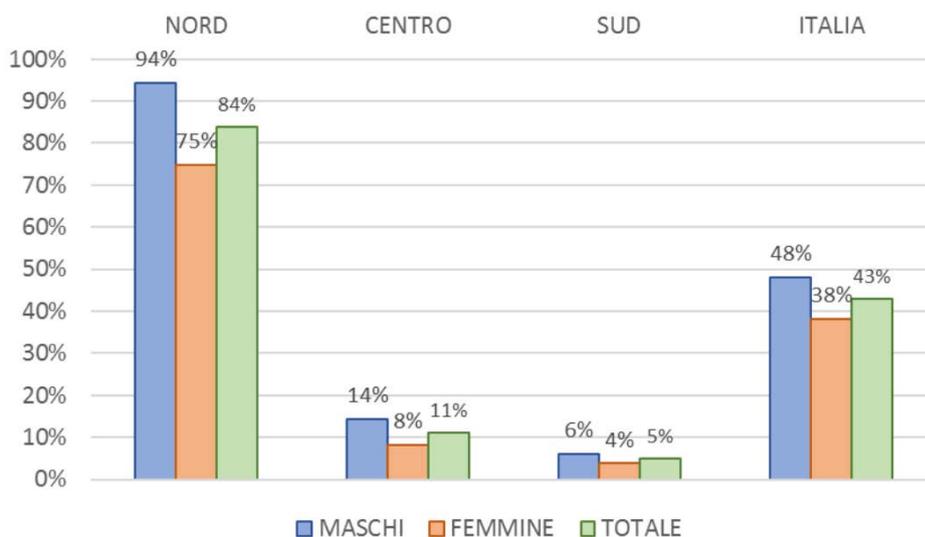
Lo studio dell'INPS conferma che la mortalità in eccesso riguarda in misura maggiore gli uomini e le fasce di età più anziane, cioè le categorie più colpite dal coronavirus. Al nord, tra il primo marzo

e il 30 aprile, la mortalità tra i maschi è aumentata del 94%, tra le femmine del 75%; al centro è cresciuta del 14% per gli uomini e dell'8% per le donne, al sud del 6% e del 4%.

Percentuale di decessi per classe di età e area geografica, avvenuti nel periodo 1-3-2020/30-4-2020 rispetto alla baseline riferita al medesimo periodo

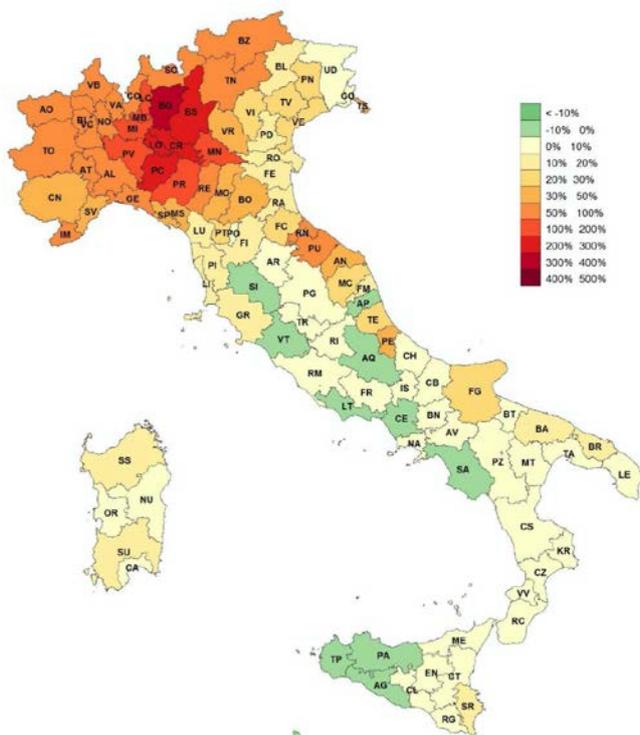


Percentuale di decessi per sesso e area geografica, avvenuti nel periodo 1-3-2020/30-4-2020 rispetto alla baseline riferita al medesimo periodo



I decessi aggiuntivi sono stati registrati nelle zone di maggior diffusione del coronavirus. Il maggior numero di morti non registrate sono probabilmente avvenute in casa ed hanno riguardato malati sui quali non è stato effettuato il tampone. Le province di Bergamo, Brescia, Cremona, Lodi e Piacenza presentano tutte una percentuale di decessi superiore al

200% rispetto alle medie degli anni precedenti. Quasi tutto il nord-ovest risulta interessato da un incremento dei decessi superiore al 50; anche le regioni della dorsale adriatica presentano incrementi significativi. Nel sud Italia, la Puglia è quella che evidenzia un maggior incremento di morti rispetto alla media degli anni precedenti.



## COVID-19: LO SHOCK ECONOMICO

Il 25 marzo 2020 Mario Draghi ha rilasciato al Financial Times un'intervista con la quale definisce la pandemia da coronavirus una tragedia umana di proporzioni bibliche.

In sintesi, l'ex Governatore Centrale Europeo ha dato pieno appoggio alle misure che venivano varate per impedire il collasso delle strutture sanitarie definendole coraggiose e necessarie, ma ne ha anche sottolineato il costo economico elevatissimo ed inevitabile. Accanto alla grave perdita di vite umane, secondo l'ex Governatore si rende necessario evidenziare come affrontare lo shock economico rilevantisimo: le aziende di ogni settore sono impattate da perdite ingenti,

vedono contrarsi gli spazi operativi e, se private di sostegno pubblico, saranno costrette a licenziare i lavoratori.

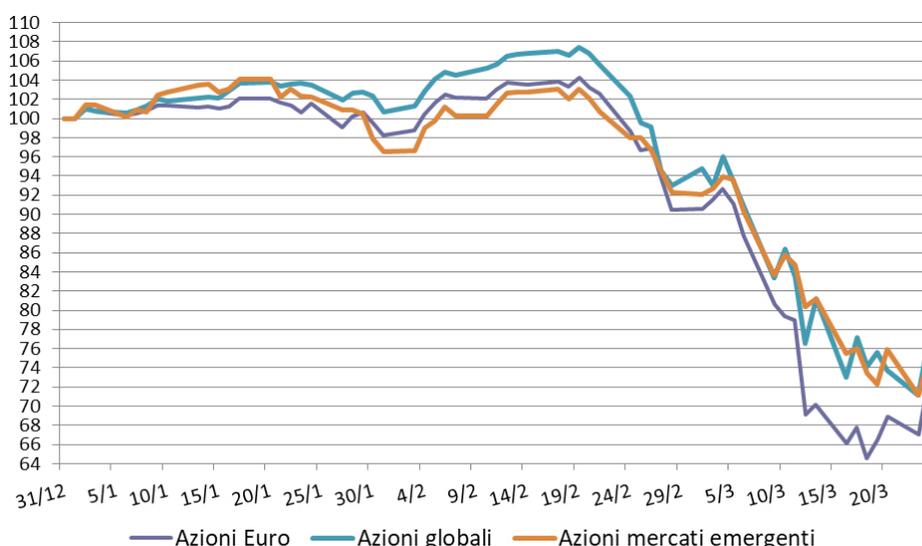
Mario Draghi, preso atto della recessione apertasi, ha paventato il rischio di una ben più grave depressione. Di fronte a tale scenario, pertanto non vi sarebbero alternative rispetto al far leva su un aumento del debito pubblico destinato inevitabilmente a salire di molto rispetto ai livelli precedenti alla crisi, perché i bilanci degli stati dovranno farsi carico delle perdite cui andrà incontro il settore privato. Non sarebbero infatti praticabili altre soluzioni diverse dal farsi carico da parte degli Stati degli interventi necessari per proteggere

i cittadini e le imprese contro una caduta economica che il settore privato, se lasciato solo, non sarebbe in grado di assorbire<sup>28</sup>. Secondo il parere dell'economista, infatti, la crisi Covid-19 deve essere considerata come una guerra<sup>29</sup> e gli stati nell'emergenza dovranno comportarsi di conseguenza aumentando il debito pubblico per finanziarsi. In una tale situazione lo stato deve prioritariamente fornire un sostegno economico a tutti coloro che hanno perso il lavoro, ma ancor prima intervenire con strumenti straordinari per sostenere l'economia ed evitare il più possibile perdite di posti di lavoro. L'intervento di Mario Draghi ha avuto grande risonanza e si è incuneato nel dibattito intervenuto in Europa all'inizio dell'emergenza sulle misure da adottare per fronteggiare la crisi. Dibattito che ha coinvolto sia la BCE, sia la Commissione, sia i consessi dei Capi di governo e dei Ministri economici dell'Unione. L'Italia, essendo la prima ad essere travolta dalla

pandemia si è mossa presso i centri decisionali UE e i diversi governi europei per sollecitare interventi e soluzioni comuni con scarsi risultati. Dapprima la BCE, il 12 marzo, con un atteggiamento troppo prudentiale e successivamente le resistenze espresse dagli altri partner europei alle richieste di soccorso espresse dall'Italia, hanno messo a nudo le consuete difficoltà europee ad adottare con sufficiente tempestività interventi adeguati al contesto<sup>30</sup>.

La tempesta Covid-19 ha scatenato una forte instabilità sui mercati finanziari e gli indici hanno registrato perdite elevatissime, soprattutto il valore delle azioni ha subito una caduta verticale nel breve volgere di qualche settimana. Rispetto a inizio anno l'indice delle borse dell'area euro perdeva il 31,21%, quello delle borse mondiali il 26,20% e quello dei mercati emergenti il 24,54%. Il crollo dei mercati verificatosi si colloca fra i più ampi e tra i più rapidi di sempre.

### Andamento degli indici azionari



Il mercato azionario americano ha avuto in poche settimane una perdita che altri cicli ribassisti (con l'esclusione del 19 ottobre 1987) hanno realizzato in oltre un anno.

(28) La sfida secondo Draghi è da affrontare agendo con sufficiente forza e velocità per evitare che la recessione si trasformi in una depressione prolungata. È già chiaro che la risposta deve comportare un aumento significativo del debito pubblico. La perdita di reddito sostenuta dal settore privato deve essere assorbita, in tutto o in parte, dai bilanci pubblici. Livelli di debito pubblico molto più elevati diventeranno una caratteristica permanente delle nostre economie.

(29) Mario Draghi al FT: «di fronte a circostanze imprevedute, un cambiamento di mentalità è necessario in questa crisi come lo sarebbe in tempi di guerra. Lo shock che stiamo affrontando non è ciclico. La perdita di reddito non è colpa di nessuno di quelli che ne soffrono le conseguenze; il costo dell'esitazione può essere irreversibile. Il ricordo delle sofferenze degli europei negli anni '20 è di sufficiente ammonimento. La velocità del deterioramento dei bilanci privati - causata da una chiusura economica che è inevitabile - deve essere contrastata con la stessa velocità nel potenziare i bilanci pubblici, mobilitare le banche e, in quanto europei, sostenersi a vicenda nel perseguimento della causa comune».

(30) Dal quotidiano "La Stampa" del 13 marzo: Milano a picco, -16,9%. Giù Parigi e Francoforte -12%, Londra -10,9%. Nel pieno dell'emergenza coronavirus la Banca centrale europea di Christine Lagarde sceglie la via della prudenza, comunica male e i mercati rispondono spietati. Le Borse europee calano mediamente del dieci per cento, Milano crolla di diciassette punti - il giorno peggiore della storia di Piazza Affari - lo spread fra Btp e Bund tedeschi tocca i 260 punti. Gli investitori si aspettavano ben altro. A metà aprile, invece, per le chiusure emerse in sede europea ad inizio crisi, arriveranno all'Italia le scuse per bocca della Presidente della Commissione Europea Ursula Von Der Leyen per aver lasciato sola l'Italia nella prima fase della pandemia.



Fonte: JP Morgan

La rapida discesa ha portato le valutazioni di mercato su livelli vicini ai minimi degli ultimi 30 anni.

Dopo l'iniziale esitazione, il 18 marzo la BCE ha annunciato un programma di immissione di liquidità molto ambizioso e pari al 7% del Pil dell'eurozona, destinando altri 750 miliardi di euro al "Pandemic Emergency Purchase Program" in aggiunta ai 120 miliardi già deliberati il 12 marzo. Inoltre, è stata resa disponibile liquidità per 3 trilioni di euro per rifinanziamenti fino al tasso negativo del 0,75%. In ultimo, le norme di vigilanza prudenziale sono state modificate per liberare 120 miliardi di capitale delle banche e favorire l'erogazione di nuovo credito.

Negli USA, dove il rapido espandersi della pandemia ha fatto registrare quasi 40 milioni di disoccupati, il governo si è mobilitato per tentare di sostenere l'economia. L'amministrazione Trump ha lanciato un maxi piano di aiuti per fronteggiare la crisi del Covid-19, varando un pacchetto da 2.000 miliardi di dollari. L'espansione dell'epidemia in tutta Europa ha consentito di oliare i meccanismi decisionali e, tappa dopo tappa, dopo settimane di negoziato serrato, Italia, Francia e Spagna hanno convinto anche la UE a intervenire. Dapprima il 20 marzo sono stati sospesi i vincoli di bilancio del Patto di Stabilità ancorati ai semperenni parametri di Maastricht e successivamente sono

stati varati una serie di provvedimenti per fronteggiare la crisi economica che si preannuncia profondissima. Peraltro, non vengono adottati i tanto agognati "coronabond" che consentirebbero di avere risorse a condizioni competitive e sostenibili attraverso l'emissione di titoli comuni da parte della UE. La ferma opposizione di Paesi del Nord Europa timorosi di farsi carico dei debiti dei Paesi più esposti ha bloccato sul nascere l'iniziativa. Con maggior prudenza, viene proposto un apposito fondo comune, da alimentarsi attraverso un aumento degli stanziamenti nel bilancio dell'Unione, le cui caratteristiche devono tuttora essere definite e negoziate nel dettaglio.

Gli schemi tratti dal Sole 24 Ore del 9 maggio, riassumono la triade del programma di aiuti attualmente definito dalla UE:

- il fondo "SURE" del valore di 100 miliardi di euro, per finanziare un piano di prestiti a condizione sostenibili per supportare i programmi nazionali di cassa integrazione per fronteggiare la disoccupazione;
- il piano di garanzie e crediti dal valore di 200 miliardi di euro resi disponibili dalla Banca Europea per gli Investimenti (BEI) per favorire il rilancio;
- la disponibilità per 240 miliardi di euro attraverso il fondo salva stati (MES) destinati alle spese sanitarie dirette e indirette.

### LE MISURE DELL'UE

**100 miliardi**

Lo schema Sure contro la disoccupazione

**200 miliardi**

I prestiti Bei per le imprese

**540 miliardi**

I fondi disponibili da giugno

**240 miliardi**

La nuova linea di credito del Mes per costi diretti e indiretti da Covid-19 senza condizionalità

### Recovery Fund

La Commissione Ue presenterà nelle prossime settimane un Fondo per la ripresa agganciato al bilancio Ue 2021-2027 con l'obiettivo di mobilitare «migliaia di miliardi»

Fonte: Commissione europea

### GLI STRUMENTI ANTI-CRISI

**1**

#### IL FONDO SALVA STATI

**Condizioni leggere per accedere gli aiuti**

La nuova linea di credito da 240 miliardi del Mes sarà operativa a partire dal 1° giugno: tutti i Paesi potranno prendere prestiti fino al 2% del Pil nazionale a fine 2019. La durata massima sarà di 10 anni e il tasso d'interesse marginale, «adattato alla natura eccezionale della crisi» (prossimo allo 0,1%), il rubinetto resterà aperto almeno fino alla fine del 2022. Per l'Italia si tratta di 36 miliardi. Le risorse potranno essere utilizzate per coprire i costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza sanitaria causata dalla pandemia (dalle mascherine alla messa in sicurezza dei trasporti pubblici). La sorveglianza sulle spese sarà limitata agli impegni anticrisi e accedere ai finanziamenti del Fondo salva Stati non farà scattare i meccanismi di correzione macroeconomica e il controllo della troika.

**2**

#### LA BEI

**Garanzie e prestiti per 200 miliardi**

La capacità di intervento della Banca europea per gli investimenti è stata potenziata ad aprile con la costituzione di un apposito fondo di garanzia da 25 miliardi di euro, messo a disposizione dagli Stati membri, che sono azionisti della banca. Con questo fondo, la Bei potrà, per esempio, fornire alle banche commerciali garanzie sui finanziamenti che erogano, in modo che possano prestare più denaro alle aziende colpite dalla pandemia. La Bei in questo modo conta di mobilitare risorse supplementari fino a 200 miliardi. L'intervento si aggiunge al pacchetto di sostegno immediato da 40 miliardi di euro, adottato già a marzo. L'Italia, per dimensione economica, carenza di investimenti e concentrazione di Pmi, è in generale uno dei Paesi che raccolgono più finanziamenti dalla Bei.

**3**

#### IL FONDO SURE

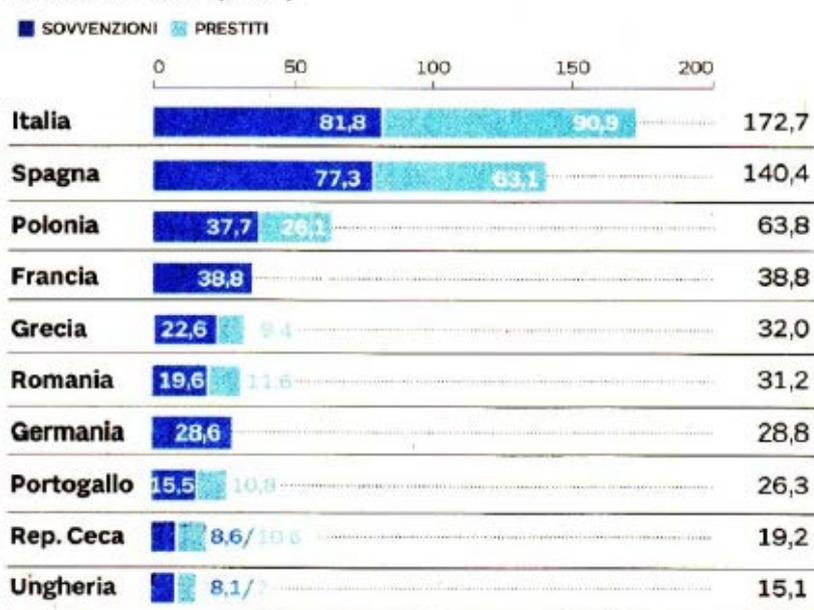
**Scudo da 100 miliardi a tutela del lavoro**

Sure (acronimo di "Support to mitigate Unemployment Risks in an Emergency") è il fondo europeo anti-disoccupazione proposto dalla Commissione europea all'inizio di aprile e poi approvato dal Consiglio Ue, con l'obiettivo di renderlo operativo da giugno. Ha un valore complessivo di 100 miliardi di euro di crediti, mobilitati grazie a 25 miliardi di garanzie volontarie da parte dei 27 Stati membri. Sure avrà il compito di finanziare le casse integrazione nazionali o schemi simili di protezione dei posti di lavoro, come la riduzione dell'orario (il più famoso è il Kurzarbeit tedesco). Si tratta di prestiti, seppure a tassi agevolati, e non di aiuti a fondo perduto. Questa circostanza ha sollevato le critiche di alcuni esponenti del mondo produttivo.

In Italia si è aperto un surreale dibattito sull'opportunità di attingere a quest'ultimo meccanismo. La tradizionale incapacità di esprimere un fronte comune sul versante internazionale ha fatto sì che maggioranza e opposizione, a tutt'oggi esprimano al loro interno posizioni contrapposte tra i favorevoli e i contrari. Lascia perplessi che il ricorso a 37 miliardi di euro a tassi di assoluto favore<sup>31</sup>, di cui ben 14 derivanti dal contributo corrisposto dal nostro Paese al momento della costituzione del fondo salva stati, non diventi l'occasione per indirizzare interventi appropriati su un efficace programma di rafforzamento e ammodernamento della Sistema Sanitario Nazionale. Non mancano certo gli spazi: dal miglioramento delle dotazioni tecnologiche, decisive per l'efficacia delle cure, ma soggette a naturale obsolescenza, al potenziamento dei servizi territoriali per la cura delle cronicità anche con soluzioni innovative di telemedicina, o ancora, al potenziamento della ricerca biomedica, campo dove l'Italia vanta esperienze di eccellenza. Un utilizzo corretto<sup>32</sup> e finalizzato delle risorse che si renderanno disponibili rappresenta un'indubbia opportunità. La difficoltosa mediazione condotta in Europa ha comunque portato a un passo concreto sfociato nella proposta congiunta franco-tedesca di armare il recovery fund con una dotazione di 500 miliardi di

euro così come annunciato da Angela Merkel e Emmanuel Macron il 18 maggio 2020. Si azioneranno trasferimenti collegati al budget della Commissione europea destinati alle aree e ai settori economici più colpiti. Un bond comune emesso dalla Commissione europea per raccogliere risorse da erogare a fondo perduto evitando che salga ulteriormente l'indebitamento degli Stati membri più colpiti dalla pandemia. Uno strumento del tutto nuovo che consentirà alla Commissione di raccogliere fondi sul mercato finanziario per anticipare la futura disponibilità del budget. La dimensione piuttosto contenuta rispetto alle previsioni (circolava l'ipotesi di 1.000 – 1.500 miliardi) viene letta<sup>33</sup> come un segnale di intervento complementare rispetto ai 540 miliardi di prestiti già stanziati attraverso MES, SURE e BEI. Al momento in cui si chiude questa relazione, l'iniziativa presa dai due Paesi chiave dell'Europa è stata fatta propria dalla Commissione Europea e il 27 maggio 2020 la Presidente Ursula Von Der Leyen ha annunciato un programma di aiuti per 750 miliardi di euro<sup>34</sup>, di cui 500 a fondo perduto e 250 in prestiti agevolati. Dalle prime stime riportate sui media all'Italia spetterebbe la parte del leone con oltre 170 miliardi complessivi di aiuti che saranno resi disponibili a condizione che vengano portati a termine piani di riforma e progetti per la ripresa economica e sociale.

Risorse in miliardi (stime)



Fonte: France Presse

Ora la palla passa nelle mani dei Capi di Stato e di Governo chiamati a decidere l'assetto finale del piano di interventi; è scontata la ferma opposizione di Olanda, Austria, Danimarca e Svezia, ma va dato atto che in un paio di mesi la UE è riuscita a mettere in campo un ventaglio di interventi che in occasione della crisi 2008 – 2012 non fu neppure preso in considerazione. Tutti gli osservatori sono peraltro concordi che, almeno per quanto concerne l'anno in corso, solo l'azione della BCE at-

traverso il riacquisto dei bond, potrà risultare efficace per garantire ai mercati la sostenibilità dell'ingente debito pubblico del nostro Paese. Per il 2020 infatti viene stimato un quadro economico con il Pil in caduta, con un aumento del rapporto debito/pil al 155 – 160% e un deficit superiore al 10%. I principali osservatori (FMI, BCE, ISTAT, Confindustria e altri) ipotizzano una contrazione del Pil per il 2020 tra il 9% e l'11%; qualche analista si è spinto anche oltre<sup>35</sup>.

(31) Le prime stime parlano di un risparmio di 7 miliardi di interessi in 10 anni.

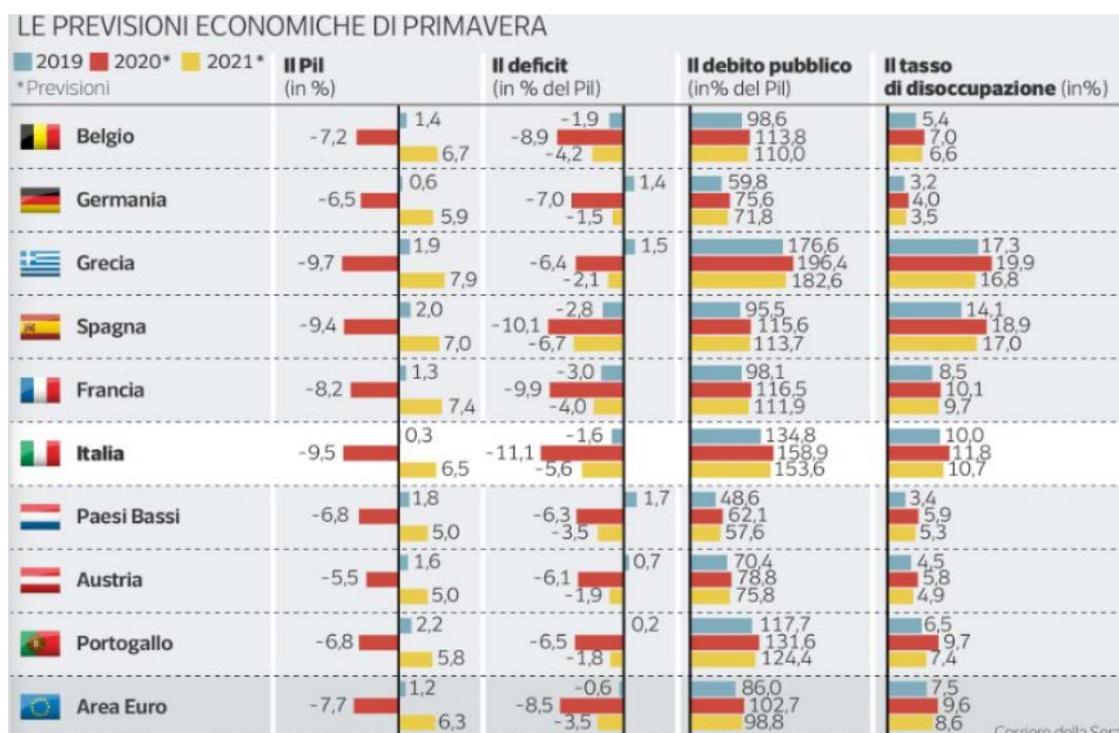
(32) L'esercizio di controllo della spesa che ha caratterizzato questi anni (...) deve essere mantenuto proprio per evitare che, come accaduto in passato, inefficienze e cattiva gestione non consentano di tradurre l'aumento dei finanziamenti destinati al sistema sanitario in effettivi servizi al cittadino. Corte dei Conti – Rapporto citato

(33) Isabella Bufacchi – Il Sole 24 Ore martedì 19 maggio

(34) Dal Sole 24 Ore di giovedì 28 maggio: secondo il Commissario agli Affari economici Paolo Gentiloni si tratta di una svolta per fronteggiare una crisi senza precedenti. Sarà votato alla modernizzazione dell'economia: digitale e ambiente. Il nuovo fondo sarà agganciato al bilancio UE che per il periodo 2021 – 2027 salirà a 1.100, miliardi di euro.

(35) Meno 8% secondo il governo, -9,1% per il Fondo Monetario Internazionale; secondo Goldman Sachs il prodotto interno lordo crollerà dell'11,6%; fino a -15% stando alle stime dell'Ufficio Parlamentare di Bilancio.

Il ricorso alla cassa integrazione durante il lockdown ha riguardato circa 7 milioni di lavoratori e le previsioni sono per un indice di disoccupazione che dal 10,4% ante crisi salirà intorno al 12% lasciando senza lavoro circa 500.000 persone<sup>36</sup>.



Ove venisse a mancare il sostegno della BCE il giudizio dei mercati nei confronti dei fondamentali economici italiani sarebbe spietato; la risalita dello spread renderebbe la situazione insostenibile.

In questo quadro si è inserito il richiamo del CEO di Intesa Sanpaolo, Carlo Messina, che in un'intervista rilasciata al

Sole 24 Ore il 25 aprile 2020<sup>37</sup>, ha richiamato la necessità di avviare con solerzia un piano di riduzione del debito pubblico attraverso la valorizzazione del patrimonio immobiliare dello Stato e degli enti locali e il ricorso all'emissione di bond sociali da finanziare con l'ingente ricchezza privata disponibile nel Paese per un piano di rilancio.

## GLI INTERVENTI ECONOMICI PROMOSSI DAL GOVERNO<sup>38</sup>

L'11 marzo 2020 il Consiglio dei Ministri ha approvato un'integrazione alla relazione al Parlamento per il 2020 per un ricorso ulteriore all'indebitamento per disporre dei mezzi economici per contrastare la crisi.

Il 16 marzo 2020 è stato approvato il cosiddetto decreto "Cura Italia", con le misure a sostegno di famiglie, lavoratori e imprese per contrastare gli effetti dell'emergenza coronavirus sull'economia. Si tratta in sintesi di interventi che differiscono alcuni adempimenti fiscali per determinate categorie di imprese e per gli esercizi commerciali e introducono crediti di imposta per un parziale ristoro dei relativi affitti e delle spese per la sanificazione. Sono inoltre previste moratorie sui mutui e sui finanziamenti. Il decreto stanziò risorse per 25 miliardi. Tre e mezzo per la sanità e dieci per il lavoro che prevede cassa integrazione, congedi parentali e voucher baby-sitter da 600 euro. Previsto un assegno

per lavoratori autonomi e stagionali sempre di 600 euro e bonus da 100 euro per i dipendenti che non lavorano in smart working.

Tra le varie misure previste, il decreto interviene in materia di ammortizzatori sociali ed estende la possibilità di fruizione della cassa integrazione ordinaria, straordinaria e in deroga; introduce i congedi parentali retribuiti e il divieto di licenziamento.

Il 28 marzo 2020 al fine di supportare i comuni interessati dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19, è stato firmato il Dpcm che anticipa l'erogazione di 4,3 miliardi del fondo di solidarietà comunale.

Il 6 aprile 2020 è stato approvato il cosiddetto decreto "Liquidità" che introduce misure urgenti in materia di accesso al credito e rinvio di adempimenti fiscali per le imprese. I finanziamenti previsti saranno erogati sia attraverso il Fondo di Garanzia, sia con l'intervento di SACE.

(36) Il dato è stato presentato dal presidente dell'Anpal (Agenzia nazionale politiche attive del lavoro), Mimmo Parisi in una audizione alla Commissione Lavoro del Senato. Secondo Parisi si tornerà ai livelli occupazionali pre-epidemia (23,4 milioni di lavoratori) solo nel 2023.

(37) Carlo Messina ha proposto un piano in cinque mosse per ridurre il debito pubblico e favorire la ripresa dopo-COVID. E' necessario fare leva su bond sociali, rientro dei capitali dall'estero, valorizzazione del patrimonio pubblico, investimenti pubblici e nella green economy, impiego agevolato del Tfr in titoli pubblici esentasse. Garantire solo liquidità e sopravvivenza alle imprese non può bastare. Il CEO di Intesa Sanpaolo condivide le scelte del governo per contrastare l'emergenza sanitaria, sostenere l'occupazione e garantire liquidità alle aziende, ma servirebbero in aggiunta finanziamenti statali a fondo perduto che non aumentino il debito sostenuto dalle imprese. E' però necessario contrastare la prospettiva di trovarci a fare i conti con un debito pubblico troppo elevato. Ricadrebbe tutto sulle prossime generazioni. L'Italia è ricca e dispone di circa di 10 trilioni di euro tra risorse delle imprese e risparmi delle famiglie. Secondo Messina occorre creare le condizioni affinché gli italiani si convincano a spostare parte della loro ricchezza verso l'acquisto di titoli mettendo a punto un nuovo strumento finanziario che permetta allo Stato di raccogliere fondi dai privati per finanziare progetti con un alto impatto sociale. I bond sociali per risultare attrattivi dovrebbero offrire rendimenti competitivi, sgravi fiscali e uno scudo penale per chi trasferisce capitali dall'estero, tra i 100 e i 200 miliardi di euro. In questo modo sarebbe possibile far salire dall'attuale 4% al 10-20% la parte del debito pubblico controllata dal risparmio privato italiano.

(38) Gran parte dei contenuti di questo capitolo rivengono dai siti del MEF

### Che cosa prevede il Decreto Liquidità – visione di sintesi

	Strumento	A chi si rivolge?	Quale è l'importo della garanzia?	Quale è l'importo massimo del finanziamento?
Finanziamento fino a 5 milioni per impresa	FCG	PMI e MID CAP (fino a 499 dipendenti)	<ul style="list-style-type: none"> <li>o 90% se nuovo finanziamento fino a 6 anni</li> <li>o 80% se rifinanziamento</li> </ul>	Non deve superare, in alternativa: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Il 25% del fatturato 2019</li> <li>o Il doppio delle spese salariali</li> <li>o Il fabbisogno di investimenti autocertificato a 12 (MidCap)/18 mesi (PMI)</li> </ul>
Finanziamento fino a 800.000 per impresa	FCG + Confidi	PMI con fatturato fino a 3,2 milioni	90% su nuovi finanziamenti fino a 6 anni, elevabile al 100% con l'apporto dei Confidi	Non deve superare il 25% del fatturato 2019
Finanziamento fino a 25.000 per impresa	FCG	PMI persone fisiche che esercitano attività di impresa	100% su nuovi finanziamenti fino a 6 anni con 2 anni di pre-ammortamento	Non deve superare il 25% del fatturato 2019
Per tutti gli importi	SACE	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Tutte le Imprese</li> <li>o PMI e MIDCAP si rivolgono in via prioritaria al FCG</li> </ul>	Nuovi finanziamenti fino a 6 anni: <ul style="list-style-type: none"> <li>o &lt; di 5.000 dipendenti e fatturato &lt;1,5 mld: garanzia 90%</li> <li>o &gt; di 5.000 dipendenti e fatturato tra 1,5 e 5 mld: garanzia 80%</li> </ul>	Non deve superare in alternativa: <ul style="list-style-type: none"> <li>o 25% del fatturato annuo 2019 oppure</li> <li>o il doppio dei costi del personale 2019</li> </ul>

Il 24 aprile il Consiglio dei Ministri ha approvato il Documento di Economia e Finanza (DEF). Il Governo si avvalso della general escape clause concessa dalla UE per l'anno in corso, al fine di assicurare agli Stati membri il necessario spazio di manovra fiscale, nell'ambito del proprio bilancio, per il sostenimento delle spese sanitarie necessarie ad affrontare l'emergenza epidemiologica e per contrastare gli effetti economici recessivi<sup>39</sup> della diffusione del Covid-19. L'applicazione della clausola ha consentito di deviare temporaneamente dal percorso di aggiustamento. Il ricorso all'indebitamento per l'anno 2020 viene fissato in 55 miliardi di euro e in un ammontare compreso tra i 25 ai 35 miliardi per ciascun anno a seguire sino al 2032. La marcata revisione dello scenario macroeconomico, in confronto a quello che si andava delineando, porta la previsione del PIL per l'anno in corso ad una contrazione pari a 8,0 punti percentuali, con un indebitamento netto delle Amministrazioni pubbliche previsto al 10,4% del PIL. Per il 2021, il DEF prevede un rimbalzo consistente dell'economia italiana con il PIL in crescita del 4,7%. Le misure intraprese comportano uno scostamento di 55 miliardi in termini di maggiore indebitamento netto su quest'anno e 5 miliardi a valere sul 2021, al netto dei maggiori oneri sul debito pubblico. L'intervento sul 2020 è equivalente al 3,3% del PIL, che sommato al Cura Italia porta al 4,5% del PIL il pacchetto complessivo di sostegno all'economia.

Il 13 maggio 2020, preannunciato da settimane di gestazione

politica, il Consiglio dei ministri ha approvato il decreto-legge "Rilancio". Un provvedimento che stanziava 55 miliardi di euro con il quale si interviene per rinforzare i settori salute e sicurezza, sostenere le imprese, i redditi da lavoro, il turismo e la cultura. Si vuole favorire la ripresa del Paese, anche con la cancellazione delle clausole di salvaguardia, eliminando così gli aumenti di Iva e accise previsti a partire dal 2021.

In particolare, vengono stanziati ulteriori risorse per fornire liquidità e sostegno al lavoro e all'economia tramite misure di ristoro per le imprese con contributi a fondo perduto, la cancellazione del saldo e acconto Irap di giugno, contributi per affitti e bollette, il pagamento dei debiti della Pubblica Amministrazione, l'allungamento delle tutele della Cassa Integrazione (per complessivi 16 miliardi), delle indennità di lavoratori autonomi, Co.Co.Co, stagionali, artigiani e commercianti e l'introduzione di interventi per aiutare colf e badanti. E' riconosciuto un sostegno al reddito straordinario denominato Reddito di emergenza (Rem). Al turismo, sono destinati 3 miliardi di aiuti con l'aggiunta di un bonus vacanze per le famiglie. Due miliardi sono invece destinati a sostenere le misure fiscali, fra le quali l'azzeramento dell'Iva per i dispositivi di protezione individuali e per incentivare maggiormente l'ecobonus. Viene incrementato al 110% l'aliquota di detrazione spettante per gli interventi in ambito di efficienza energetica, riduzione del rischio sismico, installazione di impianti fotovoltaici, nonché per il recupero della facciata esterna di edifici.



