



## Relazione del Consiglio di Amministrazione

### Gestione ordinaria anno 2015

Un grazie ai partecipanti all'Assemblea che oggi si trova per l'approvazione del Rendiconto della gestione per l'anno 2015. Un grazie a tutti gli Iscritti che hanno partecipato in via telematica.

Un primo ricordo va ai nostri Iscritti, che nell'anno 2015, ci hanno lasciato e alle loro famiglie a cui siamo vicini.

Il 2015 è stato il primo anno di gestione del Consiglio di Amministrazione eletto dagli Iscritti all'inizio d'anno e che durerà in carica 3 anni, come previsto dall'attuale Statuto.

I tagli alla spesa sanitaria italiana sono sempre più evidenti. Il ricorso alle strutture private da parte dei nostri Iscritti è in aumento questo, sia a causa dei tempi di attesa del pubblico, e sia a causa della mancata erogazione in convenzione di prestazioni sanitarie.

Nel novembre dello scorso anno l'Ocse ha pubblicato una serie di dati sulla sanità, riportiamo un piccolo stralcio riguardante i dati dell'Italia.

Il Rapporto *Health at a Glance* 2015 dell'Organizzazione segnala come "la spesa sanitaria italiana sia in calo costante dal 2011". Oggi spendiamo 376 dollari a testa in meno rispetto alla media Ocse. In ogni caso "molti indicatori sull'assistenza primaria e ospedaliera sono al di sopra della media, tuttavia l'Italia rimane arretrata rispetto ad altri paesi sull'**assistenza agli anziani e la prevenzione**". In ritardo anche l'incremento dell'uso dei farmaci generici.

L'Italia con l'8,8% è leggermente sotto la media Ocse (8,9%) per quanto riguarda il complesso della spesa pubblica e privata. Nella classifica generale siamo comunque al 18° posto sui 34 Paesi Ocse. Al primo posto gli Usa con il 16,4% sul Pil, all'ultimo la Turchia con il 5,1.

Per quanto riguarda la sola spesa sanitaria pubblica con il 6,8% ci collochiamo invece leggermente al di sopra della media Ocse (6,6%) e occupiamo in ogni caso il 16° posto in classifica. La spesa sanitaria pubblica più alta si registra nei Paesi Bassi con il 9,7% del Pil e la più bassa in Messico con il 3,2%.

Il rapporto segnala che "una serie di misure di contenimento della spesa sanitaria sono state implementate in Italia a seguito della crisi economica. Alcune misure hanno interessato la spesa farmaceutica. La quota di mercato rappresentata da farmaci generici è quadruplicata dagli anni 2000, contribuendo alla riduzione dei prezzi e della spesa. Tuttavia, la penetrazione dei farmaci generici resta relativamente bassa in Italia, rappresentando il 19% del mercato farmaceutico totale in volume nel 2013 (rispetto a un media OCSE del 48%) e l'11% in valore (meno della metà della media OCSE, pari a 24%). Inoltre, in Italia la quota di spesa farmaceutica pubblica è relativamente bassa rispetto ad altri paesi OCSE.



**Nonostante la buona qualità dell'assistenza sanitaria, alcuni indicatori sono negativi per bambini e anziani.** "Gli indicatori di qualità dell'assistenza primaria e ospedaliera in Italia – si legge nel report - rimangono al di sopra della media OCSE in molte aree nonostante i livelli di spesa sanitaria inferiori ad altri paesi OCSE ad alto reddito. Tuttavia, l'Italia rimane arretrata rispetto ad altri paesi sull'assistenza agli anziani e la prevenzione delle malattie non trasmissibili".

Da segnalare per esempio il dato sull'obesità infantile che vede il nostro Paese tra quelli con le peggiori performance al 31° posto.

La gestione ordinaria del nostro Fondo, per l'anno 2015 non ha presentato particolari problematiche, raggiungendo un avanzo di bilancio di Euro 329.460.

Ricordiamo che, a seguito della revisione delle componenti lo stipendio (ridefinizione ed accorpamento di voci), la base su cui vengono calcolati il contributo aziendali e quello dell'Iscritto è aumentata. Questo ha portato ad un maggiore introito dei contributi aziendali (pari al 6,8% rispetto all'anno 2014) e quello dei contributi a carico degli Iscritti (+7,9% sempre rispetto all'anno precedente).

**Sarà cura del Consiglio di Amministrazione rivedere i massimali di spesa a favore gli Iscritti nelle voci di spesa che vengono maggiormente utilizzate e che la sanità pubblica non rimborsa.**

Viene già sottoposto, nella revisione al Regolamento da votarsi nella presente Assemblea con decorrenza 1 gennaio 2016, l'aumento dei massimali per il capitolo di spesa Lenti ed Occhiali per le Classi B, C e D.

Ricordiamo che nella parte Straordinaria della nostra Assemblea verrà richiesta l'approvazione di revisione del nostro Statuto che permetterà un adeguamento alle nuove normative ed una semplificazione della gestione dei Beneficiari del nostro Fondo.

Passiamo ora alla lettura delle principali voci di Bilancio.

La Situazione patrimoniale al 31 dicembre 2015 presenta un Attivo di Euro 1.601.627 così suddiviso:

- Euro 545.085 sul conto corrente ordinario;
- Euro 855 in cassa e su carta prepagata;
- Euro 700.015 investimento in titoli;
- Euro 7.799 per crediti verso Iscritti per check-up;
- Euro 276.028 per contributi da ricevere da Azienda
- Euro 2.115 di Ratei attivi.

Nelle Passività troviamo:

- Euro 80.155 al Fondo TFR;
- Euro 423.185 quali Debiti, ratei e risconti passivi, fatture check-up da liquidare, di cui Euro 326.787 quali fatture da rimborsare al 31.12.2015 agli Iscritti.

I "costi" ammontano ad Euro 3.463.417 di cui:



- Euro 26.840 per la "polizza grandi interventi";
- Euro 172.753 costi per il personale;
- Euro 329.645 per il Check-up, quest'ultima voce deve però essere rettificata dalla contribuzione aziendale pari ad Euro 50.000 e dal contributo a carico degli Iscritti e dei loro familiari per Euro 142.926;
- Euro 38.321 altri costi (consulenze, ammortamento software, ecc.)

I totali dei "rimborsi tipici" della gestione del nostro Fondo ammontano a Euro 2.895.858.

Per la voce "ricavi", oltre alla contribuzione aziendale che ammonta a Euro 1.909.875, il contributo a carico degli Iscritti è stato di Euro 1.683.862 (Iscritti in servizio, Iscritti in esodo e Iscritti pensionati) compreso il recupero per aspettative dell'anno 2014 che ammonta ad Euro 2.020. Vi sono poi interessi attivi per Euro 3.251. La voce "altri ricavi", pari a Euro 2.963, comprende penali per tardiva iscrizione da parte degli Iscritti e/o familiari.

Il risultato di esercizio presenta un Avanzo di Euro 329.460.

Per le voci relative ai capitoli di spesa tipici della nostra gestione, forniamo alcuni dettagli:

- cure dentarie rimborsate per Euro 1.168.739, in aumento del 1,90%: ricordiamo che il 2015 è stato il primo anno del triennio di spesa
- lenti ed occhiali Euro 230.081, in diminuzione del 15,31%
- visite specialistiche Euro 529.109 con un aumento dello 5,49%
- cure specialistiche Euro 230.989 in aumento del 2,16%
- la voce Igiene mentale Euro 168.668, in aumento dello 0,39%
- i ticket rimborsati sono stati pari ad Euro 238.384 in diminuzione del 7,56%
- medicinali Euro 58.872, in aumento del 9,77%
- ricoveri ed interventi ospedalieri Euro 196.060 in diminuzione del 14,04%
- rimborsi per disabilità gravi Euro 21.234, in aumento del 24,19%.



Fondo Integrativo Assistenza Malattia  
Credito Bergamasco

## **Gestione Assistenza Sanitaria Aggiuntiva - ASA - anno 2015**

L'ASA si presenta con un saldo iniziale di Euro 235.506.

Gli esborsi totali ammontano ad Euro 466.377.

Le entrate nel 2015, pari ad Euro 1.071.502 sono così suddivise:

Euro 820.823 da parte delle Aziende del gruppo bancario

Euro 225.830 versamenti volontari Iscritti in servizio

Euro 24.820 versamenti volontari Iscritti in quiescenza

Euro 29 quali interessi attivi

Il saldo finale di gestione è pari ad Euro 920.458 a cui vanno decurtati rimborsi di competenza del 2015 pari ad Euro 82.067 e accantonamento a Fondo solidaristico per Euro 2.240 come previsto dal Regolamento ASA in vigore.

Da alcuni anni viene anche predisposto dal Consiglio di Amministrazione del Fondo Malattia il "Bilancio di previsione"; quello per il 2016 stima una previsione di pareggio.

Grazie per la Vostra attenzione e disponibilità.

***Il Consiglio di Amministrazione***

Bergamo, 31 Marzo 2016