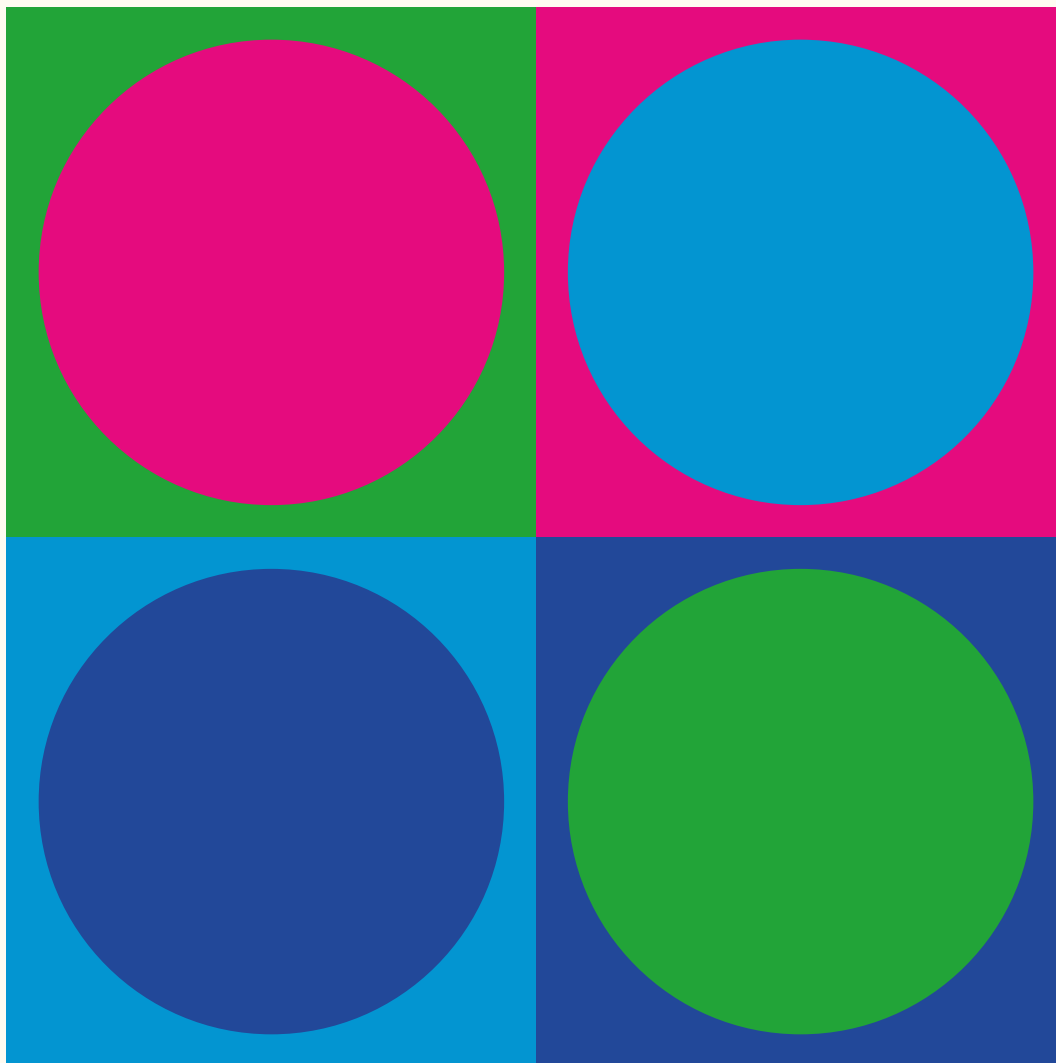


Cooperazione Salute



Bilancio Sociale 2025

Cooperazione Salute
è la **Società di Mutuo Soccorso**
promossa da Confcooperative,
per una **sanità integrativa**
accessibile sostenibile.