• **3.500 NUOVI POSTI LETTO IN TERAPIA INTENSIVA E OLTRE 4.200 IN SEMI INTENSIVA**



• **1,2 MILIARDI DI EURO PER IL POTENZIAMENTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE E DOMICILIARE CON L'ASSUNZIONE DI QUASI 10 MILA INFERMIERI**



• **400 MILIONI DI EURO IN PIÙ PER LE BORSE DI STUDIO PER I MEDICI SPECIALIZZANDI**



• **1,5 MILIARDI PER IL FONDO EMERGENZE NAZIONALI PER L'ATTIVITÀ DELLA PROTEZIONE CIVILE**

(39) Secondo le stime presentate nel DEF, la recessione interesserebbe tutte le componenti della domanda aggregata con l'eccezione dei consumi pubblici. Il calo della spesa delle famiglie si commisurerebbe ad oltre il 7 per cento, mentre quello degli investimenti fissi lordi supererebbe il 12 per cento. L'impatto sulle esportazioni raggiungerebbe il 14,4 per cento - Corte dei Conti – Rapporto citato

Dopo l'intervento di 3,1 miliardi all'interno del decreto Cura Italia, con il Decreto Rilancio il Governo stanZIA ulteriori 4,3 miliardi per potenziare la rete ospedaliera e l'assistenza territoriale e rafforzare la dotazione di personale e di mezzi del sistema sanitario, della Protezione civile e delle Forze dell'ordine, anche per fronteggiare adeguatamente l'eventuale onda di ritorno del contagio. Nel dettaglio, 1,4 miliardi di euro saranno impiegati per la creazione di 3.500 nuovi posti letto in terapia intensiva e la riqualificazione di 4.225 nuovi posti letto di area semi intensiva, di cui la metà convertibili in terapie intensive, e la creazione di 300 posti letto di terapia intensiva in strutture movimentabili. Un ulteriore obiettivo è quello di istituire i Covid-Hospital in tutto il Paese mutuando le migliori esperienze di alcune regioni, per isolare i malati COVID evitando di moltiplicare i contagi negli ospedali. Un intervento da 1,2 miliardi è stato previsto per il potenziamento dell'assistenza territoriale, destinato al rafforzamento del monitoraggio e del tracciamento precoce dei casi, dell'assistenza ai pazienti in isolamento domiciliare, all'incremento delle prestazioni terapeutiche domiciliari e al rafforzamento dei servizi infermieristici distrettuali, con l'introduzione dell'infermiere di famiglia o di comunità con l'assunzione di 9.600 infermieri (8 infermieri ogni 50 mila abitanti), a supporto delle Unità Speciali di Continuità Assistenziali (USCA). Si tratta di una figura professionale che lavorerà sul territorio in coordinamento con altri operatori (medici, pediatri, assistenti sociali) alle dipendenze delle ASL e che interverrà presso le famiglie con pazienti cronici, anziani e portatori di handicap. L'obiettivo è quello di garantire le cure a 1.200.000 italiani che ne hanno necessità<sup>40</sup>. Il decreto ha incrementato di

105 milioni di euro per il 2020 e il 2021 e di 109 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024 la spesa per le borse di studio per i medici specializzandi e ha rifinanziato il Fondo Emergenze Nazionali con ulteriori 1,5 miliardi per il 2020. Il Decreto Rilancio contiene misure per garantire liquidità e sostegno alle imprese. Vengono stanziati 6,2 miliardi di euro per trasferimenti a fondo perduto a soggetti titolari di reddito d'impresa e di lavoro autonomo e ai titolari di partita Iva con ricavi o compensi non superiori ai 5 milioni di euro. Il contributo spetta a condizione che l'ammontare del fatturato di aprile 2020 sia sceso del 33% rispetto a quello di aprile 2019. Per le imprese con un fatturato compreso fra i 5 ed i 50 milioni di euro che hanno subito un calo del fatturato del 33% sono previsti interventi di defiscalizzazione degli aumenti di capitale e di sostegno finanziario effettuati entro il 31 dicembre 2020. Viene istituito un patrimonio destinato in CDP di 45 miliardi per le imprese con fatturato oltre i 50 milioni di euro per realizzare interventi a condizioni di mercato e in operazioni di ristrutturazione di imprese in crisi. Le imprese che hanno un fatturato fino a 250 milioni di euro e che hanno subito un danno economico evidente dall'emergenza Covid-19 non sono tenute al pagamento a al saldo dell'Irap per il 2019 né della prima rata dell'acconto dovuta per il 2020. Alle imprese con ricavi inferiori ai 5 milioni di euro spetta un credito d'imposta pari al 60% dell'ammontare mensile del canone di locazione, leasing o concessione di immobili ad uso non abitativo. Per le strutture alberghiere il credito d'imposta spetta a prescindere dal volume di affari registrato. Alle piccole attività produttive e commerciali vengono ridotti gli oneri delle bollette per i mesi di maggio, giugno e luglio 2020.



(40) Maurizio Bartoloni – Il Sole 24 Ore, martedì 26 maggio 2020

Viene istituito un fondo, con una dotazione di 12 miliardi di euro, destinato a concedere anticipazioni a regioni, province autonome ed enti locali, che si trovino in uno stato di carenza di liquidità.

La sintesi sopra riportata, tratta principalmente dai siti del MEF e della Presidenza del Consiglio dei Ministri, consente di affermare che sul piano economico è stato fatto tutto il possibile da parte di un Paese costretto a finanziare a debito ogni centesimo stanziato. I vincoli economici che caratterizzano la situazione dei conti pubblici, sul piano della quantità non potevano permettere di più. Da quanto si legge sulla stampa<sup>41</sup> rispetto al totale degli aiuti pubblici alle imprese notificati alla Commissione europea, il 51% riguarda la Germania che ha stanziato oltre 1.000 miliardi di euro, il 17% la Francia, il 15,5% l'Italia e il 4% il Regno Unito. Le misure dirette alle imprese, comprendendo sia la parte destinata alla cassa integrazione, sia le garanzie per i finanziamenti, sia le moratorie concesse, sono molto significative.

La scelta fatta, a detta degli annunci che hanno preceduto i provvedimenti, è stata quella di non lasciare indietro nessuno (pensiamo all'istituzione del REM). Va dato atto della destinazione di 6,5 miliardi al SSN, ma non si può ignorare che con il decreto Cura Italia, 3 miliardi sono stati dirottati sulla rinalizzazione di Alitalia, una compagnia in costante perdita che nel 2019 ha movimentato circa 20 milioni di passeggeri

contro un totale di 160 milioni di traffico italiano.

Il decreto, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 19 maggio, rimanda a 98 decreti attuativi<sup>42</sup> e sarà poi soggetto al vaglio del Parlamento che potrà modificarne l'impronta.

Le critiche rivolte al provvedimento da diversi commentatori muovono in due direzioni: il fatto che ai provvedimenti emanati manchi una "spina dorsale" che indirizzi le poche risorse realmente disponibili verso investimenti<sup>43</sup> per la ripresa e l'estrema farraginosità delle norme formulate con un'articolazione molto complessa che ne rende intempestiva e difficoltosa l'applicazione.

Vi viene individuato un intento risarcitorio<sup>44</sup> per ristabilire un equilibrio rotto, un modo per non scontentare<sup>45</sup> nessuno. Sono lette come misure difensive<sup>46</sup> per attenuare lo shock economico, ma poco ne resterà alle generazioni future.

La farraginosità burocratica dei provvedimenti è stata evidenziata da molti commentatori con accenti diversi; anche con riferimento alle lungaggini richieste<sup>47</sup> per fruire dei benefici previsti dal decreto liquidità in relazione alla dibattuta questione del ruolo delle banche<sup>48</sup> e della mancata concessione della manleva<sup>49</sup> al personale bancario coinvolto nell'istruttoria delle pratiche.

L'appesantimento burocratico è anche la causa della grande lentezza della liquidazione dell'anticipazione dell'indennità di disoccupazione<sup>50</sup>.

(41) Isabella Bufacchi Sole 24 Ore – martedì 19 maggio

(42) Il Sole 24 Ore – mercoledì 20 maggio 2020

(43) Alesina e Giavazzi il 10 maggio sul Corriere della Sera, in tema di obiettivi del provvedimento in fieri, scrivevano che una legge di emergenza che vale quanto due manovre finanziarie, dovrebbe avere priorità specifiche. In questa crisi due aspetti sono prioritari: far sì che nessun lavoratore debba perdere lo stipendio e che nessuna impresa debba fallire a causa del COVID. Invece si è arrivati agli incentivi per biciclette e monopattini, nuove agevolazioni per il fotovoltaico e l'ecobonus del 110% per le facciate delle case, mentre le scuole resteranno chiuse. In Francia e Svizzera, durante il lockdown asili e scuole elementari hanno sempre garantito il servizio ai genitori occupati nei settori essenziali: sanità, forze dell'ordine, vigili del fuoco, protezione civile; in altri paesi le scuole stanno per riaprire perché i genitori possano tornare al lavoro. In Italia per evitare la ricerca di soluzioni complesse tutto resta chiuso fino a settembre. Bisognava estendere la cassa integrazione a tutti i lavoratori, si è preferita la cassa in deroga che richiede l'approvazione di ogni Regione creando ritardi e disparità di trattamento; per molti lavoratori devono anticipare gli importi le aziende.

(44) Sabino Cassese Corriere della Sera – 14 maggio 2020 Equilibrio rotto non dalla pandemia, ma dall'azione governativa diretta a tenerla sotto controllo. Il mezzo consiste in elargizioni. Partendo dai fondi disponibili, si tratta di identificare i danneggiati (addetti al turismo e ai trasporti, commercianti, imprese, professionisti, artigiani, rimasti fermi per due mesi) e, quindi, i modi e le procedure per risarcirli (...). Fino a dove deve arrivare il risarcimento? Chi include e chi esclude? Questa è una decisione difficile. Ma (...) ha fatto nascere in tutti la voglia di salire sul carro, per cui il decreto è diventato una sommatoria di proposte (256 articoli, 495 pagine). Se si voleva scegliere, bisognava darsi un obiettivo, stabilire criteri per selezionare e poi resistere alle pressioni, scegliendo le priorità.

(45) Daniele Manca - Il Corriere della Sera 11 maggio 2020. Uno scaffale di provvedimenti di ogni genere nel quale accontentare tutti, da chi ne ha davvero bisogno fino alle lobby più insistenti. (...) Un bonus per ognuno, un voucher per ogni esigenza. Ma l'Italia del futuro non può e non deve essere solo quella dei redditi di cittadinanza e di emergenza.

(46) Carlo Cottarelli - la Stampa 15 maggio 2020 paragona le 600 misure che sono incluse nel decreto rilancio con le 100 che contiene il Cares Act approvato il 27 marzo negli USA che ha stanziato oltre 2.000 miliardi di dollari per contenere la crisi. Questo rende l'idea del differente approccio: meno misure ma di maggior impatto negli USA, tante, piccole e settoriali da noi.

(47) Il 12 maggio il Sole 24 Ore evidenziava come fossero state avanzate circa 500.000 domande per attingere al fondo di garanzia, ma che solo 117.000 fossero state smaltite; tra le ragioni dei tempi rallentati anche il fatto non secondario che l'inserimento nel portale richiede la compilazione di 27 schermate.

(48) Critiche per i ritardi sono rivolte anche alle banche tenute però a salvaguardare il proprio personale che durante l'emergenza ha garantito la continuità del servizio con grande senso di responsabilità e abnegazione. Intesa Sanpaolo per accelerare la lavorazione delle richieste dei clienti, sia con riferimento alle richieste di moratoria a valle del decreto Cura Italia di marzo, sia per le richieste di finanziamento conseguenti il decreto Liquidità di aprile, ha attivato apposite task force con operatori specializzati impegnati in smart working. In un'intervista rilasciata alla Nazione il 22 maggio, il responsabile di Banca dei Territori, Stefano Barrese riferisce che sono state lavorate 150.000 richieste relative ai finanziamenti 25.000 euro accordati dal decreto liquidità per un controvalore che supera il miliardo, mentre sopra questa soglia sono stati erogati 4,5 miliardi su 4.500 operazioni.

(49) Sulla questione prestiti, Angelo De Mattia, su Milano Finanza, il 24 aprile riportando le considerazioni del Direttore Generale dell'ABI riguardo alle erogazioni dei finanziamenti fino a 100.000 euro, evidenziava l'opportunità di una drastica semplificazione della documentazione attraverso le autocertificazioni, accompagnata dall'esonero del personale bancario dal concorso nei reati di bancarotta; Alesina e Giavazzi - Corriere della Sera 10 maggio 2020 – il ricorso alle banche comporta che la liquidità alle imprese arrivi con il contagocce per il fatto che se un'azienda dovesse fallire, il direttore di banca che ha concesso il prestito correrebbe seri rischi penali, essendo perseguibile per bancarotta fraudolenta.

(50) Il 6 maggio su Repubblica Sergio Rizzo, rispetto alla cassa di integrazione in deroga, evidenzia che la procedura autorizzativa della Regione con pagamento da parte dell'Inps prevede 5 passaggi: da Regione ad Inps, da Inps centrale a Inps territoriale, da questa all'azienda, nuovamente all'Inps e, finalmente al lavoratore, con il risultato che ad inizio maggio l'aveva percepita meno di un lavoratore su 10 richiedenti. Peggio ancora è andata per le aziende con più di 5 dipendenti che potendo contare sul fondo per l'integrazione salariale, sempre presso l'Inps, con una struttura liquidativa ridotta all'osso, su 1.300.000 domande inoltrate a fine aprile ne erano state liquidate solo 17.000. Alberto Orioli, sul Sole 24 Ore, sempre il 6 maggio, scriveva che quella del coronavirus è una strage di persone di buonsenso. La volontà ipernormativa alimenta il senso di sé di una burocrazia soffocante. Il principio di libertà (tutto ammesso tranne ciò che è vietato) vive in una dialettica esasperata con quello di legalità burocratica (è vietato tutto ciò che non sia autorizzato).

Secondo i dati riportati sui media, il 20 maggio le richieste al Fondo di Garanzia per la PMI secondo gli schemi del decreto Liquidità erano salite a 238.000<sup>51</sup> per un valore complessivo di 5 miliardi; la stima delle erogazioni nel frattempo effettuate dalle banche non superava il miliardo di euro.

Il timore che la messa a terra dei provvedimenti sia molto difficoltosa è elevato; centri decisionali che si sovrappongono, leggi, atti e regolamenti che si affastellano, mancanza di figure tecniche<sup>52</sup> che favoriscano soluzioni praticabili.

Da anni decine di miliardi di euro già stanziati per la costruzione delle opere, strade, ponti, tratte ferroviarie, porti e interventi contro il dissesto idrogeologico, risultano rallentati e spesso bloccati dalle pastoie burocratiche. I dati riportati sui media<sup>53</sup> evidenziano che in Italia servono mediamente 2 anni e 3 mesi per realizzare opere di importo inferiore ai 100.000 euro, mentre per le opere sopra i 100 milioni di euro i tempi medi di costruzione sono di 15 anni e 8 mesi. Più della

metà di questi tempi, circa 8 anni, sono richiesti dai cosiddetti “tempi di attraversamento” cioè l’inerzia burocratica che intercorre tra la fine di un procedimento e l’inizio di quello successivo. Questo paradosso è spiegabile per il fatto che la nostra burocrazia non può procedere in parallelo, ma deve eseguire i procedimenti in successione; viene evidenziata anche un’altra criticità rilevante: il 35% delle opere sono ferme per crisi aziendali della impresa appaltante. Criteri rigorosi di selezione preventiva di ammissione agli appalti possono limitare questo dato critico.

La realizzazione di EXPO nel 2015 o, per stare all’attualità, la costruzione del nuovo ponte di Genova sono lì a testimoniare che anche in Italia è possibile fare interventi pubblici di grande portata nei tempi previsti e a regola d’arte. Fare tesoro di queste esperienze e semplificare le norme che riguardano gli appalti pubblici<sup>54</sup> sarebbe un intervento a costo zero, fondamentale per favorire il rilancio del Paese, alzando il tiro dalla spesa corrente<sup>55</sup>.

## I RISCHI DI UNA DIFFICILE RIPARTENZA

Un’indagine realizzata nel periodo di piena emergenza e pubblicata dal Censis e dalla Confcooperative<sup>56</sup> ad inizio aprile ha fornito dati severi sulla profondità dello shock economico; il focus evidenzia che possano essere necessari due anni per tornare ai livelli di gennaio 2020. La dimensione economica del “lockdown” da quanto emerge dal focus Censis – Confcooperative, è pari a 1.321 miliardi di euro, che corrisponde al 42,4% del totale del fatturato dell’Industria e dei

Servizi che complessivamente supera i 3.115 miliardi di euro. I provvedimenti di sospensione hanno avuto una maggiore incidenza, in termini di addetti, nel comparto dell’Industria in senso stretto (con il 62,2% degli addetti dipendenti e indipendenti sospesi, su un totale di 3.987.000 e a seguire le Costruzioni (58,6% dei sospesi su 1.300.000 di addetti) e, infine, nei Servizi (35,8% su 11.400.000 i di addetti).

Struttura produttiva e fatturato per settori attivi e settori sospesi. Industria e Servizi (v.a. e val.%)				
	Settori attivi	Settori sospesi	Totale	% sospesi sul totale
Unità locali	2.474.982	2.301.257	4.776.239	48,2
Addetti (mgl)	9.367	7.317	16.684	43,9
Dipendenti (mgl)	6.898	4.920	11.818	41,6
Fatturato (mln €)	1.794.789	1.320.584	3.115.373	42,4

Addetti dipendenti e indipendenti nei settori attivi e sospesi. Industria e Servizi. (v.a. in mgl e val.%)				
	Settori attivi	Settori sospesi	Totale	% sospesi sul totale addetti
Industria in senso stretto	1.509	2.478	3.987	62,2
Costruzioni	541	766	1.307	58,6
Servizi	7.317	4.073	11.390	35,8
Totale	9.367	7.317	16.684	43,9

Fatturato delle imprese nei settori attivi e sospesi. Industria e Servizi. (v.a. in mld € e val.%)				
Fatturato (in mld €)				
	Settori attivi	Settori sospesi	Totale	% sospesi sul totale
Industria in senso stretto	618,6	570,2	1.188,8	48,0
Costruzioni	65,3	90,7	156,0	58,1
Servizi	1.110,9	659,7	1.770,6	37,3
Totale	1.794,8	1.320,6	3.115,4	42,4

Fonte: elaborazioni Censis su dati Istat

L’analisi prende a riferimento una base di fatturato delle imprese nel 2019 pari a 2.411 miliardi di euro riferita a 200 sotto-settori economici. Le conclusioni dello studio evidenziano che nel 2020 il volume di fatturato si fermerebbe a 2.233 miliardi, con una differenza negativa pari a 219 miliardi di euro rispetto alle stime ante pandemia.

Il focus evidenzia che circa la metà della riduzione sarebbe

subita dall’area del Nord Ovest (87,5 miliardi) e dal Nord Est (48,5 miliardi). Il “rimbalzo” atteso nel 2021 porterebbe a un non completo recupero del fatturato perduto con una differenza negativa rispetto alla cifra prevista in assenza di shock pari a 54 miliardi. In totale, nel biennio, a causa del Covid19 si stima una mancata produzione di valore da parte delle imprese di circa 270 miliardi di euro.

(51) Luca Monticelli – La Stampa mercoledì 20 maggio 2020

(52) Secondo gli esperti dell’Autorità Nazionale Anti Corruzione il nodo che strozza il settore è la pubblica amministrazione anziana e dequalificata; grande malata a causa di blocchi e ritardi. Occorre prevedere assunzioni di personale tecnico scientifico per gestire bandi e progetti e introdurre la piena digitalizzazione degli appalti. La Stampa – giovedì 21 maggio 2020

(53) Giorgio Santilli – Sole 24 Ore – giovedì 21 maggio 2020

(54) La Repubblica di mercoledì 20 maggio riporta un articolo di Sergio Rizzo che evidenzia come il codice appalti varato nel 2016 dal governo Renzi per semplificare le procedure per la realizzazione delle opere pubbliche sia composto da 220 articoli. Tutti gli esecutivi succedutisi ne hanno dichiarato le esigenze di semplificazione perché talmente complesso da risultare bloccante; al di là delle intenzioni nulla è cambiato. Da ultimo sotto il governo Conte 1 è stata costituita una commissione incaricata di stendere un regolamento attuativo del Codice che ha prodotto con mesi di ritardo un testo con altri 313 articoli.

(55) Carlo Bonomi, neo eletto Presidente di Confindustria, in un’intervista pubblicata dal Sole 24 Ore giovedì 21 maggio 2020, indica perseguibile l’obiettivo di recuperare i 10 punti del PIL perduto a seguito della pandemia nell’arco dei prossimi tre anni con l’ulteriore impegno di ricomprendere nell’obiettivo di crescita anche il recupero dei tre punti di PIL che ancora ci separavano, ante emergenza Covid-19, dai livelli 2008. Allo scopo annuncia un piano strategico che si baserà su industria 4.0 e fintech 4.0 per promuovere investimenti in innovazione e ricerca, capitale umano, sostenibilità ambientale e sociale delle produzioni italiane, nuove forme organizzative e contrattuali, qualificazione e sostegno alle filiere e all’export. Per creare le condizioni di contesto favorevole sarà necessario che rispetto alla spesa corrente, dal lato pubblico, vengano privilegiati gli investimenti in infrastrutture di trasporto e logistiche, nella digitalizzazione dei servizi, nella ricerca e nella sanità.

(56) Covid19: Focus Censis/Confcooperative, shock epocale, imprese e lavoro alla prova della “lockdown economy” - 7 aprile 2020

Dati molto crudi emergono anche dall'analisi di Assolombarda<sup>57</sup> che fa il bilancio a due settimane dall'avvio della fase 2: ne riportiamo alcuni stralci.

Secondo l'Istat il PIL italiano si è contratto del -4,7% congiunturale nel primo trimestre 2020, la produzione industriale è scesa a picco a marzo con un crollo record pari al -29,3% tendenziale e nello stesso mese l'export ha registrato un drastico calo del -13,5%. A livello regionale gli indicatori raccolti a marzo e aprile, pur parziali e incompleti, concordano nel delineare un quadro più severo rispetto a quello nazionale, per il fatto che in Lombardia il Covid ha colpito prima e con maggior violenza. In Italia la domanda di energia elettrica, utile proxy per comprendere l'andamento dell'attività produttiva, si è contratta del -10% a marzo, per poi scendere del -17% ad aprile. In Lombardia la flessione è stata maggiore: a marzo, -16%, ad aprile, -20%. Interpretando questi dati e tenendo conto della maggiore esposizione all'epidemia, vanno riviste al ribasso le stime per la Lombardia rispetto al dato nazionale di flessione della produzione industriale per il mese di marzo che registra una caduta stimabile nel -35%, mentre in aprile nel -45%.

La profondità del rallentamento dell'attività economica milanese e lombarda si desume inoltre nei transiti dei veicoli pesanti, in flessione rispetto al 2019 sulle tangenziali milanesi del -36% a marzo e del -50% ad aprile. Nei due mesi diminuisce anche il traffico merci nell'aeroporto di Malpensa, del -29% e poi del -35%. Anche con riferimento agli spostamenti delle persone, sia sulle tangenziali milanesi, sia in città la riduzione a marzo e aprile è molto significativa: gli indicatori convergono verso un -70% circa a marzo, e un -75% / -85% ad aprile.

Per quanto riguarda le riaperture coincidenti con l'avvio della 'fase 2', tra il 4 e il 10 maggio la flessione della domanda di

energia elettrica in Italia è stata del -12%, che si confronta con il -22% del periodo compreso tra il 23 marzo e il 19 aprile in pieno lockdown.

Dati impietosi che attestano il costo di questa emergenza sanitaria per il sistema produttivo impattato pesantemente dal lockdown che pure ha rappresentato, senza ombra di dubbio, il male minore; al di là delle vite umane salvate con le misure di contenimento adottate, è stato stimato<sup>58</sup> che se la pandemia a livello europeo fosse stata lasciata libera di diffondersi, i soli costi sanitari sarebbero saliti al 14% del PIL.

I dati sopra esposti attestano il forte deterioramento della dinamica economica subito dal Paese<sup>59</sup>; per stimare la velocità della ripartenza va tenuto conto dell'incertezza sui possibili nuovi focolai di contagio che potrebbero presentarsi durante la fase 2 e del rischio di dover gestire una seconda ondata della pandemia in autunno, incognite che complicano il quadro previsionale. L'eventuale aumento degli indicatori di contagio<sup>60</sup> sarebbero auspicabilmente fronteggiati con chiusure locali circoscritte, ma potrebbe impattare non poco sull'attività turistica già provata duramente dall'emergenza pandemica. Il turismo, considerando anche l'indotto, generava il 13% del PIL italiano con circa tre milioni di occupati: un miraggio per l'anno in corso con una riconversione da mettere in campo per intercettare appieno i mutati flussi turistici che, gioco forza, per un certo periodo saranno molto più domestici rispetto al pre emergenza Covid-19.

A causa di queste incognite sulla ripresa, oltre che per il deterioramento dei fondamentali del bilancio pubblico conseguente alla crisi<sup>61</sup> generata dalla pandemia è stata registrata una silenziosa fuga giornaliera di circa 16 miliardi di capitali privati investiti in Italia verso la Germania che, come negli anni più neri della crisi 2008 - 2012, torna a fare da calamita attrattiva

(57) Fonte: sito internet dell'Associazione delle imprese che operano nella Città Metropolitana di Milano e nelle province di Lodi, Monza e Brianza – 18 maggio 2020.

(58) Sole 24 Ore – Sanità – 27 maggio 2020

(59) Dall'Audizione del 29 aprile 2020 di Banca d'Italia presso le Commissioni Bilancio di Camera e Senato in riunione congiunta, riportiamo uno stralcio del Resoconto della Relazione del Dott. Eugenio Gaiotti, Capo del Dipartimento Economia e Statistica di Banca d'Italia. - La diffusione dell'epidemia e le misure adottate per fronteggiarla hanno avuto forti ripercussioni sull'attività economica nel primo trimestre: gli indicatori classici utilizzati per il monitoraggio suggeriscono un calo dell'attività economica di portata eccezionale. Le imprese intervistate nel mese di marzo hanno espresso giudizi peggiorati in tutti i settori, con valori pari a quelli della crisi finanziaria globale di un decennio fa. Un blocco di questa portata implica una riduzione del PIL annuale dello 0,5% alla settimana, senza considerare effetti indiretti. La produzione industriale è scesa del 15% a marzo e quindi del 6% in media nel primo trimestre; anche nel secondo trimestre si potrà prevedere una caduta del PIL, sebbene meno accentuata di quella del primo trimestre. La ripresa si svilupperà auspicabilmente a partire dal secondo semestre, ma con tempistiche incerte che dipenderanno dall'efficacia delle politiche economiche introdotte o ancora al vaglio dell'Esecutivo.

(60) Andrea Centini - FANPAGE.it - 2 maggio 2020 illustra il significato degli indicatori di contagio. Per quanto concerne l'R0, si tratta del cosiddetto tasso netto di riproduzione o numero di riproduzione di base (basic reproduction number), un fattore intimamente connesso a qualunque patologia infettiva emergente che ne misura la potenziale trasmissibilità all'interno di una popolazione non vaccinata. In parole più semplici, indica il numero medio di persone che un infetto può contagiare. Lo spostamento tra Regioni in Italia sarà consentito soltanto quando l'indice Rt sarà pari a 0,2 quando si registreranno pochissimi casi sporadici e isolati. L'indice Rt è la misura della potenziale trasmissibilità della malattia legata alla situazione di contesto. Il distanziamento sociale, il lockdown, i dispositivi di protezione individuale come le mascherine, l'igiene delle mani e le altre misure intraprese per spezzare la catena dei contagi hanno un impatto sull'Rt. Più questo valore è prossimo allo 0, minore è la diffusione della Covid-19 in un dato territorio. Con un Rt di 0,2 significa che il numero di nuovi contagi è talmente basso e la circolazione del virus è così limitata da non determinare rischi significativi di scoppio di nuovi focolai, il pericolo principale della Fase 2.

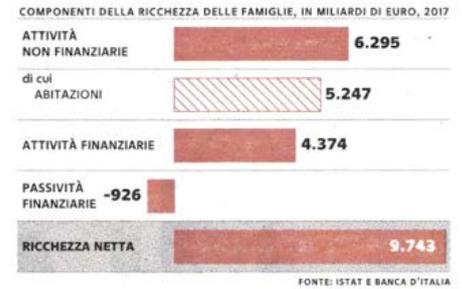
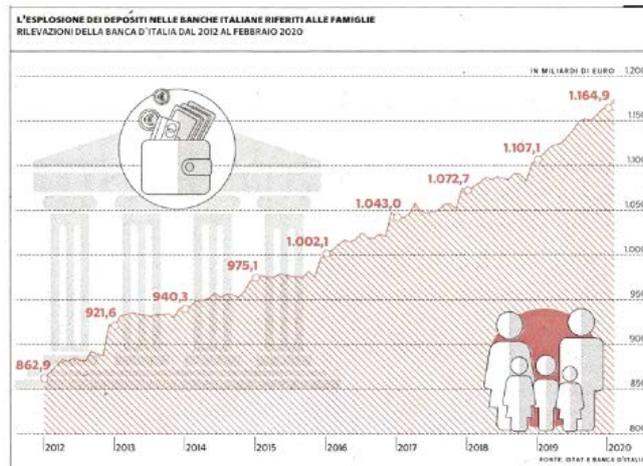
(61) Dall'Audizione del 29 aprile 2020 di Banca d'Italia e dell'Ufficio Parlamentare di Bilancio presso le Commissioni Bilancio di Camera e Senato in riunione congiunta riportiamo gli stralci del:

- resoconto della Relazione del Dott. Eugenio Gaiotti, Capo del Dipartimento Economia e Statistica di Banca d'Italia. - Le nuove previsioni macroeconomiche rivelano una diminuzione delle entrate fiscali e un incremento degli esborsi per ammortizzatori sociali. Secondo le stime del quadro tendenziale, le entrate complessive scenderebbero del 6% - con una flessione senza precedenti negli ultimi 50 anni - e solo una parte del gettito sarà recuperata nel 2021. La spesa per interessi è prevista in aumento nel 2021, riflettendo le maggiori esigenze di finanziamento. Il costo medio del debito resterebbe sostanzialmente stabile nell'orizzonte del DEF, ma in prospettiva anche agli attuali tassi di mercato si potrebbe stimare una sua discesa. Nel 2021 è prevista una diminuzione del peso del debito di 3 punti, per effetto della ripresa economica.

- resoconto della Relazione del Dott. Giuseppe Pisauro, Presidente dell'Ufficio Parlamentare di Bilancio - L'impatto finanziario del nuovo decreto farebbe salire l'indebitamento netto delle Amministrazioni Pubbliche dal 7,1% indicato nello scenario tendenziale al 10,4% del PIL nel 2020 e dal 4,2% al 5,7% nel 2021. In valori assoluti, il decreto è destinato a peggiorare il disavanzo di 55,3 miliardi nel 2020 - sempre rispetto allo scenario tendenziale - e di 26,2 miliardi nel 2021 (19,8 dovuti alla soppressione degli aumenti di IVA e accise), comprensivi dei maggiori interessi derivanti dagli effetti del decreto stesso. Nel 2021 sono comprese anche ulteriori misure rispetto all'eliminazione delle clausole, con un impatto di incremento del disavanzo di circa 5 miliardi. Qualora si considerasse lo scenario avverso contenuto nel DEF, di una contrazione del PIL reale più accentuata nel 2020 (-10,6% invece del -8,0%) e di una minore crescita nel 2021 (+2,3% invece del +4,7%), si accrescerebbero i livelli di disavanzo e debito tendenziali e anche quelli derivanti dalle nuove politiche.

alla liquidità. Il dato, ripreso recentemente dai media<sup>62</sup>, è di fonte BCE e viene rilevato dal sistema dei pagamenti interbancari Target2. L'Italia dal 2008 non ha mai registrato dati simili che segnalano un calo di fiducia nelle capacità del Pae-

se di cavalcare la ripresa. Un Paese che in dieci anni ha visto dimezzare i propri investimenti pubblici e innalzare i depositi privati, aumentati anche nel corso del lockdown, di oltre 20 miliardi di euro<sup>63</sup>.



Un'Italia ricca, ma troppo ferma, che se non torna a investire<sup>64</sup> fatterà a risollevarsi e a ritrovare il ritmo perduto a causa della pandemia. Nei fatti però vi sono le condizioni per rialzare la testa, sia per i livelli di ricchezza privata, sia per l'intervenuto allentamento dei vincoli di finanza pubblica<sup>65</sup> che ha consentito di varare un ingente piano di aiuti alle imprese; operando al meglio si dovrà cercare di cogliere le opportunità<sup>66</sup> che si sono aperte grazie ai provvedimenti di supporto adottati dalla UE, mai così incisivi per portata e tempestività. La storia italiana, ci ha insegnato che dopo le macerie la ricostruzione riparte vigorosa se trova le condizioni per sintonizzare il Paese su obiettivi condivisi; nei fatti, per venire fuori, occorrerà un impegno straordinario e unitario da parte di tutte le componenti: settori produttivi, rappresentanze sindacali, corpi sociali e forze politiche. Per rilanciare la ripresa sarà necessario lasciarsi i timori alle spalle

e generare una spinta collettiva che richiederà investimenti e riforme, sia nel campo economico (digitalizzazione, innovazione e ricerca scientifica, ambiente, infrastrutture e messa in sicurezza del territorio, crescita dimensionale e capitalizzazione delle imprese), sia in ambito sociale (sanità, scuola, formazione e riconversione professionale, politiche attive per l'occupazione, ammortizzatori sociali). È però opinione diffusa che sia prioritario operare tempestivamente sul versante della qualificazione degli interventi<sup>67</sup> e della semplificazione amministrativa<sup>68</sup> e fiscale per mettere in moto le migliori energie e il potenziale di cui l'Italia dispone. Nelle settimane dell'emergenza ci siamo detti "coraggio, andrà tutto bene"; ora dobbiamo dimostrare di saper costruire il futuro per evitare che, già a partire dal prossimo autunno, le difficoltà a ritrovare la strada della ripresa portino al pettine i tanti nodi irrisolti.

(62) Claudio Tito - La Repubblica 17 maggio 2020

(63) Luca Piana - La Repubblica Affari & Finanza - 11 maggio 2020

(64) Nel caso dell'Italia, la crisi si iscrive in un quadro che ha visto un'economia in difficoltà strutturali e con fragilità da tener presenti nel momento in cui si va ad impostare un'indispensabile strategia di politica economica per la ripartenza. La caduta di reddito ha trovato in Italia un fattore decisivo nella scarsa dinamica degli investimenti fissi lordi. E' solo attraverso un piano organico che si potrà recuperare terreno su questo fronte e porre le basi, anche attraverso una forte spinta agli investimenti ed infrastrutture immateriali, alla crescita delle potenzialità di sviluppo che trova evidentemente una condizione di fondo nel rafforzamento della produttività totale dei fattori. Corte dei Conti - Rapporto citato.

(65) L'indebitamento netto cresce ulteriormente e raggiunge i 173,3 miliardi (il 10,4% del prodotto) nel 2020 e oltre 101 miliardi nel 2021 (il 5,7%). Il debito pubblico cresce nel biennio rispettivamente al 155,7% e al 152,7% del prodotto. La serie storica del rapporto debito/Pil mostra che il valore previsto per il 2020 resterebbe al di sotto del picco conosciuto dall'Italia nel primo dopoguerra, quando il debito sfiorò il 160 per cento del prodotto. Per il confronto internazionale, oltre alla ben nota ed attuale esperienza del Giappone, che ha registrato nel 2019 un rapporto debito/Pil pari al 237%, si segnalano, in materia di crescita del debito pubblico, le esperienze del Regno Unito, della Francia e dell'Olanda. Nel primo paese il debito ha superato il 270 per cento nel 1946; nel secondo, il 237% nel 1921 e nel terzo il 223%, sempre nel secondo dopoguerra (1946). Corte dei Conti - Rapporto citato.

(66) Mirate azioni di stimolo all'economia coerenti con gli obiettivi di sostenibilità ambientale potrebbero consentire, date le particolari condizioni del quadro economico, di riorientare in modo rapido - attraverso gli strumenti finanziari già previsti dalla legge di bilancio con il fondo Green new Deal che opera attraverso la concessione di garanzie e l'attivazione di operazioni finanziarie - una parte del mercato del capitale privato verso investimenti in grado di creare nuovi spazi di opportunità sia per le imprese sia per le amministrazioni pubbliche. Stimolare progetti sostenibili per migliorare l'impatto ambientale della produzione, dei trasporti e più in generale delle aree urbane, nell'ambito di una prospettiva organica, che renda la riqualificazione energetica il pilastro del sistema consentirebbe di gestire, tra gli altri, l'attuale transizione verso nuovi mercati energetici. Sotto il profilo finanziario la disponibilità di strumenti di partecipazione azionaria ai nuovi progetti da parte degli investitori istituzionali, nonché la concessione di crediti a lungo termine da parte del bilancio europeo e della Banca europea degli investimenti costituiscono un importante potenziale di sviluppo del settore con un impatto limitato sulle risorse pubbliche. Corte dei Conti - Rapporto citato.

(67) Sono i progetti più impegnativi dal punto di vista finanziario ad essere caratterizzati, infatti, da elevata capacità di generare benefici in termini di redditi, potenziale di sviluppo economico e consumi, quindi ad avere un impatto macroeconomico di significato. Quadri economici di rilievo comportano, tuttavia, difficoltà crescenti sotto il profilo tecnico, procedurale e amministrativo che impongono uno sforzo maggiore per assicurare l'avanzamento fisico e finanziario: se nel 20 per cento degli interventi entro i 100.000 euro si riscontrano, infatti, criticità per mancato avvio o ritardo accumulato eccessivo, la percentuale è più che raddoppiata per le grandi opere. Corte dei Conti - Rapporto citato.

(68) Si è resa evidente una crisi del modello tradizionale di amministrazione, sempre più in affanno nel gestire in modo efficiente non solo situazioni legate ad eventi effettivamente eccezionali che richiedono una straordinaria attività di ricostruzione, ma più in generale la complessità sociale ed economica che oggi caratterizza le politiche pubbliche. Appare quindi, di prioritaria importanza, anche sulla base dell'esperienza acquisita nella gestione delle situazioni emergenziali, riformare profondamente la strumentazione e l'organizzazione amministrativa, puntando ad una semplificazione permanente e non solo eccezionale delle procedure, affinché il modello dell'emergenza non si affermi come modello parallelo e alternativo all'amministrazione ordinaria, scelto come via obbligata per superare inefficienze e incapacità della stessa. Corte dei Conti - Rapporto citato.

## EREDITÀ E FUTURO

A marzo erano stati pubblicati<sup>69</sup> i dati che segnalavano la spinta che l'emergenza aveva impresso al ricorso allo smart working. L'analisi riferiva che prima del Coronavirus lavoravano da casa circa 570.000 persone, il 2% dei dipendenti. Nelle prime settimane di marzo se ne erano aggiunti altri 554.754 secondo le statistiche fornite dal Ministero del Lavoro. I numeri erano in costante crescita come attestavano i dati degli operatori telefonici che segnalano un traffico sulle linee in aumento del 50%. Secondo un'indagine della CGIL/Fondazione Di Vittorio<sup>70</sup>,

condotta online su un campione di 6.170 persone, il 60% degli intervistati vorrebbe proseguire anche dopo l'emergenza, il 22% invece è contrario. Occorre precisare che più che di smart working vero e proprio, si tratta di trasferimento per necessità dell'attività che veniva effettuata in ufficio fra le mura domestiche. La normativa giuslavoristica prevede lo smart working più flessibile, detto anche «lavoro agile», oppure il telelavoro più rigido e normalmente utilizzato nei casi di disabilità o di lontananza del luogo di lavoro.

### Quanti lavorano da casa

**PRIMA  
DEL CORONAVIRUS**



**570 mila**  
lavoratori in Italia  
(Stima Politecnico)

**OGGI**

**+554.754**

nuovi smart worker  
dopo l'emergenza  
coronavirus

Dati ministero  
del Lavoro (13/3)



Traffico dati  
dalle abitazioni  
**+20- 50%**



Fonte: Consulenti del Lavoro

L'arretratezza tecnologica dovuta alla mancata copertura di tutte le zone del Paese con banda larga ultraveloce, che raggiunge solo il 24% della popolazione, contro la media UE del 60%, rappresenta un serio ostacolo alla diffusione del lavoro da casa. La difficoltà maggiore comunque si riscontra sul piano culturale; se nelle grandi aziende<sup>71</sup> la pratica viene incoraggiata nelle piccole imprese spesso mancano gli investimenti in tecnologia.

Nella pubblica amministrazione, prima del lockdown la pratica dello smart working, sebbene fosse prevista dalla normativa era rimasta quasi del tutto lettera morta. In una recente intervista<sup>72</sup> la Ministra della Pubblica Amministrazione ha dichiarato di considerare lo smart working un aspetto strutturale. L'obiettivo dichiarato sarebbe quello di mantenere il 30 – 40 % dei dipendenti pubblici in lavoro flessibile anche dopo la parentesi Covid-19, facendo leva sull'assegnazione di obiettivi con scadenze giornaliere, settimanali e mensili. Il progetto dovrà essere accompagnato da un massiccio investimento nel digitale per favorire il dialogo tra le banche dati già esistenti presso gli enti territoriali e centrali.

Secondo gli esperti, incentivare lo smart working rappresenterebbe un guadagno per tutti: le aziende potrebbero ridurre gli spazi, pagare affitti più bassi e bollette della luce più leggere, e avrebbero una produttività del lavoro più alta. I dipendenti potrebbero gestire meglio gli impegni e i carichi familiari e liberare il tempo speso per recarsi in ufficio. La soluzione sarebbe di grande utilità per facilitare l'equilibrio tra vita lavorativa e vita privata.

Un altro ambito che ha beneficiato dell'emergenza è stata la didattica a distanza, pratica cui sono ricorse, con gradi diversi di frequenza e di efficacia, la maggioranza delle scuole italiane di ogni ordine e grado. In questo caso al divide tecnologico con

il resto dell'Europa, si aggiungono anche aspetti di mancata formazione del corpo docenti, di arretratezza dei programmi e di disparità sul piano economico sociale delle famiglie. Fattori che hanno condizionato non poco l'esperienza di questi mesi, che comunque ci consegna il passo compiuto verso nuovi standard di vita e lavorativi da realizzare nel prossimo futuro.

La spinta proveniente dai due versanti sopra evidenziati, avrà un influsso positivo sullo sviluppo della rete a banda larga da rendere disponibile anche alle aree periferiche del Paese. L'ultimo aspetto che va menzionato tra le positive eredità del coronavirus è determinato dalla caduta dei livelli di inquinamento registrato da tutte le economie costrette al blocco delle attività produttive e del traffico. Non avrà un effetto duraturo, ma ci indica che il degrado non è irreversibile e che la strada per recuperare salute ambientale, per quanto costosa, è ancora praticabile.

La profondità della crisi, la dimensione globale che la caratterizza e la portata delle conseguenze fanno propendere gli osservatori a ritenere che non si debba immaginare un semplice ritorno alla situazione precedente, ma che il futuro debba essere progettato ex-novo. Aiuta a questo riguardo lo studio proposto dal CNEL che ha affidato a un panel di esperti di diversa estrazione il compito di ragionare sui riflessi economici, sociali, politici, tecnici e ambientali di questa crisi globale e di proporre strade per uscirne.<sup>73</sup> Ne riportiamo una sintesi tratta dall'introduzione di Tiziano Treu, attuale Presidente dell'Ente. Gli autori convergono nel segnalare che la diversità della crisi attuale sta anzitutto nella gravità dell'impatto di questa emergenza sia sull'economia sia sulla salute pubblica e privata che ha messo in pericolo l'esistenza di milioni di persone ed è costata la vita a tanti altri. Gli effetti economici sono ancora indeterminati e dipenderanno dalla durata della crisi

(69) Corriere della sera 24 marzo 2020 – data room – Milena Gabanelli e Rita Querzè

(70) L'Avvenire - martedì 19 maggio.

(71) Intesa Sanpaolo nei primi giorni di marzo ha abilitato all'operatività in smart working circa 40.000 dipendenti rispetto ai 14.000 già operativi prima dell'emergenza.

(72) La Stampa - mercoledì 20 maggio 2020

(73) Il Mondo che verrà - Interpretare e orientare lo sviluppo dopo la crisi sanitaria globale – Quaderni CNEL edizione speciale maggio 2020

che è ancora incerta. Ma le prime stime indicano un ordine di grandezza nella caduta del Pil mondiale doppio di quella delle crisi del 2008 e un gravissimo impatto sulla occupazione (secondo le previsioni dell'OIL<sup>74</sup> oltre 250 milioni di disoccupati). L'esplosione della crisi da virus ci ha colti impreparati: è probabile che arrivino altri momenti simili di discontinuità nelle vicende economiche e sociali, perché i sistemi a interdipendenza profonda come quelli attuali sono caratterizzati da periodi di relativa stabilità alternati a momenti difficilmente prevedibili di cambiamento improvviso e turbolento.

Non saranno sufficienti piccoli aggiustamenti rispetto a quanto si faceva in passato per affrontare il dopo crisi. Lo scoppio della pandemia ha spinto le opinioni pubbliche e le politiche nazionali a chiedere un maggior intervento pubblico nell'economia. Le avvisaglie di un rallentamento della globalizzazione erano già visibili da qualche tempo; gli impatti negativi di una globalizzazione non regolata avevano alimentato reazioni di tipo protezionistico diffuse anche in paesi tradizionalmente liberisti. Ora la minaccia sanitaria è destinata ad accelerare queste tendenze protezionistiche e nazionaliste. I rapporti economici fra diversi paesi sono però così stretti che la loro rottura provocherebbe irreparabili conseguenze negative per tutto il pianeta. Le tensioni incrociate aggravano i rischi e la fragilità dei rapporti internazionali. Ne è una prova, fra le altre, la fragilità delle supply chains che hanno rappresentato uno dei vettori principali della dislocazione produttiva nel mondo. La crisi in atto, ancora più di quella precedente, spingerà a riorganizzarle probabilmente su una dimensione intermedia, entro i confini di una globalizzazione regionale: una globalizzazione condizionata, con la crescita di spinte a una autosufficienza delle grandi aree economiche. Queste tensioni fra grandi potenze accompagnata dalle divaricazioni fra gli Stati nazionali e da crescenti disuguaglianze sociali ed economiche sottopongono a uno stress senza precedenti la costruzione europea e la stessa sopravvivenza dell'Unione. C'è piena consapevolezza che nessun paese europeo ha la possibilità di contrastare da solo gli squilibri e le disuguaglianze fra gli Stati e nelle società. Per questo la priorità assoluta è quella di "mettere in sicurezza l'Europa", e aggiunge l'urgenza di una revisione strategica delle politiche comunitarie, soprattutto in due direzioni: da una parte, con più investimenti nei principali assi della crescita e a sostegno della transizione ambientale e tecnologica; dall'altra, con una maggiore presenza sullo scenario internazionale. I cambiamenti richiesti nelle politiche europee rinviano a questioni di fondo attinenti alla costruzione dell'Unione e al suo assetto politico istituzionale. L'adozione del metodo intergovernativo nelle decisioni europee costituisce un ostacolo spesso preclusivo alla possibilità di attuare orientamenti comuni, perché riproduce all'interno delle istituzioni, specie del consiglio europeo, le divisioni fra gli Stati membri, privilegiando il loro diverso peso economico rispetto all'esigenza di concordare scelte di policy utili alla crescita dell'intera comunità.

Non si deve confondere la responsabilità delle istituzioni pubbliche per il perseguimento di obiettivi generali con lo statalismo. La soluzione da perseguire è invece di aiutare le imprese a competere nel nuovo contesto di accentuata concorrenza internazionale e di cogliere quest'occasione per correggere le storiche debolezze del sistema produttivo italiano. Gli interventi necessari a tal fine sono noti da tempo, ma non per

questo meno urgenti: misure per accrescere la robustezza dei nostri settori, sia quelli strategici, sia quelli dove abbiamo grandi potenzialità come il turismo e i beni culturali, ma che sono fragili e soffrono particolarmente di questa crisi; strumenti per rafforzare le piccole imprese favorendone le aggregazioni e la ricapitalizzazione, anche con agevolazioni fiscali; maggiori investimenti in educazione e innovazione digitale, interventi coordinati nelle grandi infrastrutture materiali e sociali.

Le nuove tecnologie, in primis quelle digitali, offrono grandi opportunità per sostenere la innovazione produttiva e sociale, per valorizzare il lavoro di qualità, compreso quello a distanza che ha mostrato capacità eccezionali di diffusione. L'innovazione tecnologica modificherà la qualità del lavoro e il mix di competenze necessarie, con possibili effetti di polarizzazione fra lavori precari con bassi salari e professioni a crescente qualificazione. Correggere questi effetti, che in Italia hanno portato a una polarizzazione inversa rispetto a quella di altri paesi, con una crescita dei lavori poveri e una carenza di occupazione di qualità, dovrà costituire uno degli obiettivi principali per le nostre politiche del lavoro. Le nuove tecnologie sono strumenti che possono cambiare la struttura dell'occupazione e l'organizzazione di interi sistemi produttivi, come si è verificato con la diffusione dello smart working. La chiusura delle scuole e dei servizi all'infanzia ha aggravato la povertà per molti gruppi sociali. Inoltre, data la tendenziale distribuzione dei ruoli familiari, ha caricato le donne di ulteriori compiti, riducendo di fatto le loro opportunità di lavoro, sia quelle attuali in smart working sia quelle future. Infine, non meno importante, la didattica online ha reso evidente un aspetto spesso rimosso: quello della povertà educativa, in particolare dei bambini: mentre ha supplito in parte alla riduzione dell'attività scolastica, ha drammaticamente aumentato il divario digitale fra classi di reddito e aggravato ulteriormente le difficoltà delle famiglie specie con figli minorenni. Non si tratta solo di disuguaglianze materiali dipendenti dalla disponibilità delle tecnologie, ma di divario nelle competenze proprie e dei familiari necessarie per utilizzare le tecnologie e renderle utili all'apprendimento.

La crisi ha evidenziato le criticità del sistema sanitario nazionale, che, pur largamente apprezzato, è stato indebolito per mancanza di risorse e di rinnovamento del personale. Gli interventi necessari per metterlo in grado di rispondere alle urgenze della pandemia e per guardare al futuro non comprendono solo le risorse necessarie ai servizi sanitari per sostenere i costi delle cure, in particolare degli anziani che sono stati colpiti in modo particolare, ma richiedono anche di rivedere le priorità nella distribuzione delle risorse e la riorganizzazione delle strutture di cura e di assistenza. Le carenze verificatesi nell'affrontare l'emergenza sottolineano in particolare l'importanza della medicina di base e delle strutture di prevenzione distribuite sul territorio che sono essenziali per ridurre e se possibile anticipare l'impatto delle crisi. Inoltre, l'emergenza ha enfatizzato una questione da lungo tempo presente, ma largamente rimossa, quella della cura e del sostegno alle persone non autosufficienti. Sono venuti a galla una serie di buchi nel nostro sistema di welfare, non solo nelle strutture della sanità e della assistenza, in particolare per gli anziani, ma anche nei diversi tipi di ammortizzatori sociali. E' emersa la questione della protezione dei lavoratori

(74) Organizzazione Internazionale del Lavoro

autonomi e della mancanza di tutele per quei lavoratori che, per le caratteristiche dei loro rapporti di lavoro, dai collaboratori domestici ai lavoratori intermittenti fino alle migliaia di immigrati irregolari, sono esclusi da tutte le protezioni esistenti. L'aumento dei bisogni a seguito delle crisi ricorrenti dovrebbe affrettare i tempi per attuare il passaggio dal modello di Welfare State ereditato dal passato a un modello più articolato in cui non sia solo lo stato a farsi carico dei bisogni dei cittadini, ma sia l'intera società a prendersi cura del benessere delle persone. Sarebbe un welfare di comunità che coinvolgerebbe non solo soggetti collettivi organizzati ma organizzazioni del terzo settore ed enti locali che garantirebbero sostegni economici e assistenza ai soggetti bisognosi con prestazioni complementari a quelle garantite dal pubblico, già appesantito dagli interventi straordinari messi in atto. Non è più eludibile il problema della revisione radicale del nostro sistema tributario. Anzitutto per affrontare ancora una volta la questione dell'evasione fiscale. Più in generale si tratta di realizzare un riordino del sistema, che attribuisca alla tassazione e agli incentivi l'obiettivo di bilanciare meglio produzione e consumo, di ridistribuire in

modo più appropriato redditi e ricchezza e di incentivare un lavoro qualificato.

L'emergenza sanitaria ha riaperto i temi sull'ambiente e sui temi della sostenibilità, perché ha reso evidente l'interdipendenza profonda fra gli equilibri ambientali e i sistemi economici e sociali, nello specifico ha mostrato le esternalità negative per la vita delle persone e per i cambiamenti climatici di uno sviluppo globale senza regole. Per questo l'agenda ONU 2030 ha proposto una serie di obiettivi che tengano insieme i principali indicatori di questi tre ambiti dell'azione umana - ambiente, economia e rapporti sociali - che storicamente sono stati separati.

Le conclusioni non sono definitive, come sempre in momenti di grande discontinuità come quello attuale. Indicano possibili scenari diversi e aperti alle nostre scelte: prospettive di cronica instabilità e di declino o invece stimoli per realizzare salti evolutivi e di rapida innovazione sociale ed economica, che in condizioni normali non potrebbero ottenersi. Propongono un cambiamento di paradigma che segnali il superamento delle forme di crescita squilibrata e diseguale per imboccare sentieri di sviluppo umano.

## ISCRITTI AL 31 DICEMBRE 2019

A fine 2019 gli assistiti (titolari di iscrizione e familiari resi beneficiari) del Fondo ammontavano a **215.105** persone; dato in aumento di 14.420 unità rispetto al 31 dicembre 2018 per effetto di 18.793 ingressi e di 4.373 uscite.

	TITOLARE		FAMILIARI A CARICO		FAMILIARI NON A CARICO		TOTALE		VAR. 2019 SU 2018	VAR. % 2019 SU 2018
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018		
<b>ISCRITTI FONDO 31 DICEMBRE 2019</b>										
GESTIONE ATTIVI	<b>70.067</b>	<b>63.835</b>	<b>71.428</b>	<b>65.811</b>	<b>30.407</b>	<b>29.156</b>	<b>171.902</b>	<b>158.802</b>	<b>13.100</b>	<b>8,2%</b>
GESTIONE QUIESCENTI	<b>23.369</b>	<b>22.598</b>	<b>8.003</b>	<b>7.785</b>	<b>11.831</b>	<b>11.500</b>	<b>43.203</b>	<b>41.883</b>	<b>1.320</b>	<b>3,2%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>93.436</b>	<b>86.433</b>	<b>79.431</b>	<b>73.596</b>	<b>42.238</b>	<b>40.656</b>	<b>215.105</b>	<b>200.685</b>	<b>14.420</b>	<b>7,2%</b>
<b>PRESTAZIONI REGOLAMENTO</b>										
GESTIONE ATTIVI	<b>61.855</b>	<b>62.981</b>	<b>63.898</b>	<b>65.009</b>	<b>28.066</b>	<b>28.978</b>	<b>153.819</b>	<b>156.968</b>	<b>-3.149</b>	<b>-2,0%</b>
GESTIONE QUIESCENTI	<b>23.369</b>	<b>22.598</b>	<b>8.003</b>	<b>7.785</b>	<b>11.831</b>	<b>11.500</b>	<b>43.203</b>	<b>41.883</b>	<b>1.320</b>	<b>3,2%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>85.224</b>	<b>85.579</b>	<b>71.901</b>	<b>72.794</b>	<b>39.897</b>	<b>40.478</b>	<b>197.022</b>	<b>198.851</b>	<b>-1.829</b>	<b>-0,9%</b>
<b>PRESTAZIONI POLIZZA</b>										
GESTIONE ATTIVI	<b>8.212</b>	<b>854</b>	<b>7.530</b>	<b>802</b>	<b>2.341</b>	<b>178</b>	<b>18.083</b>	<b>1.834</b>	<b>16.249</b>	<b>886,0%</b>
GESTIONE QUIESCENTI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>8.212</b>	<b>854</b>	<b>7.530</b>	<b>802</b>	<b>2.341</b>	<b>178</b>	<b>18.083</b>	<b>1.834</b>	<b>16.249</b>	<b>886,0%</b>

Al 31 dicembre 2019, gli assistiti con prestazioni a Regolamento risultavano **197.022** pari al 91,6% del totale degli

iscritti, mentre 18.083 persone, pari all'8,4% del totale, fruivano di copertura tramite polizza sanitaria.

GESTIONE ATTIVI			
TITOLARE	FAMILIARI A CARICO	FAMILIARI NON A CARICO	TOTALE
<b>70.067</b>	<b>71.428</b>	<b>30.407</b>	<b>171.902</b>

GESTIONE QUIESCENTI			
TITOLARE	FAMILIARI A CARICO	FAMILIARI NON A CARICO	TOTALE
<b>23.369</b>	<b>8.003</b>	<b>11.831</b>	<b>43.203</b>

FONDO SANITARIO GENERALE			
TITOLARE	FAMILIARI A CARICO	FAMILIARI NON A CARICO	TOTALE
<b>93.436</b>	<b>79.431</b>	<b>42.238</b>	<b>215.105</b>

Considerando il totale degli iscritti alla gestione attivi, attestati a 171.902 persone, i dati evidenziano un aumento di 13.100 assistiti rispetto alla situazione rilevata al 31 dicembre 2018 (+8,2%). Tale incremento è dato dall'ingresso del personale riveniente dalle ex Banche Venete che ha prodotto un aumento di 16.246 assistiti (titolari e beneficiari) alla gestione iscritti in servizio con percorso d'ingresso in

polizza per il triennio 2019 - 2021.

Il dato della gestione degli iscritti in quiescenza, a fine 2019, evidenzia 43.203 persone, con un incremento di 1.320 unità rispetto al dato dell'anno precedente (+3,2%). L'incidenza degli assistiti della gestione quiescenti sul totale della popolazione del Fondo si è attestata al 20,1%, in leggero decremento rispetto al 20,9% registrato nel 2018.

REGOLAMENTO		
IN SERVIZIO	QUIESCENTI	TOTALE
<b>153.819</b>	<b>43.203</b>	<b>197.022</b>

POLIZZA		
IN SERVIZIO	QUIESCENTI	TOTALE
<b>18.083</b>	-	<b>18.083</b>

FONDO SANITARIO GENERALE		
IN SERVIZIO	QUIESCENTI	TOTALE
<b>171.902</b>	<b>43.203</b>	<b>215.105</b>

Il 1° gennaio 2019 era stata attivata la copertura per il personale riveniente dalle ex Banche Venete che ha comportato un forte incremento degli iscritti coperti per il tramite della polizza: dai 1.834 assistiti di fine 2018 si è passati ai 18.083 del 31 dicembre 2019. L'età media degli iscritti al Fondo, titolari e familiari, rilevata a fine 2019, risulta invariata rispetto al 2018 (42 anni e 5 mesi).

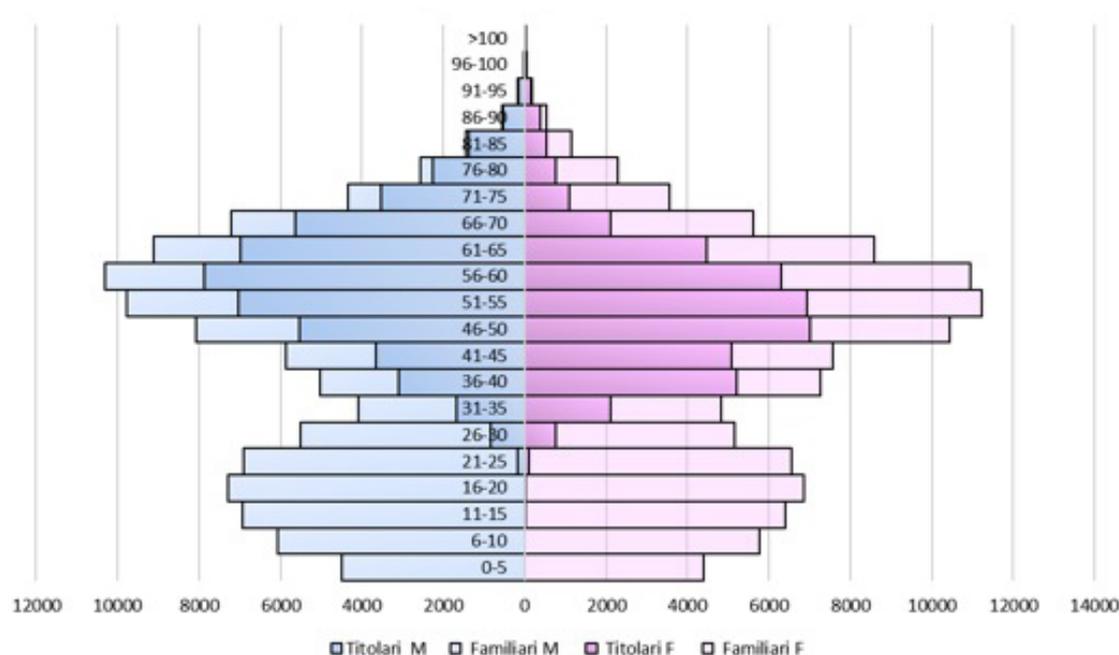
Relativamente agli assistiti in servizio, fruitori di prestazioni a Regolamento, l'età media è aumentata di 6 mesi, passando da 36 anni e 5 mesi a 36 anni e 11 mesi; con riguardo a quelli in quiescenza l'età media è aumentata di 3 mesi, attestandosi a 65 anni e 7 mesi. Con riguardo agli assistiti fruitori di prestazioni tramite polizza sanitaria l'età media è pari a 34 anni e 1 mese.

## Età media

	TITOLARE		FAMILIARI A CARICO		FAMILIARI NON A CARICO		TOTALE	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018
<b>ETÀ MEDIA ISCRITTI FONDO 31 DICEMBRE 2019</b>								
GESTIONE ATTIVI	<b>49,85</b>	<b>49,68</b>	<b>18,68</b>	<b>18,58</b>	<b>48,17</b>	<b>47,71</b>	<b>36,60</b>	<b>36,47</b>
GESTIONE QUIESCENTI	<b>71,89</b>	<b>71,50</b>	<b>52,08</b>	<b>52,18</b>	<b>62,17</b>	<b>61,70</b>	<b>65,56</b>	<b>65,22</b>
<b>TOTALE</b>	<b>55,36</b>	<b>55,38</b>	<b>22,50</b>	<b>22,14</b>	<b>52,90</b>	<b>51,67</b>	<b>42,42</b>	<b>42,44</b>
	TITOLARE		FAMILIARI A CARICO		FAMILIARI NON A CARICO		TOTALE	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018
<b>PRESTAZIONI REGOLAMENTO</b>								
GESTIONE ATTIVI	<b>50,17</b>	<b>49,68</b>	<b>19,05</b>	<b>18,62</b>	<b>48,28</b>	<b>47,73</b>	<b>36,90</b>	<b>36,43</b>
GESTIONE QUIESCENTI	<b>71,89</b>	<b>71,50</b>	<b>52,08</b>	<b>52,18</b>	<b>62,17</b>	<b>61,70</b>	<b>65,56</b>	<b>65,22</b>
<b>TOTALE</b>	<b>56,13</b>	<b>55,48</b>	<b>22,73</b>	<b>22,21</b>	<b>52,40</b>	<b>51,70</b>	<b>43,18</b>	<b>42,53</b>
	TITOLARE		FAMILIARI A CARICO		FAMILIARI NON A CARICO		TOTALE	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018
<b>PRESTAZIONI POLIZZA</b>								
GESTIONE ATTIVI	<b>47,45</b>	<b>45,74</b>	<b>15,56</b>	<b>15,74</b>	<b>46,86</b>	<b>45,42</b>	<b>34,10</b>	<b>32,59</b>
GESTIONE QUIESCENTI	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>47,45</b>	<b>45,74</b>	<b>15,56</b>	<b>15,74</b>	<b>46,86</b>	<b>45,42</b>	<b>34,10</b>	<b>32,59</b>

Nel grafico seguente è rappresentata la distribuzione degli iscritti (titolari e rispettivi beneficiari) per fasce di età.

## Ripartizioni per fasce di età



Al 31 dicembre 2019, la popolazione maschile risultava pari al 49,1% degli assistiti, mentre quella femminile era attestata al 50,9% situazione invariata rispetto al 2018.

La maggior concentrazione si rilevava nella fascia di età ricompresa tra i 56 e i 60 anni (10.941 femmine e 10.301 maschi).

La composizione del nucleo familiare per gli iscritti al Fondo Sani-

tario rilevata al 31 dicembre 2019 risultava quasi invariata rispetto al 2018: con riguardo alla gestione a Regolamento la media è pari a 2,31 componenti contro i 2,32 dell'anno precedente. Per la gestione in Polizza, la composizione dei nuclei familiari risultava in leggero aumento passando dalla media di 2,15 componenti nel 2018 a 2,20 componenti rilevati a fine 2019.

## Media componenti nucleo

NUCLEO MEDIO ISCRITTI AL 31 DICEMBRE 2019	PRESTAZIONI REGOLAMENTO		PRESTAZIONI POLIZZA		FONDO SANITARIO GENERALE	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018
GESTIONE ATTIVI	<b>2,49</b>	<b>2,49</b>	<b>2,20</b>	<b>2,15</b>	<b>2,45</b>	<b>2,49</b>
GESTIONE QUIESCENTI	<b>1,85</b>	<b>1,85</b>			<b>1,85</b>	<b>1,85</b>
<b>TOTALE</b>	<b>2,31</b>	<b>2,32</b>	<b>2,20</b>	<b>2,15</b>	<b>2,30</b>	<b>2,32</b>

Con riguardo alla movimentazione in corso d'anno, il dettaglio delle variazioni degli iscritti in ingresso e in uscita è riportato nelle tabelle che seguono.

## Entrate anno 2019

	TITOLARE	FAMILIARE	TOTALE
NUOVE ASSUNZIONI	<b>931</b>	<b>231</b>	<b>1.162</b>
NUOVE ISCRIZIONI FAMILIARI		<b>1.112</b>	<b>1.112</b>
CONFERME PER REVERSIBILITÀ	<b>206</b>	<b>40</b>	<b>246</b>
INGRESSO SOCIETÀ DEL GRUPPO	<b>7.367</b>	<b>8.879</b>	<b>16.246</b>
ALTRI INGRESSI	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>27</b>
<b>TOTALE</b>	<b>8.524</b>	<b>10.269</b>	<b>18.793</b>

## Uscite anno 2019

	TITOLARE	FAMILIARE	TOTALE
CESSAZIONE PER MOROSITÀ	<b>108</b>	<b>80</b>	<b>188</b>
CESSAZIONE RAPPORTO DI LAVORO	<b>375</b>	<b>337</b>	<b>712</b>
DECESSO	<b>425</b>	<b>409</b>	<b>834</b>
MANCATA CONFERMA AL PENSIONAMENTO	<b>211</b>	<b>241</b>	<b>452</b>
PERDITA REQUISITI	<b>12</b>	<b>1.379</b>	<b>1.391</b>
RECESSO VOLONTARIO DEL TITOLARE	<b>390</b>	<b>406</b>	<b>796</b>
<b>TOTALE</b>	<b>1.521</b>	<b>2.852</b>	<b>4.373</b>

La tabella sottostante riporta il dettaglio delle uscite per recesso volontario del titolare.

	TITOLARE	FAMILIARE	TOTALE
RECESSO ALL'ATTO DEL PENSIONAMENTO	<b>144</b>	<b>174</b>	<b>318</b>
RECESSO AI SENSI DELLA NORMATIVA (3 ANNI DI ISCRIZIONE ALLA GESTIONE QUIESCENTI)	<b>243</b>	<b>230</b>	<b>473</b>
RECESSO PER ISCRIZIONE COME BENEFICIARIO DI ALTRO TITOLARE	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
<b>TOTALE</b>	<b>390</b>	<b>406</b>	<b>796</b>

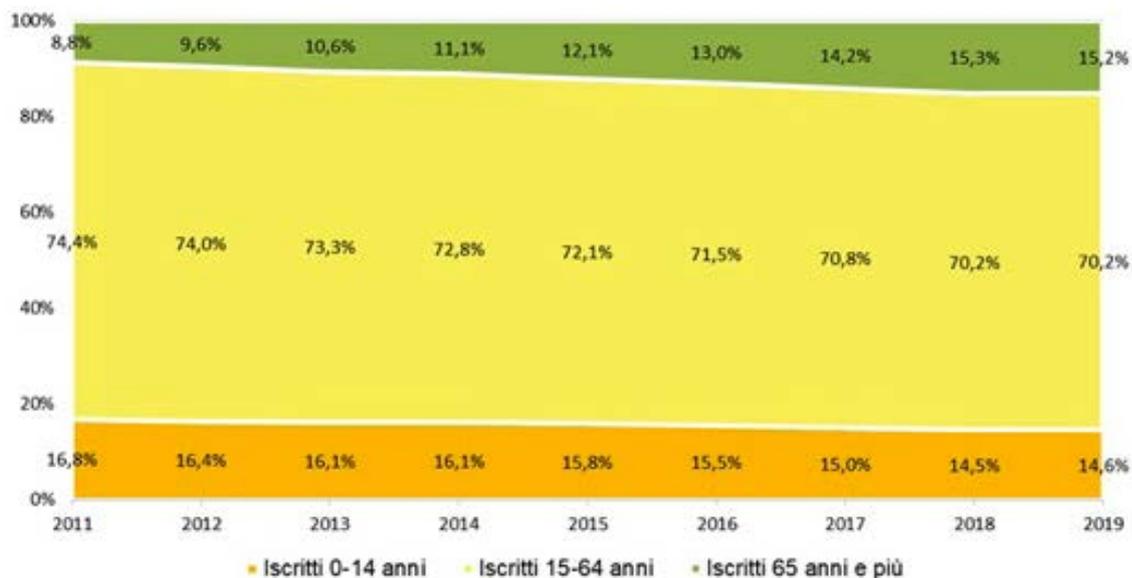
Nel 2019 hanno aderito al Fondo 931 nuclei per effetto di nuove assunzioni; con riguardo ai 1.410 dipendenti passati in quiescenza nel corso del 2019, 355 non hanno dato seguito all'iscrizione al Fondo (di cui 144 recessi formalmente comunicati e 211 mancate conferme).

Il tasso complessivo di mancata conferma dell'iscrizione nella fase di pensionamento è risultato pari al 25,2%, in aumento rispetto al 2018 attestato al 20,2%, ma in linea con quello registrato negli anni precedenti, assunto come indice di mancata conferma.

Sul totale di 23.369 titolari rientranti nella gestione quiescenti rilevati a fine 2019, 243 hanno deciso di recedere ai sensi della normativa (compiuti 3 anni di iscrizione) con un tasso di abbandono pari all'1% in leggero calo rispetto al dato riscontrato nel 2018 (1,2%).

Nel grafico seguente è rappresentata l'evoluzione degli iscritti (titolari e rispettivi beneficiari) dal 2011 al 2019 ripartiti in 3 fasce di età: 0-14 anni, 15-64 anni e 65 e più anni; la situazione rispetto allo scorso anno è rimasta pressoché invariata.

Evolutione iscritti



Si evidenzia però come nel periodo considerato il peso percentuale della fascia di iscritti (titolari e familiari) con un'età maggiore di 65 anni sia quasi raddoppiato.

Nella tabella sottostante, viene riportato il dato rilevato al 31

dicembre 2019 relativamente alle iscrizioni al Fondo Sanitario dei dipendenti e degli esodati del perimetro ex Banche Venete e dei relativi familiari (al netto degli iscritti provenienti da Banca Apuglia entrati nel Fondo a far data dall'1/1/2018).

	ISCRITTI
TITOLARE	7.367
FAMILIARE A CARICO	6.717
FAMILIARE NON A CARICO	2.162
<b>TOTALE</b>	<b>16.246</b>

## 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 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 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<sup>a</sup> 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".

Dopo una serie di ulteriori udienze la Corte di Appello di Milano con sentenza n. 3030/2017 del 29 giugno 2017 ha confermato la decisione del giudice di 1° grado.

Cassa e Fondo, per il tramite dello studio Tosi, hanno proposto, nel gennaio 2018, ricorso per Cassazione, a cui la controparte ha resistito con ricorsi incidentali mirati in particolare a contestare l'ammontare delle spese legali liquidate dalla Corte di Appello a carico dei due enti assistenziali.

Il contenzioso è tuttora pendente presso la Suprema Corte di Cassazione. La situazione non è variata rispetto a quanto riportato un anno fa nella relazione del bilancio al 31.12.2018.

## Privacy: attività svolte in applicazione del GDPR 2016/679

Si riepilogano di seguito le principali attività condotte in materia di Privacy in collaborazione con il dott. Stefano Castrignanò, che svolge l'incarico di Data Protection Officer (DPO) per il Fondo.

Il primo punto di attenzione ha riguardato il nuovo sito internet e il nuovo sistema di gestione degli iscritti, attivato per la gestione dell'anagrafe del Fondo e per l'incasso dei contributi degli iscritti in esodo e in quiescenza. È stata condotta l'attività di privacy screening con la finalità di verificare il rispetto del principio di Privacy By Design introdotto dal GDPR e, altresì, è stata effettuata la valutazione d'impatto sui dati personali (Data Protection Impact Assessment - DPIA). A tale ultimo proposito si evidenzia che è stato riscontrato un rischio complessivamente basso, anche in considerazione del fatto che non sono state introdotte altre tipologie di trattamento rispetto a quelle inizialmente previste dal Registro dei trattamenti del Fondo.

In riferimento al nuovo sistema di autenticazione per la gestione degli accessi all'Area Iscritto del nuovo portale internet sono state modificate sia l'informativa privacy, sia la pagina web di accesso all'Area Iscritto per evidenziare che il Fondo Sanitario si avvale della stessa infrastruttura tecnologica di gestione degli accessi in sicurezza utilizzata dall'Associazione Lavoratori Intesa Sanpaolo (ALI). Con riferimento agli iscritti ne che sono anche soci di ALI, il Fondo e ALI condividono le credenziali di accesso alle rispettive Aree Iscritto e l'indirizzo email di recupero password; conseguentemente gli iscritti ne sono stati informati tramite news, messaggi email/comunicazione postale e, infine, attraverso l'attivazione di un apposito pop-up di attenzione nella videata di accesso all'Area Iscritto che riporta informazioni dettagliate.

A seguito del rinnovo tra Previmedical e Intesa Sanpaolo del contratto di outsourcing in favore del Fondo, è stata rinnovata la nomina da parte del Fondo di Previmedical quale Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR. Inoltre,

considerata la mole e la tipologia di dati trattati dal fornitore, la Funzione di Controllo Interno del Fondo ha svolto, nell'ambito dell'attività di audit condotta presso l'outsourcer, un approfondimento specifico in materia di privacy. Per lo svolgimento di tali verifiche il DPO ha sottoposto a Previmedical un apposito questionario atto a verificare la conformità ai principali adempimenti imposti dal GDPR. Il DPO ha inoltre acquisito dall'outsourcer le policy adottate in materia di trattamento dei dati personali, la documentazione relativa alla procedura di gestione delle utenze ai sistemi informativi, il documento riguardante le misure tecniche e organizzative adottate a protezione dei dati trattati e l'estratto del Registro dei Trattamenti riguardante il Fondo.

La funzione di Controllo Interno ha messo a disposizione del DPO il Rapporto di verifica sul Responsabile Esterno del Trattamento da cui non emergono elementi di criticità.

Ad esito delle analisi condotte, il DPO non ha rilevato anomalie o criticità rispetto alle misure adottate da Previmedical circa i principali adempimenti imposti dal GDPR e riscontra che la situazione rilevata in sede di audit presenta caratteristiche di idoneità a fornire un livello di sicurezza adeguato rispetto alla tutela del patrimonio informativo del Fondo e di continuità dell'operatività dei servizi a favore dei beneficiari delle prestazioni.

Il Consiglio di Amministrazione, il 9 aprile 2019, ha confermato l'incarico al dott. Stefano Castrignanò quale DPO del Fondo fino al 31 dicembre 2019.

Nel corso del 2020 proseguirà la manutenzione e l'aggiornamento dei contenuti del Registro dei trattamenti, la formazione rivolta ai soggetti incaricati al trattamento e ai referenti privacy e, infine, con il supporto della Funzione di Controllo Interno, l'analisi delle misure tecniche ed organizzative adottate dai Responsabili Esterni del Trattamento.

## I risultati della campagna di prevenzione dei tumori

Promossa dal Comitato Scientifico del Fondo, il 15 maggio 2019 ha preso avvio la campagna di prevenzione dei tumori allo scopo di svolgere un'azione di prevenzione, di conoscenza e di sensibilizzazione contro i rischi oncologici che coinvolgono una larga fetta della popolazione di ogni età. Diagnosi precoce ed efficacia nei protocolli di cura permettono di trattare con crescente successo queste patologie e di conseguire la sopravvivenza di una percentuale maggiore di popolazione colpita da tumore. Uno stile vita appropriato con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività fisica, così come l'attenzione ai rischi ambientali sono fondamentali per ridurre l'insorgenza di queste malattie.

Il Fondo per quest'iniziativa si è avvalso della collaborazione di KnowandBe.live, una società specializzata nella comunicazione medico-scientifica, che ha messo a punto appositi video-supporti e il questionario conoscitivo, disponibile online sul portale del Fondo, nella sezione riservata alla prevenzione "I Colori della Salute", arricchita di ulteriore documentazione divulgativa e della Guida con i consigli pratici per uno stile di vita più sano.

La campagna è stata promossa in collaborazione con la Funzione Welfare di Intesa Sanpaolo ed è stata integrata dalle iniziative di sensibilizzazione "Prevenzione giocando!" presso le principali sedi italiane del Gruppo e le mense aziendali.

15 maggio 2019 - 31 dicembre 2019

### CAMPAGNA DI PREVENZIONE DEI TUMORI

Benessere e qualità della vita dipendono dai nostri comportamenti quotidiani. Scopri come prenderti cura della tua salute.

[COMPILA IL QUESTIONARIO](#)

[SCARICA GUIDA](#)

La presente campagna è promossa in collaborazione con la Funzione Welfare di Intesa Sanpaolo ed è integrata dalle iniziative di sensibilizzazione "Prevenzione giocando!" presso le mense e le principali sedi italiane del Gruppo.

Articolata in diverse fasi, la campagna di prevenzione ha consentito di focalizzare l'attenzione sul tumore del colon-retto (giugno – luglio), sui rischi oncologici del fumo e dell'alcol (settembre – ottobre), sul tumore della cervice uterina (novembre – dicembre) e della mammella (gennaio – marzo 2020).

Per ciascuna delle fasi sopra indicate è stato attivato un programma di approfondimento incentrato sull'intervista a un esperto della cura e della prevenzione della patologia, sulla pubblicazione di videoclip e di materiali di approfondimento sugli screening messi a disposizione dal SSN per i tre tumori più diffusi: colon-retto, cervice uterina e mammella. Questi approfondimenti sono stati curati da Anna Palermo consulente medico del Comitato Scientifico del Fondo.

Le interviste sono state trasmesse dalla web tv al servizio delle persone del Gruppo Intesa Sanpaolo e ne è stata pub-

blicata la versione estesa sul portale del Fondo; sono stati intervistati:

- Paola Campagnoli, Responsabile Endoscopia della clinica Humanitas S Pio X di Milano, a luglio 2019, per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore del colon-retto
- Paolo Montanaro, Responsabile Oncologia della clinica Humanitas S Pio X di Milano, a settembre 2019, per i danni da alcol e fumo
- Alessandro Bulfoni, Responsabile Ostetricia e Ginecologia della clinica Humanitas S Pio X di Milano, a novembre 2019, per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore della cervice uterina
- Alberto Luini, Senior Consultant all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, a gennaio 2020, per la prevenzione e la cura del tumore della mammella.



La rubrica online “La parola all'esperto” ha ospitato un articolo di Pierangelo Belloli, Presidente del Comitato Scientifico

del Fondo, sul valore della prevenzione e della diagnosi precoce in campo oncologico.



## Strategie di prevenzione e diagnosi precoce dei tumori

Maggio 2019

Quando parliamo di prevenzione primaria intendiamo tutta una serie di comportamenti volti ad evitare la formazione di un tumore. Al contrario, la prevenzione secondaria o diagnosi precoce è quella che ci consente di individuare formazioni tumorali alla loro insorgenza.

[LEGGI L'INTERVENTO COMPLETO](#)

A un anno di distanza dalla attivazione, le statistiche di accesso al sito dedicato alla prevenzione registrano oltre 57.700 visualizzazioni di pagine, fruite da 23.700 persone ripartite

equamente fra i due sessi, per la stragrande maggioranza ricadenti nelle fasce di età per le quali la prevenzione risulta più efficace.



Il questionario di informazione e di approfondimento della conoscenza dei tumori e delle corrette modalità di prevenzione è stato compilato da 8.162 donne e da 3.453 uomini per un totale di 11.615 persone. Questa campagna, rientra nel più vasto programma di informa-

zione di prevenzione sui rischi oncologici promosso dal Comitato Scientifico che ha avuto inizio nel 2018 con la campagna di prevenzione dei tumori della pelle e che si completerà nel 2021 con un'ulteriore iniziativa di prevenzione e diagnosi precoce dei tumori al polmone e dell'apparato reno-vescico-prostatico.

### Piattaforma per la gestione degli iscritti

Nel corso del 2019 è entrato nella fase realizzativa il progetto di insourcing delle procedure di gestione anagrafica degli iscritti e della funzionalità riguardanti iscrizioni, cessazioni e variazioni anagrafiche di iscritti e familiari, comprese le relative ricadute contabili. Il nuovo gestionale svolge anche il calcolo delle contribuzioni di iscritti in esodo ed in quiescenza, comunica i dati per il payroll degli iscritti in servizio e rende disponibili i dati contributivi per il 730 precompilato. L'iniziativa, che ha comportato la migrazione di tutta la base dati anagrafica del Fondo risalente al 2011 in precedenza gestita sulla piattaforma dell'outsourcer amministrativo, costituisce il primo step del più ampio progetto di dotare gli Enti facenti capo all'Ufficio Welfare di Intesa Sanpaolo (FSI, Fondo Pensioni di Gruppo, Fondazione ONLUS, ALI) di un'anagrafe comune. Il rilascio della nuova procedura, inizialmente previsto per il mese di luglio 2019, è slittato al mese di ottobre in ragione della necessità di completare i processi di sicurezza informatica: l'insourcing sui sistemi di Intesa Sanpaolo ha infatti comportato anche la gestione delle procedure di autenticazione nell'ambito degli standard di Gruppo. Ferma restando infatti la totale segregazione degli ambiti, sono state implementate le funzionalità che consentono ai dipendenti in servizio di poter accedere alla propria area riservata senza dover digitare le credenziali di accesso, cosiddetto accesso single sign on, ed agli altri iscritti di avere credenziali di accesso comuni con l'area riservata di ALI. Per accompagnare gli iscritti nel percorso di cambiamento, che contestualmente ha riguardato anche la piattaforma di gestione delle prestazioni messa a disposizione da Previmedical evoluta

quanto a standard di sicurezza e di facilità d'uso, i diversi step di cambiamento sono stati diluiti in un arco temporale di alcuni mesi ed accompagnati da iniziative di comunicazione e di supporto. Più nel dettaglio:

- dal 22 luglio è stata attivata la nuova procedura di gestione delle prestazioni sanitarie in aggiunta a quella già in uso, che è rimasta comunque disponibile per un periodo transitorio.
- dal 17 settembre c'è stato il passaggio definitivo alla nuova procedura prestazioni, con dismissione di quella precedentemente in uso.
- dal 8 ottobre è on line il nuovo sito internet del Fondo, rinnovato nella veste grafica e nella struttura, ora allineata agli standard del Gruppo Intesa Sanpaolo.
- dal 24 ottobre, infine, sono state rese disponibili agli iscritti le funzionalità per poter inserire le richieste di variazione anagrafica.

I descritti interventi, una volta superati gli inevitabili disagi che un progetto di rifacimento completo delle procedure comporta, hanno realizzato un significativo miglioramento del servizio agli iscritti rendendo disponibili modalità di navigazione più sicure, semplici ed intuitive. In particolare, per quanto riguarda la procedura di gestione delle prestazioni sanitarie, sono state semplificate le modalità di richiesta delle prestazioni in forma diretta, tramite funzionalità di ricerca delle convenzioni intuitive e personalizzabili. Allo stesso modo, la richiesta di rimborso di prestazioni beneficia di una interfaccia di semplice utilizzo, che tramite pochi passaggi guidati consente di finalizzare e monitorare lo stato di avanzamento delle pratiche.

Per quanto riguarda le variazioni anagrafiche, la nuova procedura consente agli iscritti di inserire la documentazione a supporto direttamente online, senza necessità di invio della documentazione cartacea.

La messa a regime della nuova procedura è tuttora in corso; gli sviluppi sono stati realizzati dando priorità alle funzionalità di front end, gestendo nel contempo una progressiva attivazione delle funzionalità riservate alle strutture del Fondo, a partire da quelle che hanno una ricaduta sul servizio agli iscritti, in primis la possibilità di accedere alle prestazioni sanitarie. Le attività di completamento delle funzionalità della procedura sono proseguite nel primo semestre del 2020 e prevedono una ulteriore fase di completamento nel secondo semestre, in particolare per gli adempimenti di natura non ricorrente.

Una menzione particolare merita il portale internet che pre-

senta una veste grafica completamente rinnovata e contenuti arricchiti. In particolare, nella home page del sito è ora presente un banner scorrevole con la possibilità di pubblicare le notizie e gli aggiornamenti in evidenza.

In questo spazio, per accompagnare gli iscritti nella fruizione delle nuove funzionalità, nella prima fase di rilascio delle procedure sono state pubblicate le guide al cambiamento e alcune clip video con le istruzioni per la navigazione realizzate in collaborazione con il MediaLab di Intesa Sanpaolo.

Anche le modalità di contatto con gli iscritti sono state riviste, diversificando i canali. In particolare, per gli iscritti in servizio nelle aziende del Gruppo Intesa Sanpaolo è stata creata una funzionalità dedicata nel portale #People con un sistema di domande a risposta guidata, mentre le caselle mail dedicate ad anagrafe e contabilità sono ora riservate agli iscritti in quiescenza.

## RISULTATI DELL'ANALISI ATTUARIALE SUI DATI DI BILANCIO AL 31 DICEMBRE 2018

Lo Studio Olivieri e Associati nello scorso mese di ottobre, come da prassi del Fondo, ha effettuato l'analisi attuariale e ha predisposto il Bilancio Tecnico; la valutazione ha riguardato l'andamento dello scorso esercizio prendendo a riferimento i dati del bilancio al 31 dicembre 2018 approvato dall'Assemblea dei Delegati.

Nell'ambito dell'analisi, sono state effettuate le valutazioni attuariali per stimare anno per anno, in un congruo arco temporale (10 anni e 30 anni), il flusso delle entrate e delle uscite future in relazione all'evoluzione numerica degli iscritti al Fondo, tenendo conto della normativa statutaria e dei Regolamenti in vigore. Le previsioni sono state guardate a 10 anni e a 30 anni e la redazione del Bilancio Tecnico con orizzonte temporale di 30 anni.

Ai fini delle valutazioni si è opportunamente tenuto conto dell'ingresso dal 1° gennaio 2019 della collettività delle Banche Venete, con fruizione delle prestazioni previste dalla polizza per il triennio 2019-2021 e l'ingresso a regime dall'1.01.2022.

Sulla base delle ipotesi demografiche e finanziarie adottate nelle valutazioni, la gestione degli attivi presenterà un risultato di gestione non negativo fino al 2022, al netto dei trasferimenti verso la gestione dei quiescenti, e sarà necessario ricorrere a prelievi dal patrimonio o dai differimenti dal 2022 stesso. La gestione dei quiescenti, invece, evidenzierà un peggioramento del margine di gestione a partire già dal 2019. L'esigenza di ricorrere in prospettiva ai ripianamenti a carico iscritto, comporta la necessità di effettuare delle modifiche ai Regolamenti per non incorrere in tale scenario.

L'analisi attuariale ha evidenziato che su un orizzonte temporale di 30 anni la gestione degli attivi presenta un disavanzo tecnico pari a 84,4 milioni di euro mentre la gestione quiescenti pari a 393 milioni di euro. In conclusione, se ne deduce che la somma delle attività a copertura degli impegni del Fondo e delle entrate future, entrambe in valore attuale medio alla data di valutazione, risulta non sufficiente a far fronte alle future prestazioni. Detti risultati derivano principalmente dall'invecchiamento della popolazione e, come da ipotesi circa i nuovi ingressi per gli anni a venire, da una diminuzione degli iscritti titolari in attività che, grazie al contributo a carico azienda sono coloro che forniscono apporto positivo al Fondo, nonché da un conseguente peso dei quiescenti sempre maggiore nel tempo. Data la situazione di disequilibrio tecnico del Fondo sopra esposta e la variabilità dei fenomeni, si ritiene opportuno sottoporre ad un costante ed adeguato monitoraggio le prestazioni erogate e i contributi incassati al fine di intervenire tempestivamente sul Regolamento del Fondo.

I risultati sopra evidenziati sono stati illustrati dall'Attuario al Consiglio di Amministrazione nel corso della riunione del 26 novembre 2019. Le Fonti Istitutive, cui è riservata la facoltà di intervenire sui Regolamenti delle prestazioni e sulla normativa statutaria, allo scopo di valutare le azioni necessarie per assicurare la piena sostenibilità del Fondo nel medio-lungo termine, da tempo hanno avviato un esame analitico degli andamenti della spesa relativa alle due distinte gestioni degli iscritti in servizio e degli iscritti in quiescenza.

## IL MONITORAGGIO OPERATO DALLE FONTI ISTITUTIVE

Nel corso del 2019 l'analisi sui principali indicatori andamentali ha coinvolto attivamente le Fonti Istitutive del Fondo Sanitario, che vi hanno dedicato specifici incontri di confronto ed approfondimento, anche nell'ambito del Comitato Welfare, Sicurezza e Sviluppo Sostenibile di Intesa Sanpaolo, Organismo di confronto deputato all'approfondimento fra Parti Sociali ed Azienda su detti temi. Le sessioni di confronto, che avevano preso avvio già alla fine del 2018 alla luce delle prospettive di chiusura del relativo esercizio, sono proseguite nel corso del 2019 con un focus specifico dedicato all'analisi degli andamenti attuariali ed alla individuazione di possibili scenari evolutivi atti a preservare nel tempo la sostenibilità del Fondo e le sue peculiari caratteristiche di natura mutualistica e solidaristica in un contesto di deterioramento degli equilibri. In particolare, il confronto ha preso in considerazione gli esiti delle valutazioni attuariali che evidenziano, in una prospettiva di medio termine, il venir meno degli equilibri gestionali ed ha offerto spazi ad approfondimento

sui principali indicatori che caratterizzano l'attività del Fondo, in particolare l'invecchiamento della popolazione degli assistiti, il costante incremento della spesa media pro-capite e per nucleo familiare e la correlata, progressiva contrazione dei margini operativi.

Le riflessioni maturate nell'ambito del confronto hanno poi portato ad ulteriori approfondimenti sull'andamento della spesa per prestazioni dirette ed a rimborso, individuando tra gli altri, quale possibile strumento a supporto di un miglioramento della sostenibilità, l'ulteriore incentivazione del ricorso alle prestazioni tramite rete convenzionata, aspetto questo che ha visto nel decennio trascorso una crescita progressiva, grazie anche alla complementarietà delle reti di convenzionamento: quella in capo al Fondo, che assicura una presenza di strutture di elevata qualità professionale nelle zone a maggior densità di popolazione assistita, e quella dell'outsourcer Previmedical che, forte di una presenza capillare, si estende all'intero territorio nazionale.

## GESTIONE PATRIMONIALE E DELLA LIQUIDITÀ

Il 2019 non è stato un anno facile per i mercati finanziari, nel corso dell'anno sono proseguite la decelerazione dell'economia globale e la contrazione del commercio mondiale iniziate nel 2018.

Le aspettative degli operatori sono state condizionate da diversi fattori: la possibile intensificazione delle spinte protezionistiche a livello mondiale; una contrazione superiore alle attese dei tassi di crescita cinesi; il rallentamento dell'economia tedesca; le modalità e i tempi dell'uscita del Regno Unito dall'Unione Europea.

Il tasso di crescita del commercio mondiale è stato negativo sia nell'ultimo trimestre del 2018, sia nei primi due trimestri del 2019, per poi tornare positivo nel terzo trimestre.

Di fronte al rallentamento congiunturale, le banche centrali dei paesi sviluppati ed emergenti hanno assunto un atteggiamento espansivo e, a partire dal secondo trimestre, quasi tutte le banche centrali dei paesi emergenti hanno ridotto i tassi d'interesse.

Nel corso dell'anno il tasso di crescita dell'economia italiana ha continuato a rallentare, ma la discesa dei tassi globali e la stabilizzazione della situazione politica nel corso dell'estate hanno portato a un netto calo del differenziale di rendimento fra titoli di Stato italiani e tedeschi.

In questo contesto mondiale l'andamento dei mercati finanziari ha seguito l'evoluzione delle politiche monetarie e delle attese di evoluzione della congiuntura economica globale.

In una prima fase i mercati azionari e del credito hanno recuperato le perdite dell'ultimo trimestre del 2018.

Nella seconda fase da aprile a fine agosto, l'attesa di un rallentamento dell'economia mondiale ha prodotto una flessione dei mercati azionari ed un flusso di acquisti verso le obbligazioni.

Nella terza fase, i mercati hanno reagito all'intervento massiccio di tutte le banche centrali con nuovi acquisti sulle azioni e vendite sulle obbligazioni.

Nel 2019 il rendimento dei titoli governativi (1/5 anni dell'a-

rea euro) è stato superiore all'1%, per le obbligazioni corporate "investment grade" è stato superiore al 6% e per le obbligazioni corporate "high yield" è stato superiore al 12%. Per quanto riguarda i mercati azionari, i risultati del 2019 sono stati eccezionalmente positivi, consentendo di recuperare ampiamente le perdite del 2018.

La Gestione Patrimoniale, affidata ad Eurizon Capital, ha evidenziato a fine dicembre 2019 un rendimento lordo del 9,56%<sup>75</sup>, superiore dello 0,33% al benchmark. Il Rendimento lordo da inizio gestione (31 ottobre 2012) è stato pari al 32,78%, superiore del 1,28% rispetto al benchmark.

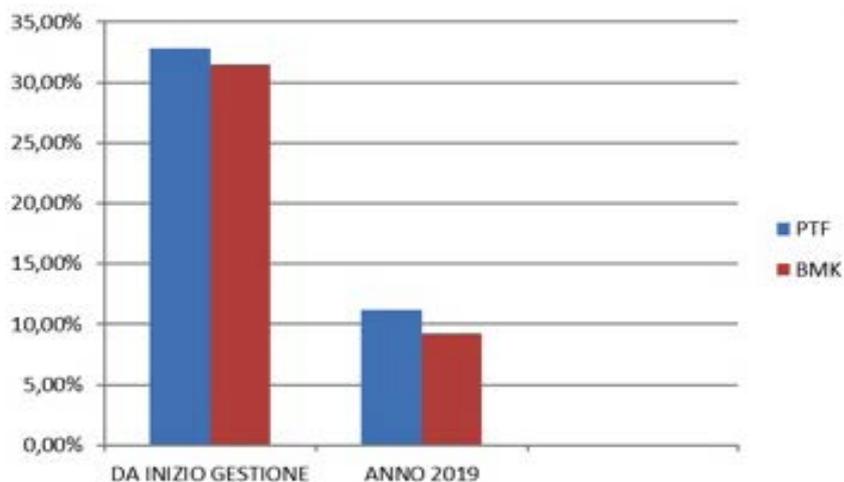
Nel mese di aprile 2019, considerata l'incertezza degli scenari macroeconomici e l'esigenza di salvaguardare i risultati di gestione conseguiti nella prima parte dell'anno, il Consiglio di Amministrazione ha deliberato di ridurre del 50% circa l'ammontare del patrimonio in gestione e di reinvestire il ricavato - 68.000.000 euro - in Buoni di Risparmio di Intesa Sanpaolo a 24 mesi con rendimento lordo dello 0,40% e facoltà di rimborso anticipato senza penali.

Contestualmente all'immunizzazione dal rischio mercato di circa la metà del patrimonio investito, il Consiglio di Amministrazione ha deliberato di aumentare la componente azionaria del benchmark della Gestione Patrimoniale dal 20% al 30%. In tale modo il livello di esposizione azionaria del patrimonio complessivamente investito, risultante dalla somma della Gestione Patrimoniale e dei 68 milioni investiti in Buoni di Risparmio, si è attestato al 15% circa e, pertanto, su valori più vicini al 20% previsto dall'Asset Allocation Strategica fino a quel punto adottata dal Fondo.

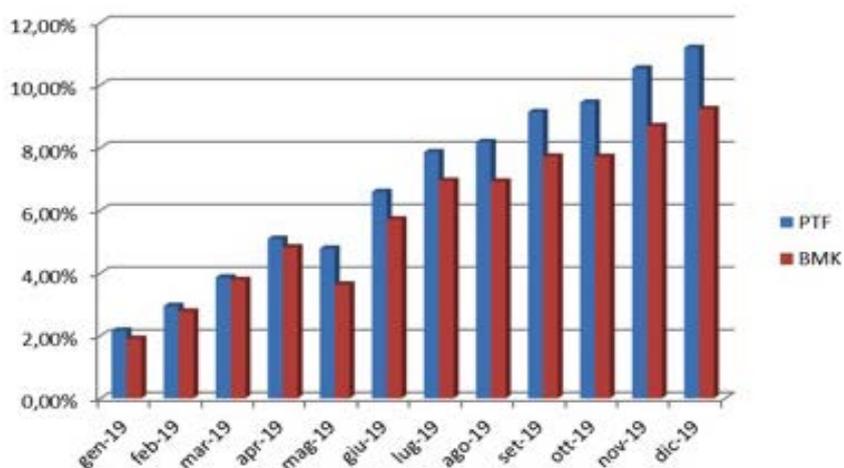
Il patrimonio in gestione a inizio anno era pari a 133.055.609 euro, al 31 dicembre 2019 l'ammontare della Gestione Patrimoniale, comprensiva del rendimento netto, è risultato pari a 73.019.563 euro, il reinvestimento in Buoni di Risparmio, comprensivi del rendimento netto, è risultato pari a 68.149.240 euro, dando così luogo a un patrimonio complessivamente investito a 141.168.803 euro.

(75) Per consentire una corretta valutazione dell'operato del gestore è stato esposto il rendimento lordo "time weighted". Nel paragrafo 4.5 riportato in Nota Integrativa, per disporre di una corretta valutazione degli impatti contabili dei risultati gestionali è stato esposto il rendimento netto "money weighted". Si ricorda infatti che nel corso dell'esercizio è stato disinvestita una consistente quota della gestione.

Performance annuali (rendimento netto money weighted)



Performance mensili (rendimento netto money weighted)



Gli investimenti in Buoni di Risparmio, relativi alla quota derivante dal disinvestimento della Gestione Patrimoniale, che al 31 dicem-

bre 2019 ammontavano a 68,1 milioni di euro, nel corso dell'esercizio hanno generato un rendimento netto di 149 mila euro.

## CONTROLLO INTERNO

In coerenza con il piano di audit predisposto per il 2019, la Funzione di Controllo Interno del Fondo - affidata a Bruni Marino & C. Srl - si è indirizzata a verificare da un lato, l'adeguatezza della struttura interna e dei processi operativi del Fondo, dall'altro l'adeguatezza della struttura e dei processi operativi del service Previmedical. Con riguardo al Fondo il Controllo Interno ha focalizzato la propria attenzione sui processi di controllo realizzati nella fase di autorizzazione delle operazioni di pagamento predisposte dall'outsourcer. Nello specifico, le verifiche hanno riguardato le attività e i controlli operativi messi in atto dal Fondo sui flussi delle liquidazioni per monitorarne la correttezza e la conformità alle normative. Nel corso delle verifiche, con riguardo a un intero stock di pratiche di liquidazione rientranti in un pagamento settimanale, sono stati analizzati dapprima i criteri utilizzati dalla struttura del Fondo per individuare campioni risk oriented di prestazioni da controllare, successivamente i controlli di tipo informatico/massivo normalmente effettuati e, da ultimo, i processi e i risultati dell'attività di controllo realizzati.

Ad esito delle verifiche effettuate la Funzione Internal

Audit non ha mosso alcun rilievo sul piano della conformità e ha attestato che il comparto preposto ai controlli operativi appare complessivamente ben strutturato. Il Controllo Interno ha poi condotto nel mese di gennaio 2020 un audit presso la sede di Previmedical che mette a disposizione degli iscritti del Fondo la centrale operativa per le attività contact center, di autorizzazione e presa in carico delle richieste di prestazioni e relativa liquidazione. Nel corso della visita sono stati valutati i sistemi informativi e i piani di back up e di disaster recovery messi in atto dalla società e, da ultimo, la congruità dell'operatività del Call Center e della Centrale Operativa rispetto ai livelli di servizio contrattualmente previsti.

Nello specifico del primo filone di indagine la verifica condotta non ha dato luogo a rilievi né a punti di attenzione. I requisiti del sistema informativo sono risultati soddisfacenti tanto sotto il profilo della progettazione quanto della concreta attuazione. L'intera struttura è apparsa organizzata nel rispetto di criteri di ridondanza in tutte le aree (server, alimentazione, connessioni) e tale da poter essere considerata soddisfacente nell'ot-

tica di una continuità operativa dei servizi resi agli iscritti al Fondo.

La situazione rilevata rispetto ai sistemi di disaster recovery ha presentato adeguate caratteristiche di idoneità per la tutela del patrimonio informativo del Fondo. In sede di verifica del secondo filone, è invece emerso un elemento di attenzione relativo al numero di addetti

dedicati al servizio di contact center con un disallineamento tra gli organici indicati in sede di audit e le previsioni del contratto recentemente rinnovato. Il Consiglio di Amministrazione del Fondo, udita la relazione dell'Auditor, ha richiesto a Intesa Sanpaolo, titolare del contratto di outsourcing, di intervenire presso Previmedical.

## ATTIVITÀ DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA (ODV)

L'Organismo di Vigilanza (OdV), assolti gli adempimenti funzionali al proprio insediamento ha deliberato il Regolamento che ne disciplina il funzionamento, la Procedura relativa ai flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza e il Questionario di autodiagnosi attraverso il quale gli Uffici del Fondo e il TPA attestano il livello di attuazione del Modello e del Codice etico.

Nel corso della propria attività l'OdV ha acquisito e valutato i flussi informativi e preso atto che il Fondo ha perfezionato un contratto con Protiviti, società che ha stipulato un accordo quadro con la Funzione Welfare di Intesa Sanpaolo, al fine di avvalersi del supporto consulenziale della stessa per la verifica dei processi e per l'aggiornamento/integrazione del Modello 231/2001 in ragione delle recenti disposizioni normative in materia di

wistleblowing e dei nuovi reati presupposto.

Tra questi si segnalano i reati di "Istigazione alla corruzione tra privati" e i "Reati Tributari" per i quali, in attesa dell'aggiornamento dell'assessment dei processi, l'ODV ritiene che i principi di controllo e comportamento definiti dall'attuale Modello per le aree sensibili concernenti i reati societari, i reati contro la Pubblica Amministrazione e il reato di corruzione tra privati siano idonei a prevenire anche i nuovi reati presupposto.

Ad esito delle attività svolte, l'ODV non ha riscontrato comportamenti illeciti ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001 o eventi che potrebbero generare responsabilità ai sensi del Decreto e ha altresì confermato l'idoneità del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e del Codice etico adottati dal Fondo.

## OPERATIVITÀ DEL FONDO

Le domande di rimborso complessive relative a spese sanitarie sostenute nel 2019 sono state **629.982**, il 4,03% in più rispetto all'anno precedente; entro fine 2019 ne erano pervenute 564.640, le restanti 65.342 sono state acquisite nel 2020<sup>76</sup>.

L'82% delle domande di rimborso sono state inoltrate on-line tramite la procedura in area iscritto, il 5% da smartphone tramite la APP<sup>77</sup> e l'11% tramite invio della documentazione cartacea.

Numero delle domande di rimborso lavorate

CANALE UTILIZZATO	PERVENUTE NEL 2019		PERVENUTE NEL 2020		TOTALE	
	Numero	%	Numero	%	Numero	%
DI CUI CARTACEO	61.684	10,92%	11.906	18,22%	73.590	11,68%
DI CUI ON LINE WEB	468.621	82,99%	53.436	81,78%	522.057	82,87%
DI CUI APP	34.335	6,08%	0	0,00%	34.335	5,45%
TOTALE	564.640	100,00%	65.342	100,00%	629.982	100,00%

(76) Circa il 4% delle pratiche pervenute nel 2020 è stato acquisito successivamente al 31 marzo, termine previsto dal Regolamento per la presentazione delle domande di rimborso. Tale deroga si è resa necessaria in ragione delle difficoltà logistiche e delle problematiche generate dalla pandemia Covid-19.

(77) L'operatività dell'APP "FSI con Te", a seguito dell'introduzione del nuovo sistema di gestione iscritti, è stata sospesa; sarà riattivata non appena disponibili opportune profilature di sicurezza informatica che consentano allineamento in modalità strong-auth.

Al 18 maggio ne risultavano accolte **539.768** (85%); quelle respinte, principalmente per la non conformità al Regolamento o per carenze documentali, ammontavano a **89.710** (14%). Alla medesima data, le domande di rimborso sospese, in atte-

sa di acquisizione di documentazione aggiuntiva, risultavano **438** e quelle da liquidare **66**.

Gli iscritti potranno ripresentare le pratiche respinte, qualora ne ricorrano i presupposti, entro il 30 giugno 2020.

NUMERO DELLE DOMANDE DI RIMBORSO LAVORATE		
	Numero	%
LIQUIDATE	<b>539.768</b>	<b>85,68%</b>
DA LIQUIDARE	<b>66</b>	<b>0,01%</b>
SOSPESE	<b>438</b>	<b>0,07%</b>
RESPINTE	<b>89.710</b>	<b>14,24%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>629.982</b>	<b>100,00%</b>

Per la fruizione delle prestazioni in assistenza convenzionata sono state emesse 172.165 prese in carico, l'1% in meno rispetto al 2018.

NUMERO PRESE IN CARICO ASSISTENZA CONVENZIONATA		
	Numero	%
DI CUI CENTRALE OPERATIVA	<b>79.896</b>	<b>46,41%</b>
DI CUI ON LINE WEB	<b>85.677</b>	<b>49,76%</b>
DI CUI APP	<b>6.592</b>	<b>3,83%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>172.165</b>	<b>100,00%</b>

Oltre il 53% delle prese in carico del 2019 che hanno comportato l'effettiva fruizione di prestazioni in assistenza convenzionata sono state effettuate online: da area iscritto 85.677 (50%), da smartphone tramite la APP "FSI con Te" 6.592 (4%), al telefono tramite centrale operativa 79.896 (46%).

Osservando la rilevazione comprendente anche le richieste di presa in carico relative a prestazioni non fruite per revoca da parte dell'iscritto, il dato relativo alle pre-attivazioni online<sup>78</sup> conferma un robusto trend di crescita.

ANNO	TOTALE RICHIESTE	PREATTIVAZIONI ONLINE		PREATTIVAZIONI CENTRALE OPERATIVA	
	N	N	%	N	%
2014	<b>123.394</b>	<b>49.032</b>	<b>39,74%</b>	<b>74.362</b>	<b>60,26%</b>
2015	<b>132.636</b>	<b>55.666</b>	<b>41,97%</b>	<b>76.970</b>	<b>58,03%</b>
2016	<b>146.833</b>	<b>63.048</b>	<b>42,94%</b>	<b>83.785</b>	<b>57,06%</b>
2017	<b>164.177</b>	<b>73.549</b>	<b>44,80%</b>	<b>90.628</b>	<b>55,20%</b>
2018	<b>187.555</b>	<b>95.117</b>	<b>50,71%</b>	<b>92.438</b>	<b>49,29%</b>
2019	<b>186.476</b>	<b>104.658</b>	<b>56,12%</b>	<b>81.818</b>	<b>43,88%</b>

(78) Modalità, quest'ultima, che consente di specificare la prestazione, il centro sanitario prescelto e l'ora dell'appuntamento; l'iscritto ne riceve una conferma a mezzo email/sms.

Nei primi mesi dell'anno in corso la componente online cresce ulteriormente e supera il 58% del totale. Il dato registrato nel primo quadrimestre 2020 evidenzia una

riduzione di operatività rispetto al corrispondente periodo dell'anno precedente in ragione del drastico calo delle prestazioni sanitarie non urgenti causato dalla pandemia Covid-19.

2020	TOTALE RICHIESTE	PREATTIVAZIONI ONLINE		PREATTIVAZIONI CENTRALE OPERATIVA	
	N	N	%	N	%
GENNAIO	18.558	11.953	64,41%	6.605	35,59%
FEBBRAIO	16.403	10.436	63,62%	5.967	36,38%
MARZO	5.084	3.032	59,64%	2.052	40,36%
APRILE	2.639	1.553	58,85%	1.086	41,15%

Le richieste di assistenza telefonica indirizzate nel 2019 alla Centrale Operativa del Service amministrativo sono state **426.881**, il **9,2%** in più rispetto all'anno precedente.

Su tale incremento hanno inciso l'iscrizione dei colleghi del perimetro ex Banche Venete, i cambiamenti che hanno riguardato il nuovo sistema di gestione degli iscritti e la piattaforma per la presa in carico delle richieste di prestazione e per l'in-

tro delle domande di rimborso.

Come ogni anno, particolarmente elevato è stato il numero dei contatti che si sono registrati nei primi cinque mesi, dovuti in particolare alle richieste di informazioni riguardanti gli adempimenti fiscali concernenti il 730 precompilato. L'operatività aggiuntiva verso la centrale operativa ha raggiunto il picco nel maggio 2019, con oltre 45.000 contatti.

2019	TOTALE CONTATTI		CONTATTI EVASI		RINUNCIATE (ENTRO 4 MINUTI DI ATTESA)		DISSUASE (OLTRE I 4 MINUTI DI ATTESA)		TEMPO MEDIO IN CODA (IN MINUTI)
	N	N	%	N	%	N	%	MEDIA	
GENNAIO	36.612	35.711	97,54%	520	1,42%	381	1,04%	0,44	
FEBBRAIO	33.602	32.617	97,07%	580	1,73%	405	1,21%	0,45	
MARZO	44.066	42.663	96,82%	777	1,76%	626	1,42%	0,47	
APRILE	38.637	37.442	96,91%	673	1,74%	522	1,35%	0,46	
MAGGIO	45.077	43.631	96,79%	834	1,85%	612	1,36%	0,47	
GIUGNO	38.533	37.332	96,88%	733	1,90%	468	1,21%	0,47	
LUGLIO	27.388	26.617	97,18%	462	1,69%	309	1,13%	0,47	
AGOSTO	21.285	20.814	97,79%	318	1,49%	153	0,72%	0,45	
SETTEMBRE	29.850	29.079	97,42%	537	1,80%	234	0,78%	0,45	
OTTOBRE	40.607	39.577	97,46%	708	1,74%	322	0,79%	0,45	
NOVEMBRE	39.386	38.360	97,40%	697	1,77%	329	0,84%	0,46	
DICEMBRE	31.838	30.968	97,27%	555	1,74%	315	0,99%	0,46	
<b>TOTALE</b>	<b>426.881</b>	<b>414.811</b>	<b>97,21%</b>	<b>7.394</b>	<b>1,72%</b>	<b>4.676</b>	<b>1,07%</b>	<b>0,46</b>	

Le soglie previste dagli SLA (Service Level Agreement) contrattuali relativi alla qualità del servizio di contact center reso agli iscritti sono state rispettate.

Il monitoraggio del primo quadrimestre del 2020, evidenzia

per i primi due mesi un'ulteriore incremento dell'operatività telefonica seguito, in marzo e aprile, da una marcata riduzione imputabile al drastico calo delle prestazioni sanitarie non urgenti causato dalla pandemia Covid-19.

2020	TOTALE CONTATTI		CONTATTI EVASI		RINUNCIATE (ENTRO 4 MINUTI DI ATTESA)		DISSUASE (OLTRE I 4 MINUTI DI ATTESA)		TEMPO MEDIO IN CODA (IN MINUTI)
	N	N	%	N	%	N	%	MEDIA	
GENNAIO	51.061	47.751	93,52%	2.048	4,01%	1.262	2,47%	0,49	
FEBBRAIO	39.469	37.903	96,03%	922	2,34%	644	1,63%	0,46	
MARZO	21.434	20.860	97,32%	277	1,29%	297	1,39%	0,46	
APRILE	17.855	17.382	97,35%	270	1,51%	203	1,14%	0,44	
<b>TOTALE</b>	<b>129.819</b>	<b>123.896</b>	<b>96,06%</b>	<b>3.517</b>	<b>2,29%</b>	<b>2.406</b>	<b>1,66%</b>	<b>0,46</b>	

Le richieste di assistenza indirizzate nel 2019 alla Centrale Operativa a mezzo e-mail sono state **45.555**, il **14%** in più rispetto all'anno precedente; si ritengono valide le motivazioni già riportate con riguardo all'incremento delle chiamate telefoniche.

2019	TOTALE CONTATTI MAIL		MAIL RISPOSTE ENTRO LE 24H		MAIL RISPOSTE OLTRE LE 24H	
	N	N	%	N	%	
GENNAIO	3.842	3.778	98,33%	64	1,67%	
FEBBRAIO	3.430	3.368	98,19%	62	1,81%	
MARZO	3.987	3.913	98,14%	74	1,86%	
APRILE	3.584	3.514	98,05%	70	1,95%	
MAGGIO	4.001	3.928	98,18%	73	1,82%	
GIUGNO	3.974	3.897	98,06%	77	1,94%	
LUGLIO	3.566	3.502	98,21%	64	1,79%	
AGOSTO	1.336	1.315	98,43%	21	1,57%	
SETTEMBRE	2.661	2.614	98,23%	47	1,77%	
OTTOBRE	4.723	4.635	98,14%	88	1,86%	
NOVEMBRE	5.266	5.163	98,04%	103	1,96%	
DICEMBRE	5.185	5.086	98,09%	99	1,91%	
<b>TOTALE</b>	<b>45.555</b>	<b>44.713</b>	<b>98,17%</b>	<b>842</b>	<b>1,83%</b>	

Il dato registrato nel primo quadrimestre 2020 conferma il trend degli ultimi mesi del 2019.

2020	TOTALE CONTATTI MAIL		MAIL RISPOSTE ENTRO LE 24H		MAIL RISPOSTE OLTRE LE 24H	
	N	N	%	N	%	
GENNAIO	6.359	6.197	97,45%	162	2,55%	
FEBBRAIO	5.228	5.144	98,39%	84	1,61%	
MARZO	4.925	4.844	98,36%	81	1,64%	
APRILE	4.342	4.263	98,18%	79	1,82%	
<b>TOTALE</b>	<b>20.854</b>	<b>20.448</b>	<b>98,10%</b>	<b>406</b>	<b>1,90%</b>	

Ai consuntivi sopra indicati vanno aggiunte **38.745** richieste di assistenza pervenute tramite e-mail gestite direttamente dagli Uffici del Fondo.

2019	ANAGRAFE	#PEOPLE	SERVIZIO ISCRITTI	CONTABILITÀ	AGGIORNAMENTO MAIL	TOTALE
GENNAIO	2.527	0	558	176	0	3.261
FEBBRAIO	2.077	0	598	112	0	2.787
MARZO	2.721	0	577	188	0	3.486
APRILE	2.009	0	512	171	0	2.692
MAGGIO	1.994	0	644	792	0	3.430
GIUGNO	1.190	0	464	309	0	1.963
LUGLIO	1.677	136	407	173	0	2.393
AGOSTO	1.034	470	251	162	0	1.917
SETTEMBRE	1.291	507	298	173	0	2.269
OTTOBRE	1.960	616	658	216	1.808	5.258
NOVEMBRE	1.815	547	632	336	1.564	4.894
DICEMBRE	1.772	435	650	451	1.087	4.395
<b>TOTALE</b>	<b>22.067</b>	<b>2.711</b>	<b>6.249</b>	<b>3.259</b>	<b>4.459</b>	<b>38.745</b>

Tali richieste nel 2019 sono aumentate rispetto all'anno precedente del 75%. Più specificamente:

- le e-mail pervenute alla casella [anagrafe@fondosanitariogruppointesasanpaolo.it](mailto:anagrafe@fondosanitariogruppointesasanpaolo.it), da luglio riservata ai soli iscritti in esodo/quiescenza per assistenza riguardante le pratiche di conferma iscrizione, variazione dei carichi familiari, regole statutarie, sono state **22.067**, il 38% in più rispetto all'anno precedente. Le richieste di assistenza per le tematiche anagrafiche veicolate attraverso il canale che da luglio il Fondo ha attivato su #People per gli iscritti in servizio sono state **2.711**.
- le richieste di assistenza per le problematiche non risolte dalla Centrale Operativa del Service Amministrativo con particolare riferimento alle prestazioni sanitarie (prese in carico, domande di rimborso, ecc.) pervenute alla casella

[servizioiscritti@fondosanitariogruppointesasanpaolo.it](mailto:servizioiscritti@fondosanitariogruppointesasanpaolo.it) sono state **6.249**, il 39% in più rispetto all'anno precedente.

- le richieste di assistenza pervenute alla casella [contabilita@fondosanitariogruppointesasanpaolo.it](mailto:contabilita@fondosanitariogruppointesasanpaolo.it) riguardanti i processi di addebito dei contributi degli iscritti in esodo/quiescenza, le sistemazioni contabili ed economiche necessarie al perfezionamento delle pratiche anagrafiche, ecc. sono state **3.259**, il 110% in più rispetto all'anno precedente.
- le richieste di aggiornamento dell'indirizzo e-mail di recupero password pervenute alla casella [aggiornamentoemail@fondosanitariogruppointesasanpaolo.it](mailto:aggiornamentoemail@fondosanitariogruppointesasanpaolo.it), resa operativa in ottobre in concomitanza con l'attivazione del nuovo Sito Internet sono state **4.459**.

Il monitoraggio del primo quadrimestre del 2020, conferma la crescita delle richieste di assistenza gestite dagli Uffici del Fondo.

2020	ANAGRAFE	#PEOPLE	SERVIZIO ISCRITTI	CONTABILITÀ	AGGIORNAMENTO MAIL	TOTALE
GENNAIO	2.527	577	916	1.301	1.127	6.448
FEBBRAIO	2.077	445	798	1.320	575	5.215
MARZO	2.721	338	644	1.222	1.048	5.973
APRILE	2.009	274	614	967	539	4.403
<b>TOTALE</b>	<b>9.334</b>	<b>1.634</b>	<b>2.972</b>	<b>4.810</b>	<b>3.289</b>	<b>22.039</b>

## RISULTATO DELLE GESTIONI

Nella tabella che segue sono esposti i dati di sintesi delle due gestioni, attivi e quiescenti, che per l'esercizio 2019 presentano complessivamente un avanzo di 7,2 milioni di euro, in aumento di circa 11,7 milioni di euro rispetto ai -4,5 milioni di euro che hanno costituito il disavanzo 2018.

Il risultato operativo è peggiorato complessivamente di 0,5 milioni di euro rispetto al 2018, in conseguenza del miglioramento di 0,9 milioni di euro registrato dalla gestione attivi e dal peggioramento di ulteriori 1,4 milioni di euro riportati dalla gestione quiescenti.

Sul margine operativo hanno avuto impatto:

- l'aumento dei contributi per complessivi 8 milioni di euro da ricondursi principalmente all'effetto positivo dell'ingresso del personale ex Banche Venete;
- la variazione in aumento della spesa per prestazioni di 8,5 milioni di euro riconducibile principalmente all'incremento del costo polizze per 6,2 milioni di euro e all'incremento della spesa pro-capite aumentata da 757 euro a 778 euro per assistito. Su detto aumento impatta, oltre all'inflazione sanitaria anche la maturità dei Regolamenti del Fondo e l'innalzamento dell'età media di iscritti e beneficiari con un incremento complessivo stimato in 3,3 milioni di euro. Per contro ha determinato una riduzione della spesa la diminuzione del numero degli iscritti a Regolamento (-0,9%) con una minor spesa stimata in circa 1 milione di euro. Con riguardo agli accantonamenti, la differenza più consistente riguarda l'assistenza convenzionata (7,7 milioni di euro contro i 4,5 del 2018) a motivo di oltre 17.500 prese in carico da liquidare (+2.800 rispetto allo scorso anno).

Con riguardo alle prestazioni a rimborso si è tenuto conto di un numero significativamente più elevato di pratiche respinte rispetto all'esercizio scorso che hanno comportato un accantonamento di 2,5 milioni di euro (1,2) del 2018. Il maggior importo accantonato, ha origine sia nell'aumento delle pratiche di rimborso respinte nel primo trimestre 2020, sia nell'inclusione del valore delle pratiche respinte nel mese di gennaio, periodo che negli anni scorsi non veniva computato. Detta inclusione è stata motivata dal fatto che a partire da fine febbraio lo scoppio della pandemia ha causato ritardi nella ripresentazione delle pratiche da parte degli iscritti che per Regolamento possono essere richieste a rimborso entro il 30 giugno. Sono stati quindi complessivamente (assistenza convenzionata + rimborsi) operati accantonamenti per 10,6 milioni euro, contro i 5,8 milioni di euro dell'esercizio 2018.

Il risultato della gestione finanziaria, comprensivo di interessi, proventi e oneri, ammonta complessivamente a 8 milioni di euro, di cui 6 milioni di euro imputabili alla gestione attivi e 2 milioni di euro imputabili alla gestione quiescenti. Il risultato è dovuto principalmente alla gestione patrimoniale che ha beneficiato dell'andamento positivo dei mercati finanziari.

I proventi straordinari, correlati all'andamento delle variazioni anagrafiche e al recupero dei relativi impatti economici in termini di contributi e prestazioni, nel 2019 sono risultati in linea rispetto all'anno precedente. Il risultato complessivo pari a 7,2 milioni di euro registra un miglioramento di 11,7 milioni di euro rispetto all'anno precedente che si era chiuso con un disavanzo di 4,5 milioni di euro.

## Chiusura esercizio

	GESTIONE ATTIVI		GESTIONE QUIESCENTI		TOTALI	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018
TOTALE CONTRIBUTI	<b>119.178.346</b>	<b>112.427.089</b>	<b>37.942.749</b>	<b>36.681.345</b>	<b>157.121.095</b>	<b>149.108.434</b>
contributi iscritti e familiari	50.410.067	50.327.400	36.944.923	35.702.980	87.354.990	86.030.380
contributi azienda	68.768.279	62.099.689	997.826	978.365	69.766.105	63.078.054
PRESTAZIONI	<b>-113.575.455</b>	<b>-107.703.323</b>	<b>-45.054.355</b>	<b>-42.356.659</b>	<b>-158.629.810</b>	<b>-150.059.982</b>
costo polizze	-7.034.605	-798.205	0	0	-7.034.605	-798.205
assistenza convenzionata	-29.454.753	-31.325.421	-16.322.706	-16.503.597	-45.777.459	-47.829.018
assistenza a rimborso	-71.046.280	-72.014.631	-24.154.137	-23.606.230	-95.200.417	-95.620.861
accantonamenti	-6.039.817	-3.565.066	-4.577.512	-2.246.832	-10.617.329	-5.811.898
RISULTATO OPERATIVO	<b>5.602.891</b>	<b>4.723.766</b>	<b>-7.111.606</b>	<b>-5.675.314</b>	<b>-1.508.715</b>	<b>-951.548</b>
PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	<b>6.114.532</b>	<b>-2.915.227</b>	<b>2.184.445</b>	<b>-1.095.703</b>	<b>8.298.977</b>	<b>-4.010.930</b>
interessi attivi ed altri proventi finanziari	6.114.532	103.432	2.184.445	37.705	8.298.977	141.137
interessi passivi ed altri oneri finanziari	0	-3.018.659	0	-1.133.408	0	-4.152.067
ALTRI PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	<b>-72.073</b>	<b>-9.336</b>	<b>-183.061</b>	<b>-123.365</b>	<b>-255.134</b>	<b>-132.701</b>
recupero prestazioni	0	0	0	0	0	0
svalutazione crediti	-72.073	-9.336	-183.061	-123.365	-255.134	-132.701
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	<b>475.654</b>	<b>437.945</b>	<b>169.990</b>	<b>193.048</b>	<b>645.644</b>	<b>630.993</b>
proventi straordinari	717.689	651.473	256.585	269.916	974.274	921.389
oneri straordinari	-242.035	-213.528	-86.595	-76.868	-328.630	-290.396
RISULTATO COMPLESSIVO DELLA GESTIONE	<b>12.121.004</b>	<b>2.237.148</b>	<b>-4.940.232</b>	<b>-6.701.334</b>	<b>7.180.772</b>	<b>-4.464.186</b>
CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	<b>-6.728.624</b>	<b>-2.237.148</b>	<b>6.728.624</b>	<b>2.237.148</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
RISULTATO FINALE DELLE GESTIONI	<b>5.392.380</b>	<b>0</b>	<b>1.788.392</b>	<b>-4.464.186</b>	<b>7.180.772</b>	<b>-4.464.186</b>

## RISULTATO DELLA GESTIONE ATTIVI

La gestione attivi ha riscontrato una contribuzione di 119,2 milioni di euro; l'aumento di 6,8 milioni di euro rispetto al dato del 2018 (+6,01%), deriva principalmente dall'effetto positivo dovuto all'aumento del numero degli assistiti (+13.100 persone, corrispondenti al 8,2%) rispetto al 2018. Le aziende del Gruppo hanno riversato al Fondo 68,8 milioni di euro di contribuzione registrando un aumento rispetto all'esercizio precedente di 6,7 milioni di euro. Da parte degli iscritti, anche per la relativa componente familiare, sono stati versati 50,4 milioni di euro di contributi (circa 0,1 milioni di euro in più rispetto al 2018; va considerato che la contribuzione versata dagli iscritti in percorso di ingresso è destinata a patrimonio fatta eccezione per le quote fisse relative ai familiari non fiscalmente a carico).

La spesa totale per prestazioni ammonta a 113,6 milioni euro, in crescita di circa 5,9 milioni di euro (+5,45%) rispetto al 2018 imputabile in particolare al maggior premio versato alla Compagnia assicurativa di 6,2 milioni di euro per la copertura degli iscritti ex Banche Venete.

Con riguardo alle prestazioni a Regolamento, la spesa registra una diminuzione di 0,4 milioni di euro. Stante la diminuzione degli iscritti a Regolamento pari a 3.149 persone (-2%) comportante un decremento delle prestazioni stimato in circa 2,1 milioni di euro, la variazione reale della spesa registra un aumento di circa 1,8 milioni di euro riconducibile parte all'inflazione sanitaria prevista all'1,50% alla crescita dell'età media e alla propensione al consumo. Ne è derivato un aumento della spesa pro-capite del 1,88% che è passata dai 687 euro registrati nel 2018 ai 700 del 2019.

Le prestazioni erogate in regime di assistenza convenzionata, al netto degli accantonamenti, risultano pari a 29,5 milioni di euro, in diminuzione di 1,9 milioni di euro rispetto al 2018; per contro l'accantonamento operato per il 2019 è pari a 4,4 milioni euro contro i 2,8 milioni di euro dello scorso anno.

La diminuzione reale dell'ammontare della spesa è pari a circa l'1%, inferiore rispetto alla diminuzione percentuale degli iscritti.

Al netto degli accantonamenti, gli oneri per l'assistenza a rimborso, comprensivi della quota differita, ammontano a 71 milioni di euro; il dato si confronta con i 72 milioni di euro del 2018 rispetto ai quali si attesta una diminuzione di 1 milione di euro (-1,34%). Per contro, l'accantonamento operato per il 2019 è pari a 1,7 milioni euro contro i 0,7 milioni di euro dello scorso anno. L'ammontare della spesa è rimasto sostanzialmente invariato nonostante la diminuzione del numero degli iscritti.

In termini complessivi quindi, l'accantonamento ad integrazione del fondo per rischi ed oneri a copertura delle prestazioni ancora da liquidare ammonta a 6 milioni di euro, con un aumento di 2,5 milioni di euro rispetto al 2018.

Il risultato operativo pari a 5,6 milioni di euro presenta un aumento di 0,9 milioni di euro rispetto al 2018.

Il saldo della gestione finanziaria, interessi attivi, proventi e oneri, ammonta complessivamente a 6 milioni di euro; il dato è in aumento rispetto al 2018 di 9 milioni di euro per effetto della ripresa dei mercati finanziari che erano risultati negativi a fine 2018.

I proventi ed oneri straordinari, correlati principalmente ai recuperi economici delle variazioni anagrafiche in termini di contributi e prestazioni non dovute, ammontano a 0,5 milioni di euro e sono in linea rispetto all'esercizio precedente.

Il risultato complessivo della gestione ammonta a 12,1 milioni di euro in aumento di 9,9 milioni di euro rispetto al 2018, il contributo di solidarietà riversato alla gestione quiescenti ai sensi dell'art. 25, comma 4 dello Statuto è pari al 6% del monte contributivo al netto delle polizze, ed ammonta a 6,7 milioni di euro. L'avanzo della gestione attivi risulta pari a 5,4 milioni di euro; la chiusura del 2018 aveva registrato un dato pari a zero.

## RISULTATO DELLA GESTIONE QUIESCENTI

Alla gestione quiescenti sono confluiti nell'esercizio contributi per 37,9 milioni di euro, dato in aumento rispetto ai 36,7 milioni di euro del 2018 (+3,44%). Da parte degli iscritti, anche per la relativa componente familiare, sono stati versati 36,9 milioni di euro di contributi: 1,2 milioni di euro in più rispetto al 2018 (+3,48%). L'aumento è dovuto principalmente all'incremento del numero degli iscritti, titolari e familiari, pari a 1.320 assistiti (+3,2%). La contribuzione aziendale, ove prevista, è rimasta pressoché invariata.

Gli oneri per prestazioni erogate ammontano a 45,1 milioni di euro, dato che mostra un aumento di 2,7 milioni di euro rispetto ai 42,4 milioni di euro riscontrati nel 2018 (+6,37%). L'aumento del numero degli assistiti determina un impatto stimato in 1,3 milioni di euro; l'inflazione sanitaria prevista al 1,50%, la crescita dell'età media l'aumento della propensione al consumo determinano un impatto sull'aumento della spesa stimato in complessivi 1,4 milioni di euro. La spesa pro-capite aumenta quindi del 3,8% passando dai 1.018 euro registrati nel 2018 ai 1.057 del 2019.

Gli oneri per l'assistenza convenzionata, al netto degli accantonamenti, sono in linea con l'anno 2018 ed ammontano a 16,3 milioni di euro; per contro l'accantonamento operato per il 2019 è pari a 3,3 milioni euro contro l'1,7 milioni di euro dello scorso anno. L'aumento reale della spesa è pari quindi a circa l'8%, ben superiore all'aumento percentuale degli iscritti.

Le prestazioni a rimborso, al netto degli accantonamenti, si

attestano a 24,2 milioni di euro e, rispetto ai 23,6 milioni di euro del 2018, aumentano di 0,6 milioni di euro; l'accantonamento operato per il 2019 è pari a 1,2 milioni euro contro i 0,6 milioni di euro dello scorso anno. L'aumento reale della spesa è pari quindi a circa il 5%, anche in questo caso superiore all'aumento percentuale degli iscritti.

Complessivamente l'accantonamento ad integrazione del fondo per rischi ed oneri a copertura delle prestazioni ancora da liquidare ammonta a 4,6 milioni di euro ed è superiore di 2,3 milioni di euro rispetto all'anno precedente.

Il risultato operativo è pari a -7,1 milioni di euro e registra un peggioramento di 1,4 milioni di euro rispetto all'esercizio precedente; il saldo negativo è aumentato del 25,3%.

I proventi finanziari ed altri proventi ed oneri complessivamente risultano pari a 2 milioni di euro, in miglioramento di 3,2 milioni di euro rispetto al dato registrato nel 2018, a motivo del risultato positivo di 2,2 milioni di euro sulla gestione patrimoniale dovuta al buon andamento dei mercati finanziari. I proventi ed oneri straordinari ammontano a 0,2 milioni di euro, dato sostanzialmente invariato rispetto al 2018.

Il risultato complessivo della gestione ammonta a -4,9 milioni di euro e peggiora di 1,8 milioni di euro rispetto all'anno prima. Con il contributo di solidarietà pari a 6,7 milioni di euro trasferito dalla gestione attivi ai sensi dell'art. 25, comma 4 dello Statuto, l'avanzo della gestione quiescenti risulta di 1,8 milioni di euro ed è in miglioramento di 6,3 milioni di euro, rispetto al disavanzo di 4,5 milioni di euro registrato nel 2018.

# GLI ONERI RELATIVI ALLE PRESTAZIONI EROGATE DIRETTAMENTE DAL FONDO

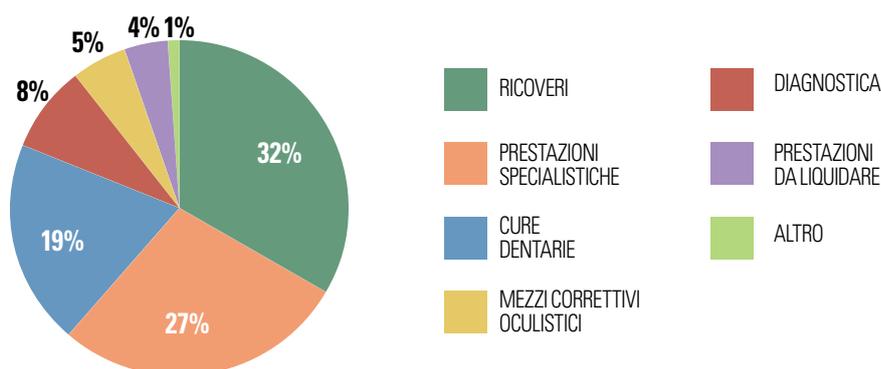
Distribuzione generale delle prestazioni

Nel corso del 2019, complessivamente per entrambe le gestioni di attivi e quiescenti, gli oneri per le prestazioni erogate ammontano a circa 153,3 milioni di euro (+1,8% rispetto al 2018); la relativa componente differita risulta di 17,4 milioni di euro.

La voce più rilevante è costituita dai ricoveri con oltre 48,6

milioni di euro, seguita dalle prestazioni specialistiche con 40,9 milioni di euro (visite specialistiche 19,8 milioni, terapie 12 milioni, ticket 8,3 milioni e protesi 0,8 milioni), dalle cure dentarie che si attestano a 29,0 milioni di euro e dalla diagnostica con 12,8 milioni di euro (diagnostica strumentale 11,1 milioni ed esami di laboratorio 1,7 milioni).

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE	%
RICOVERI	46.348.919	2.249.666	48.598.586	31,7%
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	35.093.469	5.762.379	40.855.848	26,6%
CURE DENTARIE	23.595.878	5.436.099	29.031.977	18,9%
DIAGNOSTICA	11.447.361	1.380.261	12.827.622	8,4%
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	6.523.636	1.744.385	8.268.021	5,4%
ALTRO	1.038.597	357.225	1.395.822	0,9%
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	11.844.732	495.365	12.340.097	8,0%
<b>TOTALE</b>	<b>135.892.592</b>	<b>17.425.380</b>	<b>153.317.972</b>	<b>100,0%</b>



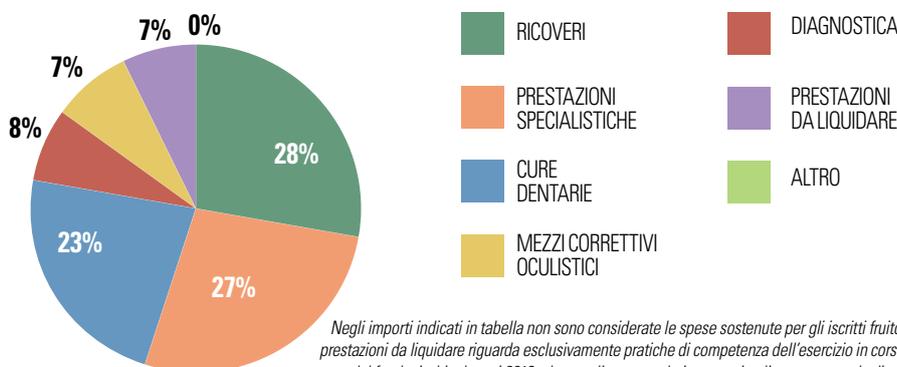
*Negli importi indicati in tabella non sono considerate le spese sostenute per gli iscritti fruitori di polizza assicurativa; l'importo delle prestazioni da liquidare riguarda esclusivamente pratiche di competenza dell'esercizio in corso ed è pari alla consistenza complessiva del fondo rischi ed oneri 2019, al netto di quanto relativo a partite di competenza degli anni precedenti (pari a 3,6 milioni di euro).*

## Distribuzione delle prestazioni gestione attivi

La gestione attivi, relativa ad iscritti in servizio e al personale in esodo, ha registrato una spesa di 107,7 milioni di euro (-0,2% rispetto al 2018), comprensiva della componente differita, pari a 12,3 milioni di euro, che sarà rimborsata integralmente agli iscritti.

I ricoveri rappresentano la voce di maggior rilevanza con 29,9 milioni di euro. Le prestazioni specialistiche e le cure dentarie registrano rispettivamente oneri pari a 29,6 milioni di euro e a 24,4 milioni di euro.

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE	%
RICOVERI	28.527.332	1.381.384	29.908.716	27,8%
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	25.657.570	3.985.133	29.642.703	27,5%
CURE DENTARIE	20.154.685	4.222.622	24.377.307	22,6%
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	5.773.602	1.425.489	7.199.091	6,7%
DIAGNOSTICA	7.900.428	939.568	8.839.996	8,2%
ALTRO	431.536	101.684	533.220	0,5%
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	6.879.426	283.700	7.163.126	6,7%
<b>TOTALE</b>	<b>95.324.578</b>	<b>12.339.581</b>	<b>107.664.159</b>	<b>100,0%</b>

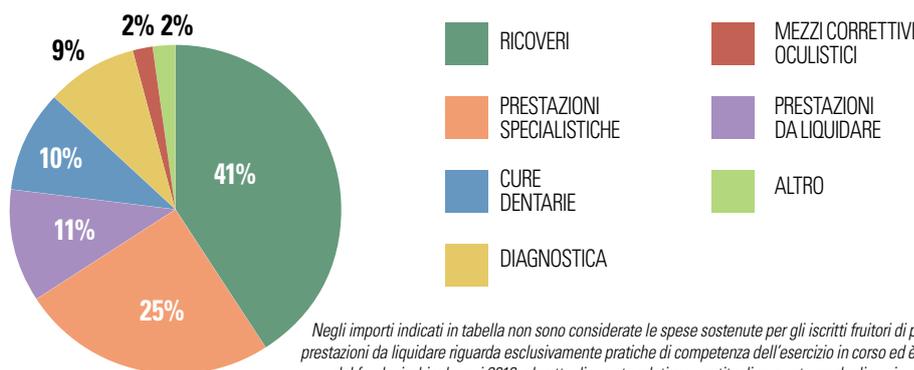


## Distribuzione delle prestazioni gestione quiescenti

Gli oneri per prestazioni relative agli iscritti in quiescenza sono pari a circa 45,7 milioni di euro (+7,1% rispetto al 2018), compresa la quota differita di 5,1 milioni di euro che sarà rimborsata integralmente agli iscritti.

I ricoveri rappresentano la voce di maggior rilevanza con 18,7 milioni di euro. Le prestazioni specialistiche e le cure dentarie registrano rispettivamente oneri pari a 11,2 milioni di euro e a 4,7 milioni di euro.

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE	%
RICOVERI	17.821.588	868.282	18.689.870	40,9%
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	9.435.899	1.777.246	11.213.145	24,6%
CURE DENTARIE	3.441.193	1.213.477	4.654.670	10,2%
DIAGNOSTICA	3.546.933	440.693	3.987.626	8,7%
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	750.034	318.896	1.068.930	2,3%
ALTRO	607.061	255.541	862.602	1,9%
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	4.965.306	211.665	5.176.971	11,3%
<b>TOTALE</b>	<b>40.568.014</b>	<b>5.085.799</b>	<b>45.653.813</b>	<b>100,0%</b>



## SINTESI DELL'ANDAMENTO DELLA SPESA UNITARIA PER PRESTAZIONI<sup>79</sup>

L'osservazione dei dati per nucleo familiare, relativa agli ultimi due anni di attività del Fondo, evidenzia che la spesa media è aumentata del 2,3% passando dai 1.759 euro del 2018, ai 1.799 euro del 2019. In particolare, si osserva un incremento della spesa dell'1,8% a fronte di una riduzione del numero dei nuclei familiari pari allo 0,4%.

Per la gestione attivi si registra un aumento dell'1,6% della spesa per nucleo familiare, che risulta di 1.741 euro annui per il 2019 contro i 1.713 euro rilevati nel 2018. In parti-

colare, si osserva un decremento della spesa complessiva della gestione dello 0,2%, a fronte di un calo del numero dei nuclei familiari pari allo 1,8%.

La spesa per nucleo familiare relativa ai quiescenti risulta maggiore in valore assoluto rispetto a quella degli attivi ed è aumentata dai 1.887 euro del 2018, ai 1.954 euro del 2019 registrando una crescita del 3,5%. In particolare, si osserva un incremento della spesa del 7% ed un aumento del numero dei nuclei familiari pari al 3,4%.

### Spesa per nucleo

	2019			2018			2019 VS 2018		
	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
TOTALE SPESA	107.664.159	45.653.813	153.317.972	107.912.598	42.634.139	150.546.737	-0,23%	7,08%	1,84%
TITOLARI	61.855	23.369	85.224	62.981	22.598	85.579	-1,79%	3,41%	-0,41%
SPESA PER NUCLEO	<b>1.741</b>	<b>1.954</b>	<b>1.799</b>	<b>1.713</b>	<b>1.887</b>	<b>1.759</b>	<b>1,59%</b>	<b>3,55%</b>	<b>2,26%</b>

Tendenze analoghe si osservano per la spesa pro-capite, con il costo medio che sale complessivamente del 2,8% attestandosi a 778 euro annui per il 2019 contro i 757 euro annui del 2018.

La spesa pro-capite per la gestione attivi si incrementa dell'1,8%.

Per la gestione quiescenti si osserva un incremento della spesa pro-capite del 3,8%.

### Spesa procapite

	2019			2018			2019 VS 2018		
	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
TOTALE SPESA	153.819	43.203	197.022	156.968	41.883	198.851	-2,01%	3,15%	-0,92%
TITOLARI	700	1.057	778	687	1.018	757	1,81%	3,81%	2,79%
SPESA PROCAPITE	<b>687</b>	<b>1.018</b>	<b>757</b>	<b>663</b>	<b>995</b>	<b>730</b>	<b>3,62%</b>	<b>2,31%</b>	<b>3,68%</b>

(79) Relativa alle prestazioni a Regolamento di competenza 2019.

## 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 27,19%, in leggera diminuzione rispetto al 28,60% registrato nel 2018 e derivata principalmente dalla contrazione delle spese odontoiatriche erogate direttamente

dal Fondo (-0,9 milioni di euro rispetto al 2018).

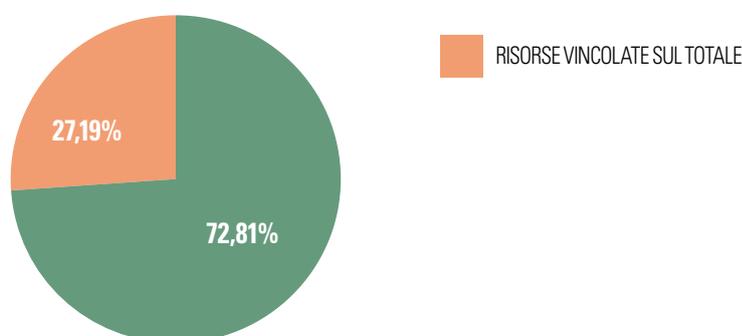
Il dato, oltre alle spese per le prestazioni erogate direttamente dal Fondo, considera anche la componente relativa alla copertura tramite polizze, così come certificata dalle rispettive Compagnie, nonché la contribuzione riversata a CASDIC dalle diverse Società del Gruppo Intesa Sanpaolo aderenti al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

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

	LIQUIDATO	DIFFERITA DA EROGARE	TOTALE	%
ASSISTENZA INFERMIERISTICA	26.858	264	27.122	0,1%
CURE DENTARIE	23.552.078	5.436.099	28.988.177	78,0%
PROTESI ORTOPEDICHE E APP. AUSILIARI	610.058	186.517	796.574	2,1%
TICKET CURE DENTARIE	43.799	-	43.799	0,1%
TICKET FISIOTERAPIA	247.234	-	247.234	0,7%
TRATTAMENTI FISIOTERAPICI	5.889.356	1.170.782	7.060.138	19,0%
<b>TOTALE PRESTAZIONI</b>	<b>30.369.383</b>	<b>6.793.662</b>	<b>37.163.045</b>	<b>100,0%</b>

Ammontare totale delle prestazioni erogate

	IMPORTI	PRESTAZIONI VINCOLATE	QUOTA %
FONDO SANITARIO INTEGRATIVO	153.317.972	37.163.045	24,24%
POLIZZA UNISALUTE (CONTRIBUTI VERSATI)	7.034.605	1.430.162	20,33%
CASDIC (CONTRIBUTI VERSATI)	6.887.500	6.887.500	100,00%
<b>TOTALE PRESTAZIONI</b>	<b>167.240.077</b>	<b>45.480.707</b>	<b>27,19%</b>



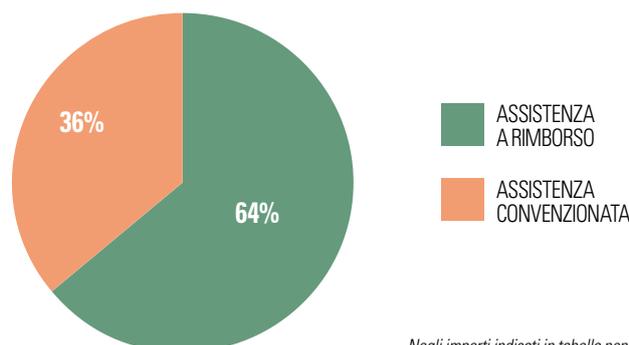
## RIPARTIZIONE PRESTAZIONI A RIMBORSO E IN CONVENZIONE

Distribuzione delle prestazioni per tipo assistenza

A fronte di una spesa complessiva per entrambe le gestioni pari a 153,3 milioni di euro, 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 Previmedical, ammonta a circa 54,6 milioni di euro pari al 36% del totale delle uscite (35% nel 2018). L'assistenza a rimborso copre il 64% del totale della spesa per un ammontare di 98,7 milioni di euro (65% nel 2018).

	TOTALE
ASSISTENZA A RIMBORSO	98.748.112
ASSISTENZA CONVENZIONATA	54.569.860
<b>TOTALE</b>	<b>153.317.972</b>



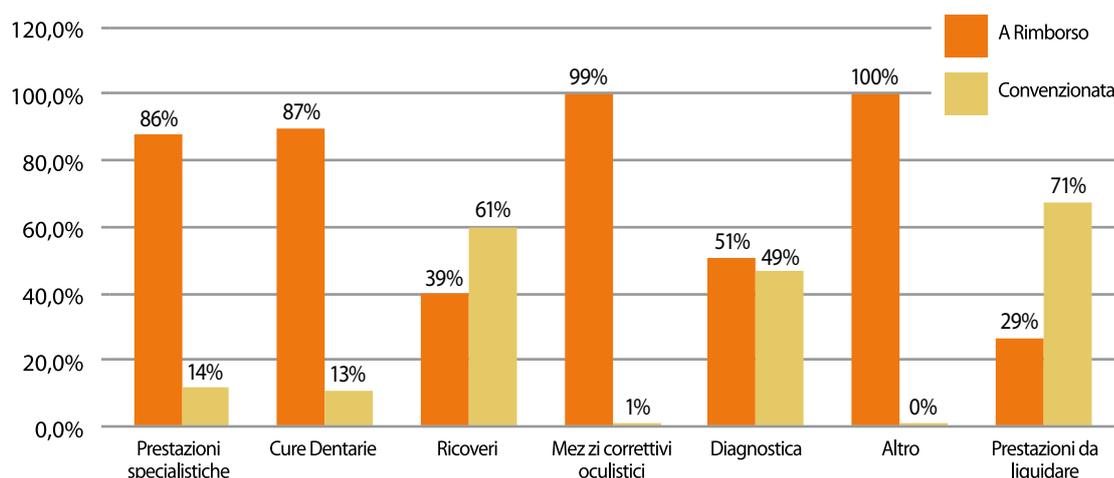
*Negli importi indicati in tabella non sono considerate le spese sostenute per gli iscritti fruitori di polizza assicurativa.*

Dettaglio distribuzione delle prestazioni per tipo di assistenza

A seguire si riporta il dettaglio per tipologia di prestazione; la composizione premia la spesa in convenzione relativamente ai ricoveri: 61,3% convenzionata e 38,7% a rimborso. Le prestazioni a rimborso incidono maggior-

mente sulle prestazioni specialistiche: 85,9% a rimborso e 14,1% convenzionata e sulle cure dentarie: 86,9% a rimborso e 13,1% convenzionata. La diagnostica risulta quasi paritaria.

	A RIMBORSO	INC.%	CONVENZIONATA	INCIDENZA	TOTALE
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	35.087.525	85,9%	5.768.323	14,1%	40.855.848
CURE DENTARIE	25.217.712	86,9%	3.814.265	13,1%	29.031.977
RICOVERI	18.803.397	38,7%	29.795.189	61,3%	48.598.586
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	8.193.754	99,1%	74.267	0,9%	8.268.022
DIAGNOSTICA	6.502.521	50,7%	6.325.101	49,3%	12.827.622
ALTRO	1.395.508	100,0%	314	0,0%	1.395.822
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	3.547.695	28,7%	8.792.401	71,3%	12.340.096
<b>TOTALE</b>	<b>98.748.112</b>	<b>64,4%</b>	<b>54.569.860</b>	<b>35,6%</b>	<b>153.317.972</b>



## PRESTAZIONI A RIMBORSO

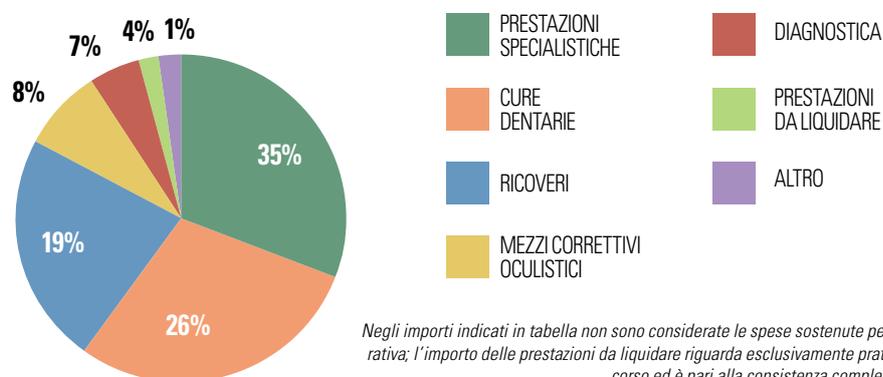
Distribuzione delle prestazioni in assistenza a rimborso

Gli oneri per le prestazioni a rimborso ammontano complessivamente a 98,7 milioni di euro.

Le prestazioni specialistiche e le cure dentarie corrispondono

rispettivamente al 35,5% e al 25,5% del totale della spesa e superano la voce ricoveri che si attesta al 19%.

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE	%
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	29.325.145	5.762.379	35.087.525	35,5%
CURE DENTARIE	19.781.613	5.436.099	25.217.712	25,5%
RICOVERI	16.756.255	2.047.142	18.803.397	19,0%
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	6.449.370	1.744.385	8.193.754	8,3%
DIAGNOSTICA	5.122.260	1.380.261	6.502.521	6,6%
ALTRO	1.038.283	357.225	1.395.508	1,4%
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	3.055.081	492.614	3.547.695	3,6%
<b>TOTALE</b>	<b>81.528.007</b>	<b>17.220.105</b>	<b>98.748.112</b>	<b>100,0%</b>



*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 2019.*

Nella tabella di seguito riportata sono esposte le variazioni in termini assoluti tra 2019 e 2018 tenendo in considerazione sia le prestazioni liquidate, sia quelle accantonate.

	LIQUIDATO		ACCANTONATO		TOTALE		VARIAZIONI 2019 SU 2018
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	
<b>GESTIONE ATTIVI</b>	<b>71.046.280</b>	<b>72.014.631</b>	<b>2.082.253</b>	<b>916.778</b>	<b>73.128.533</b>	<b>72.931.409</b>	<b>197.124</b>
ALTRO	532.906	529.018	211.443	131.304	744.349	660.322	84.027
CURE DENTARIE	21.159.233	21.272.193	508.311	201.694	21.667.544	21.473.887	193.657
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	7.130.567	7.309.848	124.393	56.917	7.254.960	7.366.765	-111.805
RICOVERI	11.431.981	12.157.515	802.366	375.963	12.234.347	12.533.478	-299.131
DIAGNOSTICA / PREST SPEC	30.791.593	30.746.057	435.740	150.900	31.227.333	30.896.957	330.376
<b>GESTIONE QUIESCENTI</b>	<b>24.154.137</b>	<b>23.606.230</b>	<b>1.465.441</b>	<b>631.906</b>	<b>25.619.578</b>	<b>24.238.136</b>	<b>1.381.442</b>
ALTRO	862.602	748.433	79.256	86.511	941.858	834.944	106.914
CURE DENTARIE	4.058.479	3.934.311	207.946	115.667	4.266.425	4.049.978	216.447
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	1.063.187	1.063.004	40.643	32.812	1.103.830	1.095.816	8.014
RICOVERI	7.371.416	7.547.906	843.465	298.364	8.214.881	7.846.270	368.611
DIAGNOSTICA / PREST SPEC	10.798.453	10.312.576	294.132	98.553	11.092.585	10.411.129	681.456
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>95.200.417</b>	<b>95.620.861</b>	<b>3.547.695</b>	<b>1.548.684</b>	<b>98.748.112</b>	<b>97.169.545</b>	<b>1.578.566</b>
ALTRO	1.395.508	1.277.451	290.699	217.815	1.686.207	1.495.266	190.941
CURE DENTARIE	25.217.712	25.206.504	716.257	317.361	25.933.969	25.523.865	410.105
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	8.193.754	8.372.852	165.036	89.729	8.358.790	8.462.581	-103.791
RICOVERI	18.803.397	19.705.421	1.645.830	674.327	20.449.227	20.379.748	69.480
DIAGNOSTICA / PREST SPEC	41.590.046	41.058.633	729.872	249.453	42.319.918	41.308.086	1.011.832

La tipologia di prestazioni che registra il maggior incremento di spesa è quella riferita alla diagnostica e alle prestazioni specialistiche che aumenta di 1.012 mila euro di cui 330 mila euro da ricondurre alla gestione attivi e 682 mila euro riferiti alla gestione quiescenti. Seguono le prestazioni dentistiche con un incremento di

410 mila euro riferiti per 194 mila euro alla gestione attivi e 216 mila euro alla gestione quiescenti. Registrano un decremento le spese per mezzi correttivi oculistici che diminuiscono di 104 mila euro, derivanti dalla diminuzione di 112 mila euro della gestione attivi e dall'aumento di 8 mila euro riportato dalla gestione quiescenti.

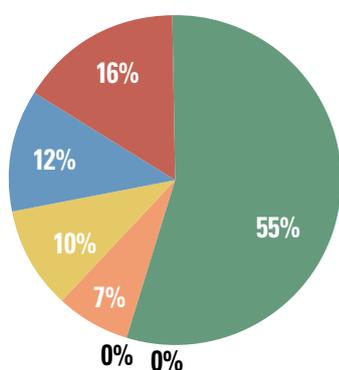
## ASSISTENZA CONVENZIONATA

Distribuzione delle prestazioni in assistenza convenzionata

L'ammontare complessivo della spesa per assistenza convenzionata risulta di 54,6 milioni di euro, dei quali 29,8 milioni di euro, pari al 54,6% del totale sono dovuti ai ri-

coveri. Le spese per diagnostica e per prestazioni specialistiche si attestano rispettivamente all'11,6% e al 10,6% del totale, le cure dentarie al 7%.

	LIQUIDATO	DIFFERITA	TOTALE	%
RICOVERI	29.592.664	202.524	29.795.189	54,6%
CURE DENTARIE	3.814.265	-	3.814.265	7,0%
DIAGNOSTICA	6.325.101	-	6.325.101	11,6%
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	5.768.323	-	5.768.323	10,6%
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	74.267	-	74.267	0,1%
ALTRO	314	-	314	0,0%
PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	8.789.650	2.751	8.792.401	16,1%
<b>TOTALE</b>	<b>54.364.585</b>	<b>205.275</b>	<b>54.569.860</b>	<b>100,0%</b>



*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 2019, al netto di quanto relativo a partite di competenza degli anni precedenti (pari a 3,6 milioni di euro).*

Nella tabella sotto riportata sono esposte le variazioni in termini assoluti tra 2019 e 2018 tenendo in considerazione sia le prestazioni liquidate, sia quelle accantonate.

	LIQUIDATO		ACCANTONATO		TOTALE		VARIAZIONI 2019 SU 2018
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	
<b>GESTIONE ATTIVI</b>	<b>29.454.753</b>	<b>31.325.421</b>	<b>5.080.872</b>	<b>3.655.767</b>	<b>34.535.625</b>	<b>34.981.188</b>	<b>-445.564</b>
ALTRO	314	523	4.658	21.630	4.972	22.153	-17.181
CURE DENTARIE	3.218.074	3.999.590	932.024	872.764	4.150.098	4.872.354	-722.255
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	68.524	52.994	1.916	2.799	70.440	55.793	14.647
RICOVERI	18.476.735	19.673.013	3.412.695	2.218.163	21.889.430	21.891.176	-1.745
DIAGNOSTICA / PREST SPEC	7.691.106	7.599.301	729.578	540.412	8.420.684	8.139.713	280.971
<b>GESTIONE QUIESCENTI</b>	<b>16.322.706</b>	<b>16.503.597</b>	<b>3.711.530</b>	<b>1.892.407</b>	<b>20.034.236</b>	<b>18.396.004</b>	<b>1.638.232</b>
ALTRO	-	125	1.230	2.228	1.230	2.353	-1.124
CURE DENTARIE	596.191	686.388	129.635	119.256	725.826	805.644	-79.818
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	5.743	3.651	518	373	6.261	4.024	2.237
RICOVERI	11.318.454	11.731.940	3.194.393	1.547.908	14.512.847	13.279.848	1.232.998
DIAGNOSTICA / PREST SPEC	4.402.318	4.081.493	385.755	222.641	4.788.073	4.304.134	483.939
<b>TOTALE</b>	<b>45.777.459</b>	<b>47.829.018</b>	<b>8.792.401</b>	<b>5.548.174</b>	<b>54.569.860</b>	<b>53.377.192</b>	<b>1.192.668</b>
ALTRO	314	648	5.887	23.858	6.201	24.506	-18.305
CURE DENTARIE	3.814.265	4.685.978	1.061.659	992.019	4.875.924	5.677.997	-802.074
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	74.267	56.645	2.434	3.173	76.701	59.818	16.884
RICOVERI	29.795.189	31.404.953	6.607.088	3.766.071	36.402.277	35.171.024	1.231.253
DIAGNOSTICA / PREST SPEC	12.093.424	11.680.794	1.115.333	763.053	13.208.757	12.443.847	764.910

La tipologia di prestazioni che registra il maggior incremento di spesa è quella dei ricoveri che aumentano di 1.231 mila euro fruiti dalla gestione quiescenti.

Segue la spesa per diagnostica e prestazioni specialistiche con un aumento di 765 mila euro, di cui 281 mila euro

attribuiti alla gestione attivi e 484 mila euro alla gestione quiescenti.

Le cure dentarie registrano un decremento di spesa di 802 mila euro, di cui 722 mila euro riferiti alla gestione attivi e 80 mila euro alla gestione quiescenti.

## FATTI DI RILIEVO SUCCESSIVI ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

### Gestione della liquidità per l'esercizio 2020

Per l'anno 2020 il Consiglio di Amministrazione, su proposta della Commissione Investimenti, ha deliberato di investire le disponibilità liquide rivenienti principalmente dalla contribuzione annua pagata dall'Azienda per i dipendenti in servizio e giacenti sui conti correnti alla data del 3 febbraio 2020, in Buoni di Risparmio di Intesa Sanpaolo. L'investimento è stato effettuato per l'importo di 65 milioni di euro con una scadenza a 24 mesi e

un rendimento lordo pari a 0,26%. Nel caso si rendesse necessario un disinvestimento anticipato per far fronte alle esigenze di liquidità rivenienti dal pagamento delle prestazioni, è stata opportunamente negoziata la clausola che non prevede l'applicazione di penale. L'offerta è risultata competitiva rispetto ad analoghe soluzioni di investimento disponibili sul mercato analizzate dall'Advisor Finanziario del Fondo.

### Gestione patrimoniale

Il patrimonio affidato in gestione ad Eurizon Capital ha subito l'impatto negativo della pandemia; a fine marzo ha pertanto registrato un valore di portafoglio di 66.8 milioni di euro con un risultato lordo negativo da inizio anno di 6,2 milioni di euro e un rendimento del -8,45%.

A metà aprile la Commissione Investimenti del Fondo in considerazione della suddetta contrazione di valore ha ritenuto opportuno effettuare una revisione dell'asset allocation strategica del mandato di gestione patrimoniale. La decisione, attuata con delibera assunta d'urgenza dal Presidente il 14 aprile 2020, ha comportato che, a partire dal 4 maggio 2020, l'esposizione azionaria del benchmark della gestione patrimoniale sia stata elevata al 40%, con limite massimo degli investimenti azionari al 45%. Ciò anche per cogliere al meglio gli sviluppi attesi del mercato finanziario tenuto conto che le valutazioni prospettiche, seppure caratterizzate dal prevedere un'elevata volatilità, lasciano intravedere significative

opportunità di ripresa dei titoli azionari.

L'intervento è stato adottato per adeguare la composizione del patrimonio all'asset allocation originaria in seguito al disinvestimento di 68 milioni di euro dalla gestione patrimoniale, operato dal Consiglio di Amministrazione il 9 aprile 2019, quale presa di beneficio per l'intervenuto recupero sui mercati finanziari registrato in quella fase, con contestuale reinvestimento in Buoni di Risparmio.

L'intervenuto innalzamento della componente azionaria dell'asset allocation strategica, va quindi considerato un ribilanciamento dell'esposizione azionaria sul complesso del patrimonio investito con rischi mitigati dalla componente investita in buoni di risparmio.

A seguito del più favorevole andamento dei mercati finanziari, a inizio giugno 2020 la gestione patrimoniale registrava un valore di 71,5 milioni di euro con una perdita ridotta ad 1,5 milioni di euro rispetto al dato di inizio anno.

### Selezione e attribuzione dell'incarico di Advisor Finanziario del Fondo

Il Fondo, fin dalla sua costituzione, si è avvalso della consulenza qualificata di un Advisor Finanziario necessaria per la gestione efficace delle disponibilità di tesoreria che si esplica anche nelle seguenti attività:

- monitoraggio dell'andamento delle performance e del rischio;
- monitoraggio dell'operato del gestore finanziario;
- valutazione periodica e eventuale revisione dell'Asset Allocation Strategica;
- definizione delle modalità di investimento delle disponibilità della tesoreria del Fondo.

Il Consiglio di Amministrazione, in linea con le best practice adottate dal complesso degli enti Welfare di Intesa Sanpaolo, nella riunione del 24 settembre 2019, ha deliberato di individuare il soggetto cui affidare l'incarico di Advisor Finanziario per il triennio 2020 - 2022 con un bando di gara pubblicato sui siti di MEFOP, di Mondo Institutional, nonché sulla news

letter di BM&C.

La selezione, alla quale hanno partecipato alcuni tra i più qualificati operatori di mercato, ha considerato i seguenti elementi di valutazione: servizi offerti e ipotesi gestionale, organizzazione, track record e reporting. Ne è derivata la short list di candidati invitati alle audizioni. La Commissione Investimenti ha effettuato le audizioni il 29 gennaio 2020 alle quali hanno preso parte Mangusta Srl, Prometeia SpA ed European Investment Consulting International Srl.

Al termine del processo di selezione, tenuto conto della documentazione prodotta dai candidati, delle valutazioni espresse dalla Commissione Investimenti e delle offerte economiche, il Consiglio di Amministrazione nella riunione del 10 marzo 2020 ha deliberato di confermare per il prossimo triennio European Investment Consulting International Srl nel ruolo di Advisor Finanziario del Fondo.

### COVID-19: la risposta del Fondo

Per supportare i propri iscritti nel difficile momento dell'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da Covid-19, il Fondo ha realizzato una finestra dedicata sul proprio sito internet dove sono state via via pubblicate ed aggiornate le informazioni in materia di coperture; al riguardo i Regolamenti delle prestazioni non prevedono limitazioni, nemmeno in caso di pandemia. Tratte da fonti qualificate, sono state inoltre rese disponibili alcune pagine con le regole per contenere il contagio e con i principali riferimenti istituzionali.

Da ultimo, la finestra Covid-19 è stata arricchita con l'intervista rilasciata dal dott. Marco Scaglione, Consulente sanitario e medico legale del Fondo, che nel periodo della pandemia si è offerto volontario per prestare assistenza in una RSA della provincia di Cremona: la testimonianza raccolta dal dott. Scaglione offre uno spaccato di grande attualità e racconta in modo diretto la realtà quotidiana di un'esperienza del tutto straordinaria, fornendo le indicazioni per i comportamenti attraverso i quali ciascuno di noi può fare davvero la differenza per ridurre i rischi di contagio.

## VICINI AI NOSTRI ISCRITTI DURANTE L'EMERGENZA COVID-19

### AGGIORNAMENTI



#### Intervista al dott. Marco Scaglione

Consulente sanitario e medico legale del Fondo Sanitario  
Medico volontario durante l'emergenza COVID



#### RIMBORSO PER TEST SIEROLOGICI

### PRESTAZIONI

Il Fondo copre le spese sanitarie, secondo i propri Regolamenti anche in caso di pandemia, PER TUTTO IL NUCLEO ASSISTITO



#### DIARIA di RICOVERO

In caso di ricovero presso SSN

90 € per ogni giorno di durata del ricovero con un massimo, per ciascun beneficiario e per ciascun evento, di 90 giorni

Ricovero in Terapia Intensiva SSN

90 € per ogni giorno di durata del ricovero con un massimo, per ciascun beneficiario e per ciascun evento, di 180 giorni.



#### TRASPORTO

1500 € (se non a carico del SSN)

trasporto per trasferimento ospedaliero (sia in Italia che all'estero) con limite massimo di 1500 € per anno e per nucleo (escluso trasporto in autovettura).



#### ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Rimborso spese per assistenza infermieristica domiciliare nei 90 giorni successivi al ricovero presso SSN (180 giorni in caso di ricovero in Terapia Intensiva SSN), con un massimo di 60 euro al giorno.

Nel caso di ricovero, massimale di 150.000 euro annui per evento patologico, compreso il rimborso di eventuali spese sanitarie collegate alla patologia sostenute nei 90 gg successivi alla data di dimissioni.

#### ALTRE INFORMAZIONI UTILI:

- Regole per contenere il contagio
- Cosa fare in caso di dubbio di contagio
- Numeri e riferimenti utili
- Stili di vita

## Impatti Covid-19 sulla struttura organizzativa del Fondo

Con riguardo alla funzionalità interna, il Fondo è dotato di uno Statuto che consente le riunioni on line, da remoto, degli organi collegiali, compresa l'Assemblea dei Delegati cui competono l'approvazione del bilancio e le eventuali modifiche dello Statuto. Durante il periodo di lock down sono state effettuate tramite piattaforma skype quattro riunioni di Commissione e una seduta di Consiglio di Amministrazione.

A far tempo dal 12 marzo, tutto il personale in distacco presso il Fondo, in ottemperanza alle indicazioni di Intesa Sanpaolo, sta

operando in smart working. L'assegnazione dei personal computer portatili era già stata quasi completata ante pandemia, a motivo del fatto che dal 1° gennaio 2020 il Fondo aveva attivato la facoltà di lavoro in smart working per tutto il personale. Modalità resa possibile dal nuovo sistema di gestione anagrafica e contributiva degli iscritti che ha consentito una significativa riduzione delle pratiche cartacee. Per quanto concerne l'assistenza agli iscritti, anche le strutture dell'outsourcer amministrativo, pur operando in una zona di forte emergenza sanitaria, hanno assicurato la continuità operativa.

## ATTRIBUZIONE DEL RISULTATO DI GESTIONE

Il Consiglio di Amministrazione propone all'Assemblea dei Delegati di approvare il bilancio al 31 dicembre 2019 del Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo che chiude con un risultato di gestione di 7,2 milioni di euro, costituito dall'avanzo della gestione attivi di 5,4 milioni di euro e dall'avanzo

della gestione quiescenti di 1,8 milioni di euro, da imputare:

- per 5,4 milioni di euro al fondo patrimoniale della gestione attivi;
- per 1,8 milioni di euro a parziale copertura del disavanzo 2018 rilevato nel patrimonio della gestione quiescenti.

## Impatti sul patrimonio

Ad avvenuta approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea dei Delegati il patrimonio al 31 dicembre 2019, risulta pari a 133,4 milioni di euro.

Il patrimonio della gestione attivi al 31 dicembre 2019 ammontava a 97,6 milioni di euro.

Il patrimonio della gestione quiescenti al 31 dicembre 2019 ammonta a 37 milioni di euro.

Il disavanzo generato dall'accantonamento operato nel bilancio 2013 al fondo attività ex art 18, comma 2, alinea 18 dello Statuto ammonta a - 1,2 milioni di euro.

A seguito della parziale imputazione al fondo patrimoniale della gestione attivi per 86 mila euro, corrispondenti ai costi sostenuti nel 2019 per le campagne di prevenzione, il fondo patrimoniale ex art. 18 comma 2, alinea 18 si ridurrà del medesimo importo.

Ad avvenuto trasferimento dalla gestione attivi alla gestione quiescenti a seguito della conferma dell'iscrizione post pensionamento, al 1° gennaio 2020 il patrimonio della gestione quiescenti registra un incremento pari a 1,5 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	2019	2018
<b>A) CONTRIBUTI DA VERSARE</b>		
1) Iscritti	<b>371.702</b>	<b>561.956</b>
- alla gestione attivi	197.957	333.034
- alla gestione quiescenti	173.745	228.922
<b>Totale contributi ancora da versare (A)</b>	<b>371.702</b>	<b>561.956</b>
<b>B) IMMOBILIZZAZIONI</b>		
I - Immobilizzazioni finanziarie:		
1) titoli	0	0
Totale	0	0
<b>Totale immobilizzazioni (B)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>C) ATTIVO CIRCOLANTE</b>		
I - Crediti		
1) verso aziende del Gruppo		
- contributi gestione attivi	1.116.464	1.062.233
2) verso iscritti		
- gestione attivi	201.708	214.225
- gestione quiescenti	76.758	58.680
3) verso altri	202.064	150.350
Totale	<b>1.596.994</b>	<b>1.485.488</b>
II - Attività finanziarie non immobilizzate		
1) titoli	0	0
2) crediti per pronti contro termine	0	0
3) gestione patrimoniale	73.019.563	133.055.609
4) depositi bancari vincolati	108.350.000	30.350.000
Totale	<b>181.369.563</b>	<b>163.405.609</b>
III - Disponibilità liquide		
1) depositi bancari	20.643.477	19.011.300
2) denaro e valori in cassa	2.997	2.938
Totale	<b>20.646.474</b>	<b>19.014.238</b>
<b>Totale attivo circolante (C)</b>	<b>203.613.031</b>	<b>183.905.335</b>
<b>D) RATEI E RISCONTI</b>		
1) Ratei attivi	249.831	17.851
2) Risconti attivi	5.106	5.083
<b>Totale ratei e risconti (D)</b>	<b>254.937</b>	<b>22.934</b>
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>204.239.670</b>	<b>184.490.225</b>

## Stato Patrimoniale

PASSIVO	2019	2018
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>		
Attribuito agli iscritti gestione attivi	<b>97.543.702</b>	<b>94.488.223</b>
a) fondo patrimoniale	<b>92.151.322</b>	<b>94.488.223</b>
b) avanzo di gestione dell'esercizio	<b>5.392.380</b>	<b>0</b>
c) avanzo / disavanzo di gestione esercizi precedenti	<b>0</b>	<b>0</b>
Attribuito agli iscritti gestione quiescenti	<b>37.030.707</b>	<b>31.068.206</b>
a) fondo patrimoniale	<b>36.266.379</b>	<b>34.324.363</b>
b) contributo di ingresso	<b>1.208.029</b>	<b>1.208.029</b>
c) avanzo / disavanzo di gestione dell'esercizio	<b>1.788.392</b>	<b>-4.464.186</b>
d) avanzo / disavanzo di gestione esercizi precedenti	<b>-2.232.093</b>	<b>0</b>
Attribuito alle attività ex. art. 18, comma 2, alinea 18 dello Statuto	<b>-1.190.871</b>	<b>-1.716.081</b>
a) disavanzo di gestione dell'esercizio	<b>-1.190.871</b>	<b>-1.716.081</b>
<b>Totale patrimonio netto (A)</b>	<b>133.383.538</b>	<b>123.840.348</b>
<b>B) FONDO PER RISCHI ED ONERI</b>		
Fondi per rischi e oneri	<b>15.925.814</b>	<b>9.858.958</b>
Fondo attività ex. art. 18, comma 2, alinea 18 dello Statuto	<b>1.104.439</b>	<b>1.190.871</b>
<b>Totale fondi per rischi e oneri (B)</b>	<b>17.030.253</b>	<b>11.049.829</b>
<b>C) DEBITI</b>		
1) debiti per assistenza a rimborso v/ - iscritti alla gestione attivi	<b>21.843.313</b>	<b>20.510.459</b>
- iscritti alla gestione quiescenti	<b>15.723.040</b>	<b>15.248.188</b>
- iscritti alla gestione quiescenti	<b>6.120.273</b>	<b>5.262.271</b>
2) debiti per assistenza convenzionata v/ - iscritti alla gestione attivi	<b>12.103.582</b>	<b>11.318.730</b>
- iscritti alla gestione quiescenti	<b>7.493.011</b>	<b>7.485.255</b>
- iscritti alla gestione quiescenti	<b>4.610.571</b>	<b>3.833.475</b>
3) debiti per prestazioni differito v/ - iscritti alla gestione attivi	<b>16.961.148</b>	<b>16.897.101</b>
- iscritti alla gestione quiescenti	<b>12.078.192</b>	<b>12.151.627</b>
- iscritti alla gestione quiescenti	<b>4.882.956</b>	<b>4.745.474</b>
4) debiti per contributi da rifondere v/ - iscritti alla gestione attivi	<b>111.140</b>	<b>136.470</b>
- iscritti alla gestione quiescenti	<b>19.656</b>	<b>77.215</b>
- iscritti alla gestione quiescenti	<b>91.484</b>	<b>59.255</b>
5) debiti v/altri	<b>463.773</b>	<b>467.293</b>
6) debiti v/fornitori	<b>144.663</b>	<b>83.214</b>
<b>Totale Debiti (C)</b>	<b>51.627.619</b>	<b>49.413.267</b>
<b>D) ALTRE PASSIVITA'</b>		
1) contributi di ingresso destinati al patrimonio della gestione attivi	<b>2.198.260</b>	<b>186.781</b>
<b>Totale Altre Passività (D)</b>	<b>2.198.260</b>	<b>186.781</b>
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>204.239.670</b>	<b>184.490.225</b>

# Rendiconto di gestione

GESTIONE ATTIVI		2019	2018
<b>CONTRIBUTI E PROVENTI</b>			
1)	Contributi alla gestione versati dagli iscritti	119.178.346	112.427.089
	versati dalle aziende	50.410.067	50.327.400
		68.768.279	62.099.689
<b>COSTI DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI</b>			
1)	Oneri per assistenza diretta prestazioni rimborsate	-33.816.105	-34.151.227
	quota differita	-29.325.993	-31.213.038
	accantonamento per prestazioni da liquidare	-128.760	-112.383
		-4.361.352	-2.825.806
2)	Oneri per assistenza indiretta prestazioni rimborsate	-72.724.745	-72.753.891
	quota differita	-59.119.159	-60.049.323
	accantonamento per prestazioni da liquidare	-11.927.121	-11.965.308
		-1.678.465	-739.260
	<b>Totale prestazioni assistenziali</b>	<b>-106.540.850</b>	<b>-106.905.118</b>
<b>COSTI DELLE POLIZZE ASSICURATIVE</b>			
1)	Costo delle polizze assicurative	-7.034.605	-798.205
	<b>RISULTATO DELLA GESTIONE ASSISTENZIALE</b>	<b>5.602.891</b>	<b>4.723.766</b>
<b>PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>			
1)	Interessi attivi e altri proventi finanziari	6.114.532	103.432
2)	Interessi passivi e altri oneri finanziari	0	-3.018.659
	<b>Totale proventi e oneri finanziari</b>	<b>6.114.532</b>	<b>-2.915.227</b>
<b>ALTRI PROVENTI E ONERI</b>			
1)	Accantonamento per svalutazione crediti	-72.073	-9.336
	<b>Totale proventi e oneri finanziari</b>	<b>-72.073</b>	<b>-9.336</b>
<b>PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>			
1)	Proventi straordinari	717.689	651.473
2)	Oneri straordinari	-242.035	-213.528
	<b>Totale proventi e oneri straordinari</b>	<b>475.654</b>	<b>437.945</b>
	<b>RISULTATO COMPLESSIVO DELLA GESTIONE</b>	<b>12.121.004</b>	<b>2.237.148</b>
	(-)Riversamento 6% (ex. 4%) ex art. 25 Statuto a favore gestione quiescenti	-6.728.624	-2.237.148
	<b>AVANZO / DISAVANZO DELLA GESTIONE ATTIVI</b>	<b>5.392.380</b>	<b>0</b>

# Rendiconto di gestione

GESTIONE QUIESCENTI		2019	2018
<b>CONTRIBUTI E PROVENTI</b>			
1)	Contributi alla gestione versati dagli iscritti	<b>37.942.749</b>	<b>36.681.345</b>
	versati dalle aziende	36.944.923	35.702.980
		997.826	978.365
<b>COSTI DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI</b>			
1)	Oneri per assistenza diretta prestazioni rimborsate	<b>-19.671.084</b>	<b>-18.187.084</b>
	quota differita	-16.248.942	-16.440.204
	accantonamento per prestazioni da liquidare	-73.764	-63.393
		-3.348.378	-1.683.487
2)	Oneri per assistenza indiretta prestazioni rimborsate	<b>-25.383.271</b>	<b>-24.169.575</b>
	quota differita	-19.353.767	-18.968.249
	accantonamento per prestazioni da liquidare	-4.800.370	-4.637.981
		-1.229.134	-563.345
	<b>Totale prestazioni assistenziali</b>	<b>-45.054.355</b>	<b>-42.356.659</b>
<b>COSTI DELLE POLIZZE ASSICURATIVE</b>			
1)	Costo delle polizze assicurative	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>RISULTATO DELLA GESTIONE ASSISTENZIALE</b>	<b>-7.111.606</b>	<b>-5.675.314</b>
<b>PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>			
1)	Interessi attivi e altri proventi finanziari	<b>2.184.445</b>	<b>37.705</b>
2)	Interessi passivi e altri oneri finanziari	<b>0</b>	<b>-1.133.408</b>
	<b>Totale proventi e oneri finanziari</b>	<b>2.184.445</b>	<b>-1.095.703</b>
<b>ALTRI PROVENTI E ONERI</b>			
1)	Accantonamento per svalutazione crediti	<b>-183.061</b>	<b>-123.365</b>
	<b>Totale altri proventi e oneri finanziari</b>	<b>-183.061</b>	<b>-123.365</b>
<b>PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>			
1)	Proventi straordinari	<b>256.585</b>	<b>269.916</b>
2)	Oneri straordinari	<b>-86.595</b>	<b>-76.868</b>
	<b>Totale proventi e oneri straordinari</b>	<b>169.990</b>	<b>193.048</b>
	<b>RISULTATO COMPLESSIVO DELLA GESTIONE</b>	<b>-4.940.232</b>	<b>-6.701.334</b>
	Riversamento 6% (ex. 4%) ex art. 25 Statuto dalla gestione attivi	<b>6.728.624</b>	<b>2.237.148</b>
	<b>AVANZO / DISAVANZO DELLA GESTIONE QUIESCENTI</b>	<b>1.788.392</b>	<b>-4.464.186</b>

Rendiconto  
di gestione

RENDICONTO COMPLESSIVO	2019	2018
AVANZO / DISAVANZO DELLA GESTIONE ATTIVI	<b>5.392.380</b>	<b>0</b>
AVANZO / DISAVANZO DELLA GESTIONE QUIESCENTI	<b>1.788.392</b>	<b>-4.464.186</b>
1) Proventi rivenienti dalla rifusione degli oneri per attività di supporto generale	<b>442.226</b>	<b>488.697</b>
2) Oneri per attività di supporto generali	<b>-442.226</b>	<b>-488.697</b>
AVANZO DI GESTIONE CARATTERISTICA	<b>7.180.772</b>	<b>-4.464.186</b>
AVANZO DI GESTIONE COMPLESSIVO	<b>7.180.772</b>	<b>-4.464.186</b>

The background features a dark green color with large, white, organic, curved shapes that create a sense of movement and depth. 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 degli iscritti la copertura sanitaria avviene tramite polizza assicurativa.

## FORMA E CONTENUTO DEL BILANCIO

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019, 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 2019 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 di proprietà, conferiti in una gestione patrimoniale, sono contabilizzati nell'attivo dello stato patrimoniale al valore rilevato dall'estratto conto di chiusura dell'esercizio sociale.

Questo criterio generale non è utilizzato per i titoli classificati fra le immobilizzazioni finanziarie che vengono contabilizzati 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 2019, 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 2019 e nei due anni precedenti e tuttora non pagate. La stima degli accan-

tonamenti inerenti l'assistenza indiretta è quantificata valorizzando le pratiche di competenza dell'esercizio 2019, pervenute al Fondo entro il 31 marzo 2020<sup>(80)</sup> e non ancora liquidate alla data del 24 aprile 2020, 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 2020.

### 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.

(80) Il termine indicato è quello previsto dai Regolamenti delle prestazioni; a motivo dell'emergenza Covid-19 è stata data facoltà agli iscritti impossibilitati a rispettare le richieste di rimborso relative al 2019 sino a tutto il 31 maggio 2020.

## INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE

### Contributi da versare

I crediti per contributi vantati nei confronti degli iscritti ammontano a 372 mila euro e riguardano:

- per 356 mila euro contributi già incassati nei primi mesi del 2020 o rateizzati;
- per 32 mila euro contributi da incassare per posizioni in

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

- per 234 mila euro contributi da incassare per posizioni di iscritti cessati o che hanno revocato l'autorizzazione all'addebito che vengono svalutati al 100%.

### 2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CONTRIBUTI GIÀ INCASSATI	40.141	32.246	72.387
CONTRIBUTI RATEIZZATI E DA INCASSARE NEL CORSO DEL 2020	150.192	133.332	283.524
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA REGOLARIZZARE SOCI ISCRITTI	15.247	16.334	31.581
SVALUTAZIONI 50%	-7.623	-8.167	-15.790
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA INCASSARE SU SOCI CESSATI	62.989	170.963	233.952
SVALUTAZIONI 100%	-62.989	-170.963	-233.952
<b>TOTALE</b>	<b>197.957</b>	<b>173.745</b>	<b>371.702</b>

### 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CONTRIBUTI GIÀ INCASSATI	259.465	88.922	348.387
CONTRIBUTI RATEIZZATI E DA INCASSARE NEL CORSO DEL 2019	73.569	135.678	209.247
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA REGOLARIZZARE SOCI ISCRITTI	0	8.643	8.643
SVALUTAZIONI 50%	0	-4.321	-4.321
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA INCASSARE SU SOCI CESSATI	3.501	118.546	122.047
SVALUTAZIONI 100%	-3.501	-118.546	-122.047
<b>TOTALE</b>	<b>333.034</b>	<b>228.922</b>	<b>561.956</b>

### Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CONTRIBUTI GIÀ INCASSATI	-219.324	-56.676	-276.000
CONTRIBUTI RATEIZZATI E DA INCASSARE	76.623	-2.346	74.277
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA REGOLARIZZARE SOCI ISCRITTI	15.247	7.691	22.938
SVALUTAZIONI 50%	-7.623	-3.846	-11.469
CONTRIBUTI PER POSIZIONI DA INCASSARE SU SOCI CESSATI	59.488	52.417	111.905
SVALUTAZIONI 100%	-59.488	-52.417	-111.905
<b>TOTALE</b>	<b>-135.077</b>	<b>-55.177</b>	<b>-190.254</b>

Dalla tabella sopra riportata si evidenzia una diminuzione della voce "Contributi da versare" di 190 mila euro rispetto al 2018. Le variazioni più rilevanti sono relative alla voce "Contributi già incassati" che evidenziano una diminuzione complessiva di 276 mila euro ed alla voce "Contributi rateizzati e da incassare" che aumenta complessivamente di 74 mila euro. La variazione della voce "Contributi già incassati" è da attri-

buirsi a motivi tecnici dovuti alla messa a regime del nuovo gestionale del Fondo post migrazione per la parte anagrafica, tuttora in corso di implementazione.

Si riscontra nel complesso anche un aumento della voce "Contributi per posizioni da incassare su soci cessati", relativa ai soci morosi, per i quali è già cessata l'iscrizione e la cui contribuzione viene svalutata al 100%.

## Crediti verso aziende del Gruppo

Per l'anno 2019 la voce "Crediti verso aziende del Gruppo" per contributi da versare ammonta a 1.116 mila euro ed è relativa a

contributi azienda di competenza 2019 già incassati nei primi mesi del 2020; la voce nel 2018 era pari a 1.062 mila euro.

## Crediti verso iscritti per prestazioni

La voce raccoglie:

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

- crediti per prestazioni non dovute nei confronti di iscritti cessati di difficile incasso che prudenzialmente sono stati interamente svalutati.

### 2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ANTICIPI PER PRESTAZIONI	6.700	0	6.700
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE	195.008	76.758	271.766
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE VERSO ISCRITTI MOROSI E CESSATI	1.461	3.931	5.392
SVALUTAZIONE 100%	-1.461	-3.931	-5.392
<b>TOTALE</b>	<b>201.708</b>	<b>76.758</b>	<b>278.466</b>

### 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ANTICIPI PER PRESTAZIONI	0	0	0
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE	214.225	58.680	272.905
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE VERSO ISCRITTI MOROSI E CESSATI	5.835	498	6.333
SVALUTAZIONE 100%	-5.835	-498	-6.333
<b>TOTALE</b>	<b>214.225</b>	<b>58.680</b>	<b>272.905</b>

## Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ANTICIPI PER PRESTAZIONI	6.700	0	6.700
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE	-19.217	18.078	-1.139
CREDITI PER PRESTAZIONI NON DOVUTE VERSO ISCRITTI MOROSI E CESSATI	-4.374	3.433	-941
SVALUTAZIONE 100%	4.374	-3.433	941
<b>TOTALE</b>	<b>-12.517</b>	<b>18.078</b>	<b>5.561</b>

La voce "Anticipi per prestazioni" per il 2019 è pari 7 mila euro, nel 2018 la voce era pari a zero.

La voce "Crediti per prestazioni non dovute" è riferita a recuperi di prestazioni fruite ma non dovute. Nel complesso l'importo è rimasto pressoché invariato rispetto all'anno precedente, con riferimento alla gestione attivi riscontriamo una

diminuzione di 19 mila euro mentre per la gestione quiescenti abbiamo un incremento di 18 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.

## Crediti verso altri

La voce esposta in bilancio per un totale di 202 mila euro è riferita principalmente ai 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 quadrimestre del 2020.

Per l'anno 2018 la stessa voce era pari a 150 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 portafoglio al 31 dicembre 2019:

TIPO	DESCRIZIONE TITOLO	DIVISA	PREZZO	DATA QUOTAZIONE	QUANTITÀ	CONTROVALORE (*)	% (**)
MONETARIO GOVERNATIVO	FRTR 15/05.21 0%	EUR	100,84	31/12/19	1.219.000	1.229.179,38	1,67%
MONETARIO GOVERNATIVO	ETEGA 17/10.20 2.75%	EUR	102,69	31/12/19	400.000	410.749,99	0,56%
MONETARIO GOVERNATIVO	EUROB 17/11.20 2.75%	EUR	102,64	31/12/19	400.000	410.545,22	0,56%
MONETARIO GOVERNATIVO	BOTS 19/06.20 ZC	EUR	100,05	31/12/19	3.977.000	3.979.107,81	5,41%
MONETARIO GOVERNATIVO	BOTS 19/04.20 ZC	EUR	100,11	31/12/19	3.202.000	3.205.490,18	4,36%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	FRTR 07/10.23 4.25%	EUR	119,03	31/12/19	542.000	645.148,05	0,88%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	FRANCE OAT12/04.22 3%	EUR	110,42	31/12/19	802.000	885.553,80	1,20%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTP 12/11.22 5.5%	EUR	115,93	31/12/19	554.000	642.233,33	0,87%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	FRANCE OAT12/10.22 2.25%	EUR	108,37	31/12/19	830.000	899.503,25	1,22%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BELGIUM 13/06.23 2.25%	EUR	110,83	31/12/19	406.000	449.971,13	0,61%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTP 13/05.23 4.5%	EUR	114,61	31/12/19	269.000	308.305,63	0,42%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	NETHER 13/07.23 1.75%	EUR	108,96	31/12/19	415.000	452.188,40	0,61%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	AUSTRIA 13/10.23 1.75%	EUR	108,81	31/12/19	416.000	452.654,85	0,62%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	FRANCE OAT 13/05.23 1.75%	EUR	108,82	31/12/19	552.000	600.696,95	0,82%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTP 13/03.24 4.5%	EUR	118,09	31/12/19	271.000	320.012,73	0,43%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BELGIAN 14/06.24 2.6%	EUR	114,77	31/12/19	265.000	304.137,68	0,41%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	DBR 14/02.24 1.75%	EUR	111,00	31/12/19	1.135.000	1.259.848,32	1,71%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTP 14/12.21 2.15%	EUR	104,32	31/12/19	867.000	904.488,98	1,23%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	SPAIN 14/10.24 2.75%	EUR	114,07	31/12/19	528.000	602.281,86	0,82%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	DBR 14/08.24 1%	EUR	107,38	31/12/19	1.745.000	1.873.851,66	2,55%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BGB 16/10.23 0.2%	EUR	102,48	31/12/19	540.000	553.378,35	0,75%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTPS 16/10.23 0.65%	EUR	101,42	31/12/19	195.000	197.762,66	0,27%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	FRTR 16/05.22 0%	EUR	101,40	31/12/19	360.000	365.054,62	0,50%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTPS 17/05.24 1.85%	EUR	106,09	31/12/19	179.000	189.907,89	0,26%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTP 17/08.22 0.9%	EUR	102,37	31/12/19	1.334.000	1.365.639,00	1,86%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	FRTR 17/03.23 0%	EUR	101,72	31/12/19	908.000	923.649,36	1,26%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	IRISH 17/10.22 0%	EUR	101,14	31/12/19	303.000	306.465,90	0,42%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTPS 18/03.23 0.95%	EUR	102,46	31/12/19	903.000	925.175,84	1,26%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	SPGB 18/07.23 0.35%	EUR	102,19	31/12/19	1.712.000	1.749.463,13	2,38%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	FRTR 18/03.24 0%	EUR	101,84	31/12/19	956.000	973.565,89	1,32%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTPS 18/10.21 2.3%	EUR	104,64	31/12/19	849.000	888.401,06	1,21%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTPS 19/07.22 1%	EUR	102,74	31/12/19	1.085.000	1.114.720,74	1,51%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	BTPS 19/07.24 1.75%	EUR	106,09	31/12/19	1.456.000	1.544.673,95	2,10%
OBBLIGAZIONARIO GOVERNATIVO	SPGB 19/07.24 0.25%	EUR	101,60	31/12/19	801.000	813.787,41	1,11%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	EF BOND HY-Z	EUR	266,64	30/12/19	5.830	1.554.510,67	2,11%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	GE CAP EUR FUND 09.01/20	EUR	105,34	31/12/19	300.000	316.029,90	0,43%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CASINO GUICHARD 12/03.20	EUR	105,35	31/12/19	100.000	105.354,38	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ATLANTIA 10/02.21 2.875%	EUR	104,12	31/12/19	300.000	312.348,08	0,42%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	GROUPAMA SA 14/05.49 FR	EUR	122,75	31/12/19	100.000	122.753,71	0,17%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	GE 15/01.20 FR	EUR	99,99	31/12/19	200.000	199.988,03	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ABVPS 15/03.20 2.375%	EUR	102,20	31/12/19	216.000	220.758,21	0,30%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	GE 15/05.20 FR	EUR	99,91	31/12/19	100.000	99.905,01	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	BANCO POPOLARE 15/07.20 2	EUR	102,54	31/12/19	400.000	410.158,58	0,56%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	IGDIM 16/05.21 2.5%	EUR	103,59	31/12/19	100.000	103.586,75	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	PRE 16/09.26 1.25%	EUR	103,55	31/12/19	100.000	103.550,44	0,14%

TIPO	DESCRIZIONE TITOLO	DIVISA	PREZZO	DATA QUOTAZIONE	QUANTITÀ	CONTROVALORE (*)	% (**)
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	GWOCN 16/12.26 1.75%	EUR	108,35	31/12/19	200.000	216.703,51	0,29%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	AVY 17/03.25 1.25%	EUR	103,76	31/12/19	100.000	103.764,84	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	LBKSM 17/03.27 FR	EUR	115,75	31/12/19	100.000	115.754,97	0,16%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CAJAMA 17/06.27 FR	EUR	105,66	31/12/19	100.000	105.656,20	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	SCBGER 17/10.22 0.75%	EUR	101,65	31/12/19	100.000	101.652,69	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	VOWIBA 17/10.27 FR	EUR	105,28	31/12/19	100.000	105.284,17	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ETHIAS SA 15/01.26 5%	EUR	122,17	31/12/19	200.000	244.344,44	0,33%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	EXOIM 18/01.28 1.75%	EUR	106,48	31/12/19	150.000	159.722,55	0,22%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ACAFP 18/01.48 FR	EUR	107,54	31/12/19	200.000	215.082,88	0,29%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ALPHAB 18/02.23 2.5%	EUR	108,36	31/12/19	300.000	325.087,27	0,44%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	BNSIM 18/02.28 2.375%	EUR	113,58	31/12/19	300.000	340.734,45	0,46%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CAZAR 15/07.25 5%	EUR	104,64	31/12/19	100.000	104.635,15	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	NOSPL 18/05.23 1.125%	EUR	103,02	31/12/19	100.000	103.015,93	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	MS 18/05.21 FR	EUR	100,08	31/12/19	100.000	100.083,01	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CXGD 18/06.28 5.75%	EUR	117,14	31/12/19	300.000	351.405,39	0,48%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	RCFFP 18/07.25 1.875%	EUR	107,50	31/12/19	100.000	107.502,38	0,15%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	OTE 18/07.22 2.375%	EUR	106,48	31/12/19	300.000	319.446,56	0,43%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	BZWPW 18/09.21 0.75%	EUR	101,26	31/12/19	200.000	202.512,03	0,28%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CRTING 18/03.24 3%	EUR	104,45	31/12/19	100.000	104.449,00	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	TSCOLN 18/10.23 1.375	EUR	104,23	31/12/19	200.000	208.468,93	0,28%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	DGFP 19/02.31 1.375%	EUR	108,40	31/12/19	200.000	216.798,22	0,29%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	NIBCAP 19/04.24 2%	EUR	106,11	31/12/19	200.000	212.227,10	0,29%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CAIXAB 19/04.24 1.375%	EUR	104,39	31/12/19	100.000	104.388,56	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ERGIM 19/04.25 1.875%	EUR	107,14	31/12/19	200.000	214.272,92	0,29%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	SIKA 19/04.27 0.875%	EUR	103,63	31/12/19	100.000	103.625,11	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ASRNED 19/05.49 3.375%	EUR	113,23	31/12/19	100.000	113.229,78	0,15%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	TELBSS 18/05.28 2.125%	EUR	109,77	31/12/19	100.000	109.767,38	0,15%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	MWDP 19/04.26 1.375%	EUR	104,02	31/12/19	100.000	104.021,45	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CEPSA 19/02.25 1%	EUR	102,14	31/12/19	200.000	204.282,79	0,28%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	FCABNK 19/11.22 0.625%	EUR	101,11	31/12/19	200.000	202.228,37	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	PVH 17/12.27 3.125%	EUR	110,52	31/12/19	100.000	110.515,61	0,15%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	MDT 19/07.39 1.5%	EUR	100,71	31/12/19	100.000	100.710,90	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	MUFG 19/07.29 0.848%	EUR	101,95	31/12/19	200.000	203.906,59	0,28%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	BAC 19/08.29 FR	EUR	99,51	31/12/19	300.000	298.532,34	0,41%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	TVOYFH 19/03.26 1.125%	EUR	98,98	31/12/19	200.000	197.952,67	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	SCBNOR 19/09.24 0.125%	EUR	99,19	31/12/19	200.000	198.381,82	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	RTEFRA 19/09.49 1.125%	EUR	94,89	31/12/19	200.000	189.774,67	0,26%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CS 19/09.29 0.65%	EUR	98,56	31/12/19	300.000	295.679,72	0,40%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	DHR 19/03.28 0.45%	EUR	98,96	31/12/19	100.000	98.955,87	0,13%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	FCABNK 19/09.24 0.5%	EUR	99,79	31/12/19	200.000	199.571,81	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	LPTY 19/09.23 0.125%	EUR	98,61	31/12/19	150.000	147.915,34	0,20%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CCE 19/09.31 0.7%	EUR	97,62	31/12/19	100.000	97.617,38	0,13%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	VZ 19/03.32 0.875%	EUR	98,93	31/12/19	200.000	197.868,49	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ABANCA 18/12.99 7.5%	EUR	110,57	31/12/19	200.000	221.138,48	0,30%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	SABSM 19/03.25 1.125%	EUR	100,26	31/12/19	300.000	300.792,02	0,41%

TIPO	DESCRIZIONE TITOLO	DIVISA	PREZZO	DATA QUOTAZIONE	QUANTITÀ	CONTROVALORE (*)	% (**)
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	TELNO 19/09.31 0.625%	EUR	98,55	31/12/19	100.000	98.548,64	0,13%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ABANCA 19/04.30 FR	EUR	107,06	31/12/19	100.000	107.056,11	0,15%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	MONTE 19/10.26 0.875%	EUR	100,06	31/12/19	200.000	200.119,64	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ENAPHO 19/10.28 2.045%	EUR	99,09	31/12/19	200.000	198.171,51	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	IREIM 19/10.29 0.875%	EUR	99,71	31/12/19	200.000	199.414,95	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	PEP 19/10.39 0.875%	EUR	95,53	31/12/19	100.000	95.533,69	0,13%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	ANIMIM 19/10.26 1.75%	EUR	99,11	31/12/19	200.000	198.211,83	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CRDEM 19/10.25 FR	EUR	101,40	31/12/19	250.000	253.506,48	0,34%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	SABSM 19/11.25 FR	EUR	99,30	31/12/19	200.000	198.594,43	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	LLY 19/11.31 0.625%	EUR	100,22	31/12/19	100.000	100.218,21	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	BKIASM 19/11.26 1.125%	EUR	100,48	31/12/19	200.000	200.965,23	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	UCAJLN 19/11.29 FR	EUR	101,48	31/12/19	200.000	202.950,10	0,28%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	RENAUL 19/02.30 FR	EUR	101,47	31/12/19	100.000	101.465,25	0,14%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CXGD 19/11.24 1.25%	EUR	101,15	31/12/19	200.000	202.301,90	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	CNPF 19/07.50 FR	EUR	101,12	31/12/19	200.000	202.245,58	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	IGDIM 19/11.24 2.125%	EUR	101,18	31/12/19	200.000	202.359,20	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	FCCSER 19/12.23 0.815%	EUR	100,39	31/12/19	200.000	200.770,24	0,27%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	MRLSM 19/12.34 1.875%	EUR	99,44	31/12/19	300.000	298.311,96	0,41%
ALTRO OBBLIGAZIONARIO	JABHOL 19/12.27 1%	EUR	100,40	31/12/19	100.000	100.402,52	0,14%
AZIONARIO	EF EQUITY OCEANIA LTE-Z	EUR	329,46	31/12/19	2.252	741.886,92	1,01%
AZIONARIO	EF EQ NTH AM-Z	EUR	192,25	31/12/19	30.245	5.814.550,50	7,90%
AZIONARIO	EF EQ JAPAN -Z	EUR	111,57	31/12/19	13.136	1.465.599,70	1,99%
AZIONARIO	EF EQUITY EUROPE LTE-Z	EUR	163,05	31/12/19	24.063	3.923.503,13	5,33%
AZIONARIO	EF EQUITY EURO LTE-Z	EUR	148,88	31/12/19	24.671	3.673.039,03	4,99%
AZIONARIO	EEF EQ EM MKT-Z	EUR	286,54	31/12/19	8.345	2.391.037,04	3,25%
AZIONARIO	EF EQUITY USA-X	EUR	135,86	31/12/19	44.483	6.043.445,57	8,21%
OICR TOTAL RET, BILANCIATI E FLES	EF-SECUR BD FD	EUR	101,18	31/12/19	6.815	689.511,55	0,94%
OICR TOTAL RET, BILANCIATI E FLES	EU ALT SICAV-SIF CL B	EUR	1015,22	31/12/19	2.079	2.110.152,03	2,87%
<b>TOTALE TITOLI</b>						<b>73.589.873</b>	<b>100%</b>
<b>LIQUIDITA'</b>						<b>606.610,09</b>	
<b>ONERI DA ADDEBITARE DI COMPETENZA</b>						<b>(1.176.920,87)</b>	
<b>TOT PATRIMONIO</b>						<b>73.019.563</b>	

(\*) 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 con le variazioni annue a partire dal 1.1.2012 (inizio mandato).

VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01/01/2012	<b>34.240.037</b>
C/C LEGATO ALLA GESTIONE AL 31.12.2011	<b>415.813</b>
RATEI LEGATI ALLA GESTIONE AL 31.12.2011	<b>411.139</b>
	<b>35.066.989</b>
CONFERIMENTI 2012	<b>12.578.660</b>
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE PER L'ANNO 2012	<b>2.210.522</b>
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31/12/2012	<b>49.856.171</b>
VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01/01/2013	<b>49.856.171</b>
	<b>49.856.171</b>
CONFERIMENTI 2013	<b>20.114.416</b>
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE PER L'ANNO 2013	<b>2.368.636</b>
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31/12/2013	<b>72.339.223</b>
VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01/01/2014	<b>72.339.223</b>
	<b>72.339.223</b>
CONFERIMENTI 2014	<b>17.947.625</b>
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE PER L'ANNO 2014	<b>3.968.347</b>
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31/12/2014	<b>94.255.195</b>
VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01/01/2015	<b>94.255.195</b>
	<b>94.255.195</b>
CONFERIMENTI 2015	<b>18.901.842</b>
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE PER L'ANNO 2015	<b>2.224.184</b>
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31/12/2015	<b>115.381.221</b>
VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01/01/2016	<b>115.381.221</b>
	<b>115.381.221</b>
CONFERIMENTI 2016	<b>14.810.643</b>
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE PER L'ANNO 2016	<b>3.700.673</b>
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31/12/2016	<b>133.892.537</b>
VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01/01/2017	<b>133.892.537</b>
	<b>133.892.537</b>
CONFERIMENTI 2017	
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE PER L'ANNO 2017	<b>3.315.139</b>
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31/12/2017	<b>137.207.676</b>

VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01/01/2018	<b>137.207.676</b>
	<b>137.207.676</b>
CONFERIMENTI 2018	
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE PER L'ANNO 2018	<b>-4.152.067</b>
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31/12/2018	<b>133.055.609</b>

VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01/01/2019	<b>133.055.609</b>
	<b>133.055.609</b>
PRELIEVI 2019	<b>-68.000.000</b>
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE PER L'ANNO 2019	<b>7.963.954</b>
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31/12/2019	<b>73.019.563</b>

## Riepilogo complessivo

VALORE INIZIALE DELLA GESTIONE AL 01/01/2012	<b>35.066.989</b>
CONFERIMENTI 2012-2019	<b>84.353.186</b>
PRELIEVI 2019	<b>-68.000.000</b>
RISULTATO NETTO DELLA GESTIONE 2012- 2019	<b>21.599.388</b>
VALORE FINALE DELLA GESTIONE AL 31/12/2019	<b>73.019.563</b>

## Depositi bancari vincolati

Ammontano a 108.350 mila euro e raccolgono sia impieghi temporanei di liquidità per 40.000 mila euro, sia l'importo disinvestito nel 2019 dalla gestione patrimoniale di 68.000 mila euro.

Si aggiungono 350 mila euro rivenienti dal reinvestimento degli importi relativi alla gestione cosiddetta "ad efficacia differita". Di seguito la ripartizione:

BUONI DI RISPARMIO 108.350.000			
IMPORTO VINCOLATO	DECORRENZA VINCOLO	SCADENZA VINCOLO	TASSO NOMINALE LORDO
<b>40.000.000</b>	<b>08/02/2019</b>	<b>12/02/2021</b>	<b>0,38%</b>
<b>68.000.000</b>	<b>04/04/2019</b>	<b>08/04/2021</b>	<b>0,40%</b>
<b>350.000</b>	<b>09/08/2019</b>	<b>13/08/2021</b>	<b>0,26%</b>

Al 31 dicembre 2018 erano pari a 30.350 mila euro.

## Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide ammontano a 20.646 mila euro e sono ripartite tra fondi liquidi in cassa per 3 mila euro e depositi bancari per 20.643 mila euro.

L'ammontare dei depositi bancari è relativo al saldo dei rapporti di conto corrente accesi presso Intesa Sanpaolo che

raccolgono tutta la movimentazione inerente al funzionamento contabile ed amministrativo del Fondo.

Al 31 dicembre 2018 le disponibilità liquide ammontavano a 19.014 mila euro.

## Ratei attivi

Ammontano a 250 mila euro e rappresentano la quota degli interessi attivi di competenza dell'esercizio maturati sui buo-

ni di risparmio alla data del 31 dicembre 2019.

Al 31 dicembre 2018 ammontavano a 18 mila euro.

## Risconti attivi

Ammontano a 5 mila euro e rappresentano la quota di risconti relativa a costi per servizi di competenza 2019.

Al 31 dicembre 2018 ammontavano a 5 mila euro.

## Patrimonio

2018

COMPOSIZIONE DEL PATRIMONIO	Consistenza al 31/12/2017	Trasferimento tra le gestioni (art. 25 co. 5 Statuto)	Consistenza 01/01/2018	variazione per imputazione del risultato di periodo del 2017	utilizzo quota differita per ripianamento perdite	Contributo d'ingresso e ripianamento degli iscritti	Ripianamento patrimonio ex art.18	Avanzo (disavanzo) di gestione dell'esercizio	Consistenza al 31/12/2018
ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE ATTIVI									
A) FONDO PATRIMONIALE	92.318.747	-2.095.391	90.223.356	4.411.732	0	12.628	-159.493	0	94.488.223
B) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE DELL'ESERCIZIO	4.411.732	0	4.411.732	-4.411.732	0	0	0	0	0
C) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALE ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE ATTIVI</b>	<b>96.730.479</b>	<b>-2.095.391</b>	<b>94.635.088</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12.628</b>	<b>-159.493</b>	<b>0</b>	<b>94.488.223</b>
ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE QUIESCENTI									
A) FONDO PATRIMONIALE	30.525.404	2.095.391	32.620.795	2.911.597	0	0	0	0	35.532.392
B) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE DELL'ESERCIZIO	2.911.597	0	2.911.597	-2.911.597	0	0	0	-4.464.186	-4.464.186
C) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALE ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA "GESTIONE QUIESCENTI"</b>	<b>33.437.001</b>	<b>2.095.391</b>	<b>35.532.392</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-4.464.186</b>	<b>31.068.206</b>
A) DISAVANZO DELLE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO	-1.875.574	0	-1.875.574	0	0	0	159.493	0	-1.716.081
<b>TOTALE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO</b>	<b>-1.875.574</b>	<b>0</b>	<b>-1.875.574</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>159.493</b>	<b>0</b>	<b>-1.716.081</b>
<b>TOTALE</b>	<b>128.291.906</b>	<b>0</b>	<b>128.291.906</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12.628</b>	<b>0</b>	<b>-4.464.186</b>	<b>123.840.348</b>

2019

COMPOSIZIONE DEL PATRIMONIO	Consistenza al 31/12/2018	Trasferimento tra le gestioni (art. 25 co. 5 Statuto)	Consistenza 01/01/2019	variazione per imputazione del risultato di periodo del 2018	utilizzo quota differita per ripianamento perdite	Contributo d'ingresso e ripianamento degli iscritti	Ripianamento patrimonio ex art.18	Avanzo (disavanzo) di gestione dell'esercizio	Consistenza al 31/12/2019
ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE ATTIVI									
A) FONDO PATRIMONIALE	94.488.223	-1.942.016	92.546.207	0	0	130.325	-525.210	0	92.151.322
B) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE DELL'ESERCIZIO	0	0	0	0	0	0	0	5.392.380	5.392.380
C) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALE ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE ATTIVI</b>	<b>94.488.223</b>	<b>-1.942.016</b>	<b>92.546.207</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>130.325</b>	<b>-525.210</b>	<b>5.392.380</b>	<b>97.543.702</b>
ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA GESTIONE QUIESCENTI									
A) FONDO PATRIMONIALE	35.532.392	1.942.016	37.474.408	0	0	0	0	0	37.474.408
B) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE DELL'ESERCIZIO	-4.464.186	0	-4.464.186	4.464.186	0	0	0	1.788.392	1.788.392
C) AVANZO (DISAVANZO) DI GESTIONE ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0	-4.464.186	2.232.093	0	0	0	-2.232.093
<b>TOTALE ATTRIBUITO AGLI ISCRITTI DELLA "GESTIONE QUIESCENTI"</b>	<b>31.068.206</b>	<b>1.942.016</b>	<b>33.010.222</b>	<b>0</b>	<b>2.232.093</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.788.392</b>	<b>37.030.707</b>
A) DISAVANZO DELLE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO	-1.716.081	0	-1.716.081	0	0	0	525.210	0	-1.190.871
<b>TOTALE ATTIVITÀ EX. ART. 18, COMMA 2. ALINEA 18 DELLO STATUTO</b>	<b>-1.716.081</b>	<b>0</b>	<b>-1.716.081</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>525.210</b>	<b>0</b>	<b>-1.190.871</b>
<b>TOTALE</b>	<b>123.840.348</b>	<b>0</b>	<b>123.840.348</b>	<b>0</b>	<b>2.232.093</b>	<b>130.325</b>	<b>0</b>	<b>7.180.772</b>	<b>133.383.538</b>

La ripartizione della consistenza iniziale, al 31 dicembre 2018, è variata, come previsto dalla normativa statutaria, con il trasferimento dalla gestione attivi alla gestione quiescenti dell'importo di 1.942 mila euro corrispondente alla

quota del patrimonio riferibile agli iscritti della gestione attivi che, a seguito del pensionamento intervenuto nel corso del 2018, hanno confermato l'iscrizione alla gestione quiescenti.

Lo schema sottostante riporta i dati di dettaglio.

	Patrimonio attivi al 31.12.2018	N.iscritti attivi al 31.12.2018	Patrimonio unitario	Conferme alla gestione quiescenti all'1.1.2019	Trasferimento tra le gestioni (art.25 co.5 Statuto)
CALCOLO PER IL TRASFERIMENTO TRA LE GESTIONI	94.488.223	63.835	1.480	1.312	1.942.016

Il risultato di gestione dell'esercizio 2019 rileva un avanzo per la gestione attivi di 5.392 mila euro ed un avanzo di 1.788 mila euro per la gestione quiescenti.

La consistenza finale del patrimonio del Fondo al 31 dicembre 2019 è pari a 133.384 mila euro.

Nella tabella che segue sono rappresentate le operazioni che hanno movimentato il patrimonio attribuito alle due gestioni dal-

la 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
2016	5.987.955	4.525.867
2017	4.411.732	2.911.597
2018	0	-2.232.093
2019	5.392.380	1.788.392
TOTALE	75.608.311	16.775.197

## 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
2016	1.170	1.774
2017	566.813	0
2018	12.628	0
2019	130.325	0
TOTALE	11.082.337	1.208.029

## 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
2016	-1.927.816	1.927.816
2017	-1.224.760	1.224.760
2018	-2.095.391	2.095.391
2019	-1.942.016	1.942.016
TOTALE	-12.541.646	12.541.646

## Trasferimento patrimonio immobilizzato a Cassa Sanitaria Intesa

	ATTIVI	QUIESCENTI
2014	-26.107.209	-7.017.451

## Ripianamento patrimonio ex art. 18

	ATTIVI	QUIESCENTI
2016	-97.697	0
2017	-26.729	0
2018	-159.493	0
2019	-525.210	0
<b>TOTALE</b>	<b>-809.129</b>	<b>0</b>

## Patrimonio

	ATTIVI	QUIESCENTI
CONSISTENZA AL 31 DICEMBRE 2019	97.543.702	37.030.707

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 2019 di 97.544 mila euro. Nello stesso periodo, quello di competenza della gestione quiescenti è aumentato da 13.523 mila euro a 37.031 mila euro.

Per entrambe le gestioni i dati complessivi riferiti al 31 dicembre 2019 sono esposti al netto del trasferimento a Cassa Sanitaria Intesa del patrimonio già conferito al Fondo nel settembre 2011; i suddetti dati non considerano inoltre 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 2018

	RISULTATO DELLE GESTIONI 2018	IMPUTAZIONE		
		FONDO PATRIMONIALE	AVANZO / DISAVANZO ESERCIZI PRECEDENTI	QUOTA DIFFERITA NON EROGATA
AVANZO DELLA GESTIONE ATTIVI	0	0	0	0
DISAVANZO DELLA GESTIONE QUIESCENTI	-4.464.186	0	-2.232.093	-2.232.093
<b>TOTALE</b>	<b>-4.464.186</b>	<b>0</b>	<b>-2.232.093</b>	<b>-2.232.093</b>

## Risultato delle gestioni 2019

	RISULTATO DELLE GESTIONI 2019	IMPUTAZIONE		
		FONDO PATRIMONIALE	AVANZO / DISAVANZO ESERCIZI PRECEDENTI	QUOTA DIFFERITA NON EROGATA
AVANZO DELLA GESTIONE ATTIVI	5.392.380	5.392.380	0	0
AVANZO DELLA GESTIONE QUIESCENTI	1.788.392	0	1.788.392	0
<b>TOTALE</b>	<b>7.180.772</b>	<b>5.392.380</b>	<b>1.788.392</b>	<b>0</b>

## 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 relative all'assistenza convenzionata effettuate dagli assistiti nel 2019 per le quali al 17 aprile 2020 non erano ancora pervenute le relative fatture da parte dell'ente erogatore, nonché prestazioni inerenti a documenti di spesa pervenuti ancora in attesa di lavorazione;
- prestazioni relative all'assistenza convenzionata effettuate nel 2017 e nel 2018 per le quali al 17 aprile 2020 non erano ancora pervenute le relative fatture da parte dell'ente erogatore, nonché prestazioni inerenti a documenti di spesa pervenuti ancora in attesa di lavorazione;

- domande di rimborso degli iscritti relative all'esercizio 2019, pervenute entro il 17 aprile 2020 che risultavano ancora da lavorare da parte dell'outsourcer;
- domande di rimborso pervenute all'outsourcer oltre il 31 marzo ed entro fine maggio 2020 a seguito del differimento dei termini di presentazione accordati per l'emergenza Covid-19;
- domande di rimborso degli iscritti respinte per carenza documentale che potrebbero essere ripresentate entro il 30 giugno 2020. Eventuali accantonamenti residui relativi ad anni precedenti vengono interamente liberati.

Le consistenze del fondo sono riepilogate nella seguente tabella.

### 2019

	GESTIONE ATTIVI	GESTIONE QUIESCENTI	TOTALE
DIRETTE (*)	7.551.245	4.826.875	12.378.120
INDIRETTE (**)	2.082.253	1.465.441	3.547.694
<b>TOTALE</b>	<b>9.633.498</b>	<b>6.292.316</b>	<b>15.925.814</b>
DI CUI DIFFERITA:			
DIRETTE	6.718	3.509	10.227
INDIRETTE	282.311	210.303	492.614
<b>TOTALE</b>	<b>289.029</b>	<b>213.812</b>	<b>502.841</b>

(\*) La quota dell'accantonamento per l'assistenza diretta è composta da:

- Gestione Attivi anni precedenti 2.470 mila euro ed anno in corso 5.081 mila euro;

- Gestione Quiescenti anni precedenti 1.115 mila euro ed anno in corso 3.712 mila euro.

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

La tabella sottostante riporta la consistenza del fondo nel 2018.

### 2018

	GESTIONE ATTIVI	GESTIONE QUIESCENTI	TOTALE
DIRETTE	5.604.125	2.706.148	8.310.273
INDIRETTE	916.778	631.907	1.548.685
<b>TOTALE</b>	<b>6.520.903</b>	<b>3.338.055</b>	<b>9.858.958</b>
DI CUI DIFFERITA:			
DIRETTE	10.166	2.736	12.902
INDIRETTE	264.453	175.752	440.205
<b>TOTALE</b>	<b>274.619</b>	<b>178.488</b>	<b>453.107</b>

La consistenza del fondo, rispetto al 2018, aumenta complessivamente di 6.067 mila euro. Con riferimento all'assistenza diretta il volume dell'accantonamento è riconducibile prevalentemente all'aumento del numero di pratiche non lavorate, mentre per l'assistenza indiretta la misura dell'accantonamento tiene conto del maggior numero di pratiche respinte nel primo quadrimestre.

L'incremento è dovuto in particolare ai ritardi nella trasmissione al Fondo dei documenti di spesa a motivo della pandemia, sia da parte degli enti convenzionati, sia degli iscritti. Il fondo relativo alla gestione degli attivi si incrementa di 3.113 mila euro, mentre quello relativo alla gestione quiescenti cresce di 2.954 mila euro.

L'importo accantonato nell'esercizio 2019 per tutte le prestazioni (di competenza 2019, 2018, 2017) non ancora liquidate alla data del 24 aprile 2020 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 2019 (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 2019, 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 e delle regole liquidative correlate alle autorizzazioni rilasciate;
3. accantonamenti a fronte di richieste di rimborso che po-

trebbero essere ripresentate entro il 30 giugno 2020: l'ammontare è stato determinato, per ciascuna tipologia di prestazione e per ciascuna gestione, moltiplicando l'importo richiesto delle domande di rimborso respinte per carenza documentale nel periodo gennaio - marzo 2020 per l'incidenza percentuale media del rimborso liquidato rispetto al richiesto, registrata nel 2019 (parametri riportati nella tabella seguente). Al valore risultante è stato applicato un tasso di ripresentazione stimato nel 75%.

Parametri  
utilizzati  
(assistenza  
a rimborso)  
2019

GESTIONI	TIPOLOGIA PRESTAZIONI	IMPORTO MEDIO RICHIESTO (PER PRESTAZIONE)	INCIDENZA LIQUIDATO/RICHIESTO	DIFFERIMENTO MEDIO ASSISTENZA A RIMBORSO
QUIESCENTI	ALTRE PRESTAZIONI	562,81	40,3%	29,2%
	DENTISTICHE	351,22	26,0%	29,9%
	OCCHIALI	251,00	30,4%	30,0%
	RICOVERI	514,00	72,4%	10,8%
	TERAPIE	153,09	40,3%	26,4%
	VISITE/ACCERTAMENTI	74,23	53,9%	18,8%
TOTALE QUIESCENTI		<b>158,48</b>	<b>47,2%</b>	<b>19,9%</b>
ATTIVI	ALTRE PRESTAZIONI	184,90	58,9%	19,4%
	DENTISTICHE	278,99	51,8%	20,0%
	OCCHIALI	231,79	50,3%	20,0%
	RICOVERI	413,74	81,2%	11,0%
	TERAPIE	154,28	49,8%	19,1%
	VISITE/ACCERTAMENTI	79,28	62,7%	14,7%
TOTALE ATTIVI		<b>151,79</b>	<b>58,3%</b>	<b>16,8%</b>
TOTALE COMPLESSIVO		<b>153,66</b>	<b>55,1%</b>	<b>17,6%</b>

Nella tabella seguente è rappresentata la movimentazione del fondo e l'accantonamento operato per adeguarlo ai debiti stimati al 31 dicembre 2019.

## Movimentazione fondo 2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
<b>ESITENZE INIZIALI</b>			
DIRETTE	5.604.125	2.706.148	8.310.273
INDIRETTE	916.778	631.907	1.548.685
<b>TOTALE FONDO AL 1.1.2019</b>	<b>6.520.903</b>	<b>3.338.055</b>	<b>9.858.958</b>
<b>UTILIZZI</b>			
DIRETTE	2.414.232	1.227.651	3.641.883
INDIRETTE	512.990	395.600	908.590
<b>TOTALE UTILIZZI</b>	<b>2.927.222</b>	<b>1.623.251</b>	<b>4.550.473</b>
<b>ACCANTONAMENTI 2019</b>			
DIRETTE	4.361.352	3.348.378	7.709.730
INDIRETTE	1.678.465	1.229.134	2.907.599
<b>TOTALE ACCANTONAMENTI 2019 (*)</b>	<b>6.039.817</b>	<b>4.577.512</b>	<b>10.617.329</b>
<b>TOTALE ESISTENZE FINALI</b>			
DIRETTE	7.551.245	4.826.875	12.378.120
INDIRETTE	2.082.253	1.465.441	3.547.694
<b>TOTALE FONDO 2019</b>	<b>9.633.498</b>	<b>6.292.316</b>	<b>15.925.814</b>

(\*) al netto delle risorse liberate a consuntivo rispetto alle stime prudenziali relative agli anni precedenti pari a 1.123 mila euro per gli attivi e pari a 599 mila euro per i quiescenti.

Si segnala che nel 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 indennità. 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. La causa è andata in decisione il 29 gennaio 2020; per effetto della sospensione dei termini per l'emergenza sanitaria, ragionevolmente si prevede che la sentenza venga emessa nel secondo semestre 2020.

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

Il "Fondo attività ex art. 18, comma 2, alinea 18 dello Statuto", costituito nel 2014 con un accantonamento di 2.000 mila euro per far fronte alle iniziative di prevenzione, già utilizzato nel 2015 per 98 mila euro, nel 2016 per 27 mila euro, nel 2017 per 160 mila euro, nel

2018 per 525 mila euro, nel corso del 2019 è stato ulteriormente utilizzato per 86 mila euro. Tale fondo, indiviso ed utilizzato per ambedue le gestioni, è stato movimentato come da tabella sotto riportata ed al 31 dicembre 2019 presenta un saldo di 1.104 mila euro.

2019

	2019
ESITENZE INIZIALI 1.1.2019	1.190.871
UTILIZZI	-86.432
ACCANTONAMENTI	0
<b>ESISTENZE FINALI 31.12.2019</b>	<b>1.104.439</b>

L'utilizzo per l'anno 2019 è riportato come indicato tabella seguente:

Utilizzo

	2019
ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI CAMPAGNA OSTEOPOROSI	77
ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI CAMPAGNA TUMORI DELLA PELLE	13.222
COSTI CAMPAGNA PREVENZIONE TUMORI	73.133
<b>TOTALE UTILIZZI 2019</b>	<b>86.432</b>

## Debiti

I debiti relativi all'assistenza sanitaria a rimborso e convenzionata considerano l'ammontare del costo delle prestazioni, usufruite dagli assistiti nel 2019, liquidate nel periodo 1° gennaio 2020 - 24 aprile 2020.

2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ASSISTENZA A RIMBORSO	15.723.040	6.120.273	21.843.313
ASSISTENZA CONVENZIONATA	7.493.011	4.610.571	12.103.582
QUOTA DIFFERITA	12.078.192	4.882.956	16.961.148
CONTRIBUTI DA RIFONDERE	19.656	91.484	111.140
<b>TOTALE</b>	<b>35.313.899</b>	<b>15.705.284</b>	<b>51.019.183</b>

2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ASSISTENZA A RIMBORSO	15.248.188	5.262.271	20.510.459
ASSISTENZA CONVENZIONATA	7.485.255	3.833.475	11.318.730
QUOTA DIFFERITA	12.151.627	4.745.474	16.897.101
CONTRIBUTI DA RIFONDERE	77.215	59.255	136.470
<b>TOTALE</b>	<b>34.962.285</b>	<b>13.900.475</b>	<b>48.862.760</b>

Variazioni  
2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
ASSISTENZA A RIMBORSO	474.852	858.002	1.332.854
ASSISTENZA CONVENZIONATA	7.756	777.096	784.852
QUOTA DIFFERITA	-73.435	137.482	64.047
CONTRIBUTI DA RIFONDERE	-57.559	32.229	-25.330
<b>TOTALE</b>	<b>351.614</b>	<b>1.804.809</b>	<b>2.156.423</b>

Rispetto al 2018 la voce debiti aumenta complessivamente di 2.156 mila euro.

In particolare, la voce "Assistenza a rimborso" presenta un aumento di 1.333 mila euro rispetto all'esercizio precedente dovuto principalmente alla liquidazione di un numero maggiore di pratiche nei primi mesi dell'anno rispetto all'analogo periodo del 2019.

La voce "Assistenza convenzionata" presenta un aumento di 785 mila euro rispetto all'esercizio precedente dovuto all'incremento del controvalore liquidato nel primo quadrimestre 2020 rispetto all'analogo periodo del 2019.

La voce "Quota differita" riporta i debiti verso gli iscritti per la quota di rimborso delle prestazioni che verrà erogata nel 2020. La voce "Contributi da rifondere" riporta l'ammontare dei contributi non dovuti, versati al Fondo dagli iscritti nei mesi successivi alla data di cessazione dell'iscrizione.

All'ammontare complessivo dei debiti concorrono anche i "Debiti verso altri" per 464 mila euro e "Debiti verso fornitori" per 145 mila euro. Tali voci nell'esercizio precedente erano valorizzate rispettivamente per 467 mila euro e 83 mila euro. I "Debiti verso altri" riguardano il residuo "Accantonamento efficacia differita ex SPIMI" per 355 mila euro e "Altri debiti" per 109 mila euro.

## Altre passività

Vi si annovera il versamento a titolo di contributo d'ingresso effettuato dagli iscritti alla gestione attivi che fruiscono delle prestazioni di cui all'appendice 2 dello Statuto, pari a 2.198 mila euro che, ai sensi della normativa statutaria, confluirà nel patrimonio della relativa gestione a far data dal 1° genna-

io successivo alla scadenza del periodo transitorio di polizza. Al 31 dicembre 2018 tale voce era pari a 187 mila euro; il consistente aumento registrato è dovuto all'iscrizione al Fondo nell'esercizio 2019 con percorso di ingresso di oltre 7.300 capi nucleo rivenienti dalle ex Banche Venete.

# INFORMAZIONI SUL RENDICONTO DI GESTIONE

## Contributi

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

### 2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
AZIENDA	68.768.279	997.826	69.766.105
ISCRITTI	32.647.988	28.327.709	60.975.697
FAMILIARI	17.762.079	8.617.214	26.379.293
<b>TOTALE</b>	<b>119.178.346</b>	<b>37.942.749</b>	<b>157.121.095</b>

### 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
AZIENDA	62.099.689	978.365	63.078.054
ISCRITTI	32.933.052	27.247.821	60.180.873
FAMILIARI	17.394.348	8.455.159	25.849.507
<b>TOTALE</b>	<b>112.427.089</b>	<b>36.681.345</b>	<b>149.108.434</b>

## Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
AZIENDA	6.668.590	19.461	6.688.051
ISCRITTI	-285.064	1.079.888	794.824
FAMILIARI	367.731	162.055	529.786
<b>TOTALE</b>	<b>6.751.257</b>	<b>1.261.404</b>	<b>8.012.661</b>

Rispetto al 2018, i contributi sono aumentati complessivamente di 8.013 mila euro.

La gestione attivi ha riscontrato una contribuzione di 119.178 mila euro con un incremento rispetto al 2018 di 6.751 mila euro derivante da:

- un maggior contributo azienda per 6.668 mila euro dovuto all'aumento degli iscritti coperti da polizze sanitarie a seguito dell'iscrizione del personale delle ex Banche Venete di oltre 7.300 iscritti titolari;
- un decremento dell'ammontare della contribuzione dei titolari, pari a 285 mila euro, dovuto alla contrazione del numero degli assistiti a Regolamento (-2%)

- un aumento di 368 mila euro relativo ai contributi versati a favore dei familiari in ragione anche della quota fissa corrisposta dagli iscritti ex Banche Venete per i familiari fiscalmente non a carico.

La gestione quiescenti ha riscontrato una contribuzione di 37.943 mila euro con un incremento di 1.261 mila euro rispetto al 2018 riconducibile principalmente a:

- un aumento del monte contributivo dei titolari pari a 1.080 mila euro, correlato principalmente alla conferma dell'iscrizione da parte degli iscritti in servizio che hanno maturato i requisiti pensionistici nel 2018;
- un incremento di 162 mila euro con riferimento all'ammontare contributivo relativo ai familiari

## Oneri per assistenza diretta (ovvero in convenzione)

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

### 2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	3.218.074	596.191	3.814.265
DIAGNOSTICA	3.959.325	2.365.776	6.325.101
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	68.524	5.743	74.267
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	3.731.781	2.036.542	5.768.323
RICOVERI	18.476.735	11.318.454	29.795.189
ALTRO	314	-	314
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	4.361.352	3.348.378	7.709.730
<b>TOTALE</b>	<b>33.816.105</b>	<b>19.671.084</b>	<b>53.487.189</b>
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO CONTABILIZZATO	128.760	73.764	202.524

### 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	3.999.590	686.388	4.685.978
DIAGNOSTICA	3.806.382	2.103.739	5.910.121
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	52.994	3.651	56.645
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	3.792.919	1.977.754	5.770.673
RICOVERI	19.673.013	11.731.940	31.404.953
ALTRO	523	125	648
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	2.825.806	1.683.487	4.509.293
<b>TOTALE</b>	<b>34.151.227</b>	<b>18.187.084</b>	<b>52.338.311</b>
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO CONTABILIZZATO	112.383	63.393	234.776

## Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	-781.516	-90.197	-871.713
DIAGNOSTICA	152.943	262.037	414.980
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	15.530	2.092	17.622
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	-61.138	58.788	-2.350
RICOVERI	-1.196.278	-413.486	-1.609.764
ALTRO	-209	-125	-334
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	1.535.546	1.664.891	3.200.437
<b>TOTALE</b>	<b>-335.122</b>	<b>1.484.000</b>	<b>1.148.878</b>

Rispetto al 2018, gli oneri complessivi per le prestazioni erogate in assistenza convenzionata crescono complessivamente di 1.149 mila euro (+2,2%).

In particolare, la diminuzione della spesa per prestazioni erogate agli iscritti della gestione attivi in forma convenzionata pari a 335 mila euro (-1,0% rispetto al 2018) è attribuibile al decremento del numero degli iscritti. Detta diminuzione è stata solo parzialmente compensata dall'aumento della spe-

sa pro-capite.

L'incremento della spesa per prestazioni erogate per la gestione quiescenti, pari a 1.484 mila euro (+8,2% rispetto al 2018) è attribuibile sia all'incremento del numero degli iscritti, sia all'incremento generale della spesa pro-capite.

Gli accantonamenti per prestazioni da liquidare registrano un aumento di 3.200 mila euro (+ 1.535 mila euro per la gestione attivi e + 1.665 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.

### 2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	21.159.233	4.058.479	25.217.712
DIAGNOSTICA	4.880.671	1.621.850	6.502.521
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	7.130.567	1.063.187	8.193.754
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	25.910.922	9.176.603	35.087.525
RICOVERI	11.431.981	7.371.416	18.803.397
ALTRO	532.906	862.602	1.395.508
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	1.678.465	1.229.134	2.907.599
<b>TOTALE</b>	<b>72.724.745</b>	<b>25.383.271</b>	<b>98.108.016</b>
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO CONTABILIZZATO	11.927.121	4.800.370	16.727.491

### 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	21.272.193	3.934.311	25.206.504
DIAGNOSTICA	4.630.296	1.469.680	6.099.976
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	7.309.848	1.063.004	8.372.852
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	26.115.761	8.842.896	34.958.657
RICOVERI	12.157.515	7.547.906	19.705.421
ALTRO	529.018	748.433	1.277.451
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	739.260	563.345	1.302.605
<b>TOTALE</b>	<b>72.753.891</b>	<b>24.169.575</b>	<b>96.923.466</b>
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO CONTABILIZZATO	11.965.308	4.637.981	16.603.289

## Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	-112.960	124.168	11.208
DIAGNOSTICA	250.375	152.170	402.545
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	-179.281	183	-179.098
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	-204.839	333.707	128.868
RICOVERI	-725.534	-176.490	-902.024
ALTRO	3.888	114.169	118.057
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	939.205	665.789	1.604.994
<b>TOTALE</b>	<b>-29.146</b>	<b>1.213.696</b>	<b>1.184.550</b>

Rispetto al 2018, gli oneri complessivi per le prestazioni erogate in assistenza a rimborso aumentano di 1.185 mila euro (+1,2%).

In particolare, resta pressoché invariato l'importo delle prestazioni erogate agli iscritti alla gestione attivi e aumentano

le prestazioni erogate agli iscritti alla gestione quiescenti di 1.214 mila euro (+5,0% rispetto al 2018).

Gli accantonamenti per prestazioni da liquidare registrano un aumento di 1.605 mila euro (+939 mila euro per la gestione attivi e +666 mila euro per la gestione quiescenti).

## Totale delle prestazioni erogate

Il complesso delle prestazioni erogate dal Fondo, ricondotto alle voci sotto indicate, e distinto per le due gestioni, è riportato nella tabella sottostante.

### 2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	24.377.307	4.654.670	29.031.977
DIAGNOSTICA	8.839.996	3.987.626	12.827.622
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	7.199.091	1.068.930	8.268.021
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	29.642.703	11.213.145	40.855.848
RICOVERI	29.908.716	18.689.870	48.598.586
ALTRO	533.220	862.602	1.395.822
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	6.039.817	4.577.512	10.617.329
<b>TOTALE</b>	<b>106.540.850</b>	<b>45.054.355</b>	<b>151.595.205</b>
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO CONTABILIZZATO	12.055.881	4.874.134	16.930.015

### 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	25.271.783	4.620.699	29.892.482
DIAGNOSTICA	8.436.678	3.573.419	12.010.097
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	7.362.842	1.066.655	8.429.497
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	29.908.680	10.820.650	40.729.330
RICOVERI	31.830.528	19.279.846	51.110.374
ALTRO	529.541	748.558	1.278.099
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	3.565.066	2.246.832	5.811.898
<b>TOTALE</b>	<b>106.905.118</b>	<b>42.356.659</b>	<b>149.261.777</b>
DI CUI A RIMBORSO DIFFERITO CONTABILIZZATO	12.077.691	4.701.374	16.779.065

## Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
CURE DENTARIE	-894.476	33.971	-860.505
DIAGNOSTICA	403.318	414.207	817.525
MEZZI CORRETTIVI OCULISTICI	-163.751	2.275	-161.476
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	-265.977	392.495	126.518
RICOVERI	-1.921.812	-589.976	-2.511.788
ALTRO	3.679	114.044	117.723
ACCANTONAMENTO PER PRESTAZIONI DA LIQUIDARE	2.474.751	2.330.680	4.805.431
<b>TOTALE</b>	<b>-364.268</b>	<b>2.697.696</b>	<b>2.333.428</b>

Rispetto al 2018, gli oneri complessivi per le prestazioni erogate nel 2019 aumentano di 2.333 mila euro.

## Costo delle polizze assicurative

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

2019	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
UNISALUTE	<b>7.034.605</b>	<b>0</b>	<b>7.034.605</b>
ALTRE	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE</b>	<b>7.034.605</b>	<b>0</b>	<b>7.034.605</b>

2018	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
UNISALUTE	<b>798.205</b>	<b>0</b>	<b>798.205</b>
ALTRE	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE</b>	<b>798.205</b>	<b>0</b>	<b>798.205</b>

## Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
UNISALUTE	<b>6.236.400</b>	<b>0</b>	<b>6.236.400</b>
ALTRE	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE</b>	<b>6.236.400</b>	<b>0</b>	<b>6.236.400</b>

Nel complesso la voce aumenta di 6.236 mila euro. La variazione rispetto al 2018 è da ricondurre all'ingresso degli iscritti rivenienti dalle ex Banche Venete in copertura tramite polizza assicurativa.

## Proventi e oneri finanziari

Nella voce sono registrati i proventi rivenienti dall'attività finanziaria, attribuiti alle gestioni attivi e quiescenti come descritto nella tabella sotto riportata.

La voce "proventi ed oneri finanziari" ammonta complessivamente a 8.299 mila euro suddivisi tra:

- proventi netti derivanti dall'impiego della liquidità per 186 mila euro;
- proventi derivanti dalla gestione patrimoniale per 8.113 mila euro.

2019	PROVENTI FINANZIARI CON RIPARTIZIONE IN BASE AL NUMERO DEGLI ISCRITTI ALLE RISPETTIVE GESTIONI			185.783
		ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
	N. ISCRITTI AL 01/01/2019	62.523	23.910	86.433
	PROVENTI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	134.390	51.393	185.783

2019	PROVENTI FINANZIARI CON RIPARTIZIONE IN BASE ALLA CONSISTENZA DEL PATRIMONIO DELLE RISPETTIVE GESTIONI			8.113.194
		ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
	PATRIMONIO AL 01/01/2019	92.546.207	33.010.221	125.556.428
	PROVENTI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	5.980.142	2.133.052	8.113.194

2019	TOTALE PROVENTI FINANZIARI			8.298.977
		ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
	PROVENTI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	6.114.532	2.184.445	8.298.977

2018	TOTALE PROVENTI FINANZIARI			-4.010.930
		ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
	PROVENTI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	-2.915.227	-1.095.703	-4.010.930

## Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PROVENTI FINANZIARI ATTRIBUITI ALLE GESTIONI	9.029.759	3.280.148	12.309.907

I proventi finanziari nel 2019 sono aumentati complessivamente rispetto al 2018 di 12.310 mila euro.

Principalmente l'impatto è riferito al recupero dei redditi della gestione patrimoniale in ragione dell'andamento positivo dei mercati finanziari.

## 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.

2019	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
SVALUTAZIONE CREDITI AL 100 % PER RECUPERO PRESTAZIONI	1.461	3.931	5.392
SVALUTAZIONE CREDITI PER CONTRIBUTI SU POSIZIONI DA REGOLARIZZARE	70.612	179.130	249.742
<b>TOTALE</b>	<b>72.073</b>	<b>183.061</b>	<b>255.134</b>

2018	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
SVALUTAZIONE CREDITI AL 100 % PER RECUPERO PRESTAZIONI	5.835	498	6.333
SVALUTAZIONE CREDITI PER CONTRIBUTI SU POSIZIONI DA REGOLARIZZARE	3.501	122.867	126.368
<b>TOTALE</b>	<b>9.336</b>	<b>123.365</b>	<b>132.701</b>

## Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
SVALUTAZIONE CREDITI AL 100 % PER RECUPERO PRESTAZIONI	-4.374	3.433	-941
SVALUTAZIONE CREDITI PER CONTRIBUTI SU POSIZIONI DA REGOLARIZZARE	67.111	56.263	123.374
<b>TOTALE</b>	<b>62.737</b>	<b>59.696</b>	<b>122.433</b>

## 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 974 mila euro. Tale voce nell'esercizio precedente era valorizzata per 921 mila euro.

L'incremento complessivo di 53 mila euro (+66 mila euro per gli attivi e -13 mila euro per i quiescenti) è dovuto principalmente all'andamento delle variazioni anagrafiche e al recupero dei relativi impatti economici in termini di contributi e prestazioni.

### 2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	135.450	100.570	236.020
CONTRIBUTI	582.239	156.015	738.254
ALTRI	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>717.689</b>	<b>256.585</b>	<b>974.274</b>

### 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	61.464	30.594	92.058
CONTRIBUTI	578.537	237.520	816.057
ALTRI	11.472	1.802	13.274
<b>TOTALE</b>	<b>651.473</b>	<b>269.916</b>	<b>921.389</b>

### Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	73.986	69.976	143.962
CONTRIBUTI	3.702	-81.505	-77.803
ALTRI	-11.472	-1.802	-13.274
<b>TOTALE</b>	<b>66.216</b>	<b>-13.331</b>	<b>52.885</b>

## Oneri straordinari

Nel 2019 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 329 mila euro.

L'aumento di 38 mila euro (+28 mila euro per gli attivi e +10 mila euro per i quiescenti) va riferito, per ambedue le gestioni, a quanto già indicato nel paragrafo 5.8.1.

### 2019

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	96.058	25.878	121.936
CONTRIBUTI	145.977	60.717	206.694
ALTRI	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>242.035</b>	<b>86.595</b>	<b>328.630</b>

### 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	73.928	16.058	89.986
CONTRIBUTI	139.600	60.810	200.410
ALTRI	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>213.528</b>	<b>76.868</b>	<b>290.396</b>

### Variazioni 2019 su 2018

	ATTIVI	QUIESCENTI	TOTALE
PRESTAZIONI	22.130	9.820	31.950
CONTRIBUTI	6.377	-93	6.284
ALTRI	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>28.507</b>	<b>9.727</b>	<b>38.234</b>

## Oneri per attività di supporto

Di seguito si elencano le spese di gestione e di ordinaria amministrazione del Fondo che non rilevano nella determinazione del risultato complessivo ricadendo il relativo onere, per Statuto, in capo a Intesa Sanpaolo.

	2019	2018	VARIAZIONI
SPESE TELEFONICHE (LINEE DATI)	76.947	78.859	-1.912
CONSULENZA SANITARIA / ODONTOIATRICA	38.508	52.228	-13.720
ASSOCIAZIONI / CENTRI DI RICERCA	20.412	20.300	112
SOFTWARE CONTABILITÀ	3.047	3.047	0
CANCELLERIA	3.828	3.962	-134
SPESE LEGALI / NOTARILI	7.374	36.339	-28.965
SPESE POSTALI	8.263	4.893	3.370
SPESE VARIE	5.348	5.614	-266
SPESE ASSICURATIVE	2.404	25.913	-23.509
SPESE PER SERVIZI BANCARI	125.354	123.731	1.623
CONSULENZA FINANZIARIA	24.400	24.400	0
CONSULENZA ORGANIZZATIVA	43.334	6.969	36.365
COMPENSO COLLEGIO DEI SINDACI	39.453	39.464	-11
REVISIONE VOLONTARIA E SUPPORTO AL COLLEGIO SINDACALE	43.554	49.506	-5.952
SPESE ELEZIONI	0	13.472	-13.472
<b>TOTALE</b>	<b>442.226</b>	<b>488.697</b>	<b>-46.471</b>

Le variazioni più significative rispetto al 2018 riguardano: l'aumento della voce "Consulenza Organizzativa" conseguente ai costi per la sottoscrizione nel 2019 del contratto di fornitura dei servizi di controllo interno con la società Bruni, Marino & C. S.r.l., la diminuzione della voce "Spese Legali/Notarili" dovuto al pagamento nel 2018 di spese legali connesse alla causa in corso promossa da quattro Consiglieri pensionati della Cassa Sanitaria Intesa richia-

mata nella Relazione, la diminuzione della voce "Spese Assicurative" in quanto per l'anno 2019 la polizza RC Amministratori è stata sottoscritta direttamente da Intesa Sanpaolo.

Nella tabella sopra esposta, non sono ricompresi gli oneri sostenuti direttamente da Intesa Sanpaolo per il personale in distacco al Fondo ammontanti a circa 2.500 mila euro e rimasti direttamente a carico della Banca.

*Il Direttore*  
**Mario Bernardinelli**

*Il Presidente*  
**Roberto Conte**

# RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI SINDACI SUL BILANCIO D'ESERCIZIO CHIUSO AL 31 DICEMBRE 2019

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

Signori Delegati del Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo (di seguito anche "Fondo"), diamo atto di aver svolto nel corso dell'esercizio le funzioni di controllo legale previste dall'art. 2409-bis del codice civile e l'attività di vigilanza prevista dall'art. 2403 e seguenti del codice civile.

Abbiamo svolto la revisione contabile del bilancio d'esercizio del Fondo, costituito dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2019, dal conto economico (denominato "Rendiconto di gestione") per l'esercizio chiuso a tale data e dalla nota integrativa.

I nostri obiettivi sono l'acquisizione di una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio nel suo complesso non contenga errori significativi, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali, e l'emissione di una relazione di revisione che includa 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 2019 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.

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, nei termini previsti dalla legge, per quella parte del controllo interno dagli stessi ritenuta necessaria per consentire la redazione di un bilancio che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli Amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità del Fondo di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio d'esercizio, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità aziendale, nonché per una adeguata informativa in materia.

E' nostra la responsabilità di esprimere un giudizio sul bilancio d'esercizio sulla base della revisione contabile. Nell'ambito della stessa, svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) con l'ausilio della società di revisione PriceWaterhouseCoopers, con la quale sono state concordate specifiche procedure di verifiche, abbiamo esercitato il giudizio professionale e abbiamo mantenuto lo scetticismo professionale per tutta la durata della revisione contabile. 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.

Abbiamo acquisito una comprensione del controllo interno rilevante ai fini della revisione contabile allo scopo di definire procedure di revisione appropriate nelle circostanze, e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno del Fondo.

Abbiamo valutato l'appropriatezza dei principi contabili utilizzati nonché la ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli Amministratori e della relativa informativa.

Abbiamo valutato la presentazione, la struttura e il contenuto del bilancio d'esercizio nel suo complesso, inclusa l'informativa, e se il bilancio d'esercizio rappresenti le operazioni e gli eventi sottostanti in modo da fornire una corretta rappresentazione.

Abbiamo comunicato ai responsabili delle attività di Governance, identificati ad un livello appropriato come richiesto dagli ISA Italia, tra gli altri aspetti, la portata e la tempistica

pianificate per la revisione contabile e i risultati significativi emersi, incluse le eventuali carenze significative del controllo interno identificate nel corso della revisione contabile. Nello svolgimento di tale attività, riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

Il Consiglio di Amministrazione nella propria relazione informa che il contenzioso conseguente la causa promossa da quattro Consiglieri pensionati della Cassa Sanitaria Intesa contro il Fondo e la stessa Cassa, è tuttora pendente presso la Suprema Corte di Cassazione. La situazione non è variata rispetto a quanto riportato un anno fa nella relazione al Bilancio

2018 e già oggetto di informativa nella Relazione del Collegio sindacale al medesimo Bilancio.

Inoltre, il Consiglio di amministrazione, nella presentazione dei risultati dell'analisi attuariale sui dati di bilancio al 31 dicembre 2018, in sintesi informa che, in una prospettiva di medio lungo termine, emerge che *la somma delle attività a copertura degli impegni del Fondo e delle entrate future, entrambe in valore attuale medio alla data di valutazione, risulta non sufficiente a far fronte alle future prestazioni. (...) Data la situazione di disequilibrio tecnico del Fondo sopra esposta e la variabilità dei fenomeni, si ritiene opportuno sottoporre ad un costante ed adeguato monitoraggio le prestazioni erogate e i contributi incassati al fine di intervenire tempestivamente sul Regolamento del Fondo. (...) Le Fonti istitutive, cui è riservata la facoltà di intervenire sui Regolamenti delle prestazioni e sulla normativa statutaria, allo scopo di valutare le azioni necessarie per assicurare la piena sostenibilità del Fondo nel medio lungo termine, da tempo hanno avviato un esame analitico degli andamenti della spesa relativa alle due distinte gestioni degli iscritti in servizio e degli iscritti in quiescenza. Nel*

corso del 2019 l'analisi sui principali indicatori andamentali ha coinvolto attivamente le Fonti Istitutive del Fondo Sanitario (...) al fine di individuare strumenti per il miglioramento della sostenibilità.

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 2019 e sulla conformità della stessa alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione, nonché di rilasciare una dichiarazione su eventuali errori significativi. A nostro giudizio la relazione di gestione è coerente con il bilancio d'esercizio del Fondo al 31 dicembre 2019 ed è redatta in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

Con riferimento alla dichiarazione di cui all'art. 14, comma 2, lettera e), del D. Lgs. 27 gennaio 2010, n. 39, rilasciata sulla base delle conoscenze e della comprensione dell'Ente e del relativo contesto acquisite nel corso dell'attività di revisione, non abbiamo nulla da riportare.

## FUNZIONI DI VIGILANZA SULL'AMMINISTRAZIONE

Nel corso dell'esercizio chiuso il 31 dicembre 2019, 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 alle riunioni del Consiglio 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 2019 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.

I risultati della revisione legale del bilancio da noi svolta sono contenuti nella sezione A della presente relazione.

Come riportato nel paragrafo "Fatti di rilievo successivi alla chiusura dell'esercizio" presente nell'ultima parte della Relazione sulla gestione, l'inizio del 2020 è stato caratterizzato dal manifestarsi dell'emergenza epidemiologica (cosiddetta COVID-19). Segnaliamo che la struttura del Fondo, adottando fin da subito gli standard di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro in ottemperanza alle indicazioni di quanto previsto in materia di tutela sanitaria da Intesa Sanpaolo e facendo ricorso alla pratica del lavoro flessibile, ha assicurato la continuità delle proprie attività e la piena operatività nei confronti degli iscritti, come pure l'outsourcer con la centrale operativa.

Il Consiglio di amministrazione, tenendo in considerazione l'incertezza derivante dal contesto di emergenza sanitaria ed economica e la volatilità sui mercati finanziari, ha ritenuto opportuno effettuare una revisione dell'asset allocation strategica del mandato di gestione patrimoniale (...) anche per cogliere al meglio gli sviluppi attesi del mercato finanziario. L'azione complessiva del Fondo è risultata tale da non pregiudicare la sostenibilità e la continuità aziendale, pur nell'evidenza della richiamata analisi attuariale. Infine, segnaliamo che, a seguito della diffusione dell'epidemia del virus Covid-19 e delle conseguenti misure adottate dal Fondo in linea con i provvedimenti restrittivi varati dal Governo, le attività del Collegio sindacale, a decorrere dal giorno 9 marzo 2020, sono state condotte con modalità diverse dalle consuete, così come lo scambio di informazioni e documenti con il Fondo. Tali aspetti non hanno influenzato l'efficacia delle attività di cui alla presente sezione B) e delle procedure di revisione svolte di cui alla precedente sezione A).

*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 2019, così come approvato dall'Organo Amministrativo in data 12 giugno 2020.

Milano, 15 giugno 2020

Il Collegio dei Sindaci

**Angela Tucci**  
**Giuseppe Fontana**  
**Pierluigi Mazzotta**



## **Relazione della società di revisione indipendente**

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

---

### **Relazione sulla revisione contabile del bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2019**

---

#### **Giudizio**

Abbiamo svolto la revisione contabile del bilancio d'esercizio del Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo (il "Fondo"), costituito dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2019, dal conto economico per l'esercizio chiuso a tale data e dalla nota integrativa che include anche la sintesi dei più significativi principi contabili applicati.

A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio del Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo è redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità ai principi contabili descritti nella nota integrativa.

#### **Elementi alla base del giudizio**

Abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia). Le nostre responsabilità ai sensi di tali principi sono ulteriormente descritte nella sezione *Responsabilità della società di revisione per la revisione contabile del bilancio d'esercizio* della presente relazione. Siamo indipendenti rispetto al Fondo in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili nell'ordinamento italiano alla revisione contabile del bilancio. Riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

#### **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

---

#### **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 - **Bergamo** 24121 Largo Belotti 5 Tel. 035229691 - **Bologna** 40126 Via Angelo Finelli 8 Tel. 0516186211 - **Brescia** 25121 Viale Duca d'Aosta 28 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 Viale della Costituzione 33 Tel. 0461237004 - **Treviso** 31100 Viale Felissent 90 Tel. 0422696911 - **Trieste** 34125 Via Cesare Battisti 18 Tel. 0403480781 - **Udine** 33100 Via Poscolle 43 Tel. 043225789 - **Varese** 21100 Via Albuzzi 43 Tel. 0332285039 - **Verona** 37135 Via Francia 21/C Tel. 0458263001 - **Vicenza** 36100 Piazza Pontelandolfo 9 Tel. 0444393311



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 articolo 100 c.p.c. in capo a quest'ultimi fissando la comparizione personale delle parti al fine di tentare la conciliazione. Dopo una serie di ulteriori udienze la Corte di Appello di Milano con sentenza n° 3030/2017 del 29 giugno 2017 ha confermato la decisione del giudice di 1° grado.

Attualmente la causa risulta pendente avanti alla Corte di Cassazione, come da delibera al punto 3 dell'ordine del giorno del Consiglio di Amministrazione del Fondo Sanitario Integrativo Intesa Sanpaolo, tenutosi in data 11 dicembre 2017.

Il ricorso in cassazione per il Fondo è stato notificato in data 26 gennaio 2018.

A sua volta la controparte ha notificato in data 7 marzo 2018 due ricorsi incidentali a due enti assistenziali per contestare l'ammontare delle spese liquidate dalla Corte di Appello.

In seguito a tali atti il Fondo ha fatto opposizione notificando un controricorso in data 12 aprile 2018.

Il contenzioso è tuttora pendente presso la Suprema Corte di Cassazione.

### ***Altri Aspetti***

La presente relazione non è emessa ai sensi di legge, stante il fatto che, nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019, la revisione contabile richiesta dall'articolo 14 del DLgs 27 gennaio 2010, n° 39 è stata svolta dal Collegio dei Sindaci del Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo, ai sensi di quanto previsto dallo statuto del Fondo stesso.

### ***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, 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.



### ***Responsabilità degli Amministratori e del Collegio dei Sindaci per il bilancio d'esercizio***

Gli Amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d'esercizio in conformità ai principi contabili descritti nella nota integrativa e, nei termini previsti dalla legge, per quella parte del controllo interno dagli stessi ritenuta necessaria per consentire la redazione di un bilancio che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli Amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità del Fondo di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio d'esercizio, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità aziendale, nonché per una adeguata informativa in materia. Gli Amministratori utilizzano il presupposto della continuità aziendale nella redazione del bilancio d'esercizio a meno che abbiano valutato che sussistono le condizioni per la liquidazione del Fondo o per l'interruzione dell'attività o non abbiano alternative realistiche a tali scelte.

Il Collegio dei Sindaci ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sul processo di predisposizione dell'informativa finanziaria del Fondo.

### ***Responsabilità della società di revisione per la revisione contabile del bilancio d'esercizio***

I nostri obiettivi sono l'acquisizione di una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio nel suo complesso non contenga errori significativi, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali, e l'emissione di una relazione di revisione che includa il nostro giudizio. Per ragionevole sicurezza si intende un livello elevato di sicurezza che tuttavia non fornisce la garanzia che una revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) individui sempre un errore significativo, qualora esistente. Gli errori possono derivare da frodi o da comportamenti o eventi non intenzionali e sono considerati significativi qualora ci si possa ragionevolmente attendere che essi, singolarmente o nel loro insieme, siano in grado di influenzare le decisioni economiche prese dagli utilizzatori sulla base del bilancio d'esercizio.

Nell'ambito della revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia), abbiamo esercitato il giudizio professionale e abbiamo mantenuto lo scetticismo professionale per tutta la durata della revisione contabile. Inoltre:

- abbiamo identificato e valutato i rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali; abbiamo definito e svolto procedure di revisione in risposta a tali rischi; abbiamo acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio. Il rischio di non individuare un errore significativo dovuto a frodi è più elevato rispetto al rischio di non individuare un errore significativo derivante da comportamenti od eventi non intenzionali, poiché la frode può implicare



- l'esistenza di collusioni, falsificazioni, omissioni intenzionali, rappresentazioni fuorvianti o forzature del controllo interno;
- abbiamo acquisito una comprensione del controllo interno rilevante ai fini della revisione contabile allo scopo di definire procedure di revisione appropriate nelle circostanze, e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno del Fondo;
  - abbiamo valutato l'appropriatezza dei principi contabili utilizzati nonché la ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli Amministratori e della relativa informativa;
  - siamo giunti ad una conclusione sull'appropriatezza dell'utilizzo da parte degli Amministratori del presupposto della continuità aziendale e, in base agli elementi probativi acquisiti, sull'eventuale esistenza di una incertezza significativa riguardo a eventi o circostanze che possono far sorgere dubbi significativi sulla capacità del Fondo di continuare ad operare come un'entità in funzionamento. In presenza di un'incertezza significativa, siamo tenuti a richiamare l'attenzione nella relazione di revisione sulla relativa informativa di bilancio ovvero, qualora tale informativa sia inadeguata, a riflettere tale circostanza nella formulazione del nostro giudizio. Le nostre conclusioni sono basate sugli elementi probativi acquisiti fino alla data della presente relazione. Tuttavia, eventi o circostanze successivi possono comportare che il Fondo cessi di operare come un'entità in funzionamento.

Abbiamo comunicato ai responsabili delle attività di governance, identificati ad un livello appropriato come richiesto dagli ISA Italia, tra gli altri aspetti, la portata e la tempistica pianificate per la revisione contabile e i risultati significativi emersi, incluse le eventuali carenze significative nel controllo interno identificate nel corso della revisione contabile.

Milano, 23 giugno 2020

PricewaterhouseCoopers SpA

Alberto Buscaglia  
(Revisore legale)