Cooperazione Salute
società di mutuo soccorso

Indice

Indicazioni di metodo 08

01_Chi siamo

1.1 - La salute, una scelta di valore	12
1.2 - Il Terzo settore	14
1.3 - Partecipazione associative	14
1.4 - Una struttura diffusa	15

02_Gli organi di governo e di controllo

2.1 - I nostri soci	20
2.2 - Il sistema di governo e di controllo	24
2.3 - Le certificazioni	32

03_La rete

3.1 - Gli Assistiti	40
3.2 - Le cooperative/aziende/enti	40
3.3 - Mutue, Fondi e Casse	41
3.4 - Il Sistema Confcooperative	42
3.5 - I GRP - Gruppi Regionali di Promozione	43
3.6 - I Partner Promozionali	48
3.7 - Le Società di Sistema	50

04_Chi lavora con noi

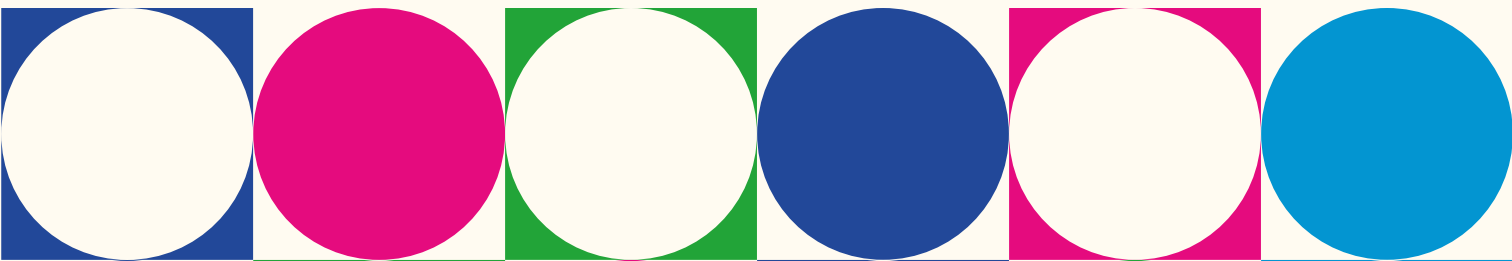
4.1 - Il team	54
4.2 - Politiche di conciliazione	57
4.3 - Formazione e coordinamento	60

05_Obiettivi, attività, piani di sviluppo

5.1 - Analisi di contesto	64
5.2 - Gli obiettivi	71
5.3 - Piano di sviluppo 2022-2024	72
5.4 - Attività gestionale	104
5.5 - Customer Satisfaction	104

06_Situazione economico finanziaria

107





La crescente difficoltà del sistema sanitario pubblico nel garantire risorse adeguate e modelli di intervento flessibili sta determinando un progressivo peggioramento della qualità dei servizi. In questo contesto, diventa prioritario costruire un sistema sanitario sostenibile sotto il profilo socioeconomico e capace di rispondere ai bisogni reali delle persone.

Confcooperative ha investito energie e competenze per sviluppare, a favore delle proprie associate, un'offerta accessibile, sostenibile e orientata al benessere di soci e dipendenti. La Mutua nazionale, Cooperazione Salute, nasce con l'obiettivo di creare un sistema coordinato di mutue, complementare al servizio pubblico e in grado di intercettare le esigenze delle famiglie offrendo soluzioni concrete e fruibili.

Il progetto è frutto di un ampio percorso di progettazione partecipata che ha coinvolto l'intero sistema confederale - Federazioni Nazionali, Unioni Regionali e Territoriali, Mutue territoriali e Società di sistema - con l'obiettivo di sviluppare un Sistema Mutualistico Integrato orientato a:

- consolidare un pilastro di welfare mutualistico nell'ambito della sanità integrativa, in logica sussidiaria al SSN;
- rafforzare identità e appartenenza cooperativa;
- valorizzare e sostenere le Mutue Territoriali;
- promuovere lo sviluppo di un'offerta cooperativa strutturata.

Cooperazione Salute è stata incaricata di svolgere un duplice ruolo: sviluppare la propria attività mu-

tualistica e favorire la crescita del Sistema Mutualistico di Confcooperative.

Nel 2025 è proseguito il lavoro di consolidamento del progetto mutualistico nazionale. Le cooperative, gli enti e le aziende aderenti hanno raggiunto quota 4.200, per un totale di oltre 400.000 assistiti - soci, lavoratori, collaboratori e familiari - che accedono a prestazioni sanitarie e servizi di welfare spesso non garantiti dal sistema pubblico.

Gli assistiti sono seguiti dalla mutua nazionale e dalle quattro mutue territoriali: Mutual Help (Alto Adige), Mutua CST (Trentino), CAMPA (Emilia-Romagna) e Programma Obiettivo Salute (Puglia).

Sono inoltre attivi sette rapporti di mutualità mediata con mutue, fondi e casse che, aderendo al progetto, consentono ai propri assistiti di usufruire dei servizi di Cooperazione Salute, favorendo la crescita del mutualismo nei territori.

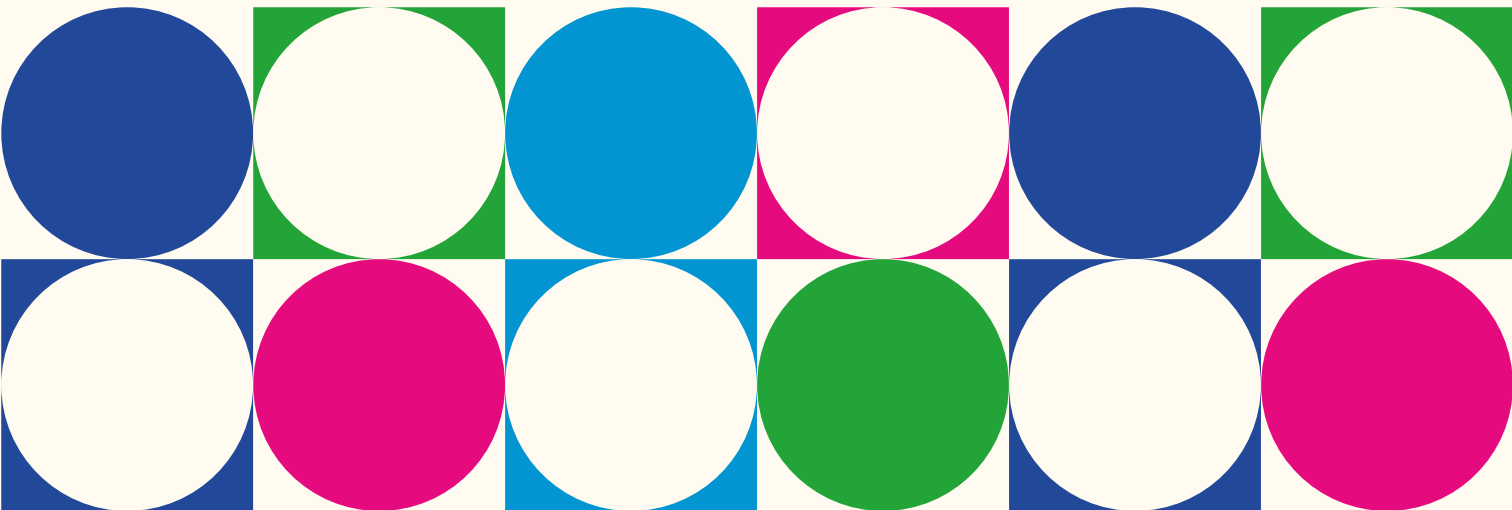
Il raggiungimento di questi risultati è stato possibile anche grazie a una gestione efficiente dei costi. Cooperazione Salute opera con una struttura snella composta da 38 collaboratori distribuiti tra Trento, Milano e Roma, supportata da quattro reti di promozione che coprono l'intero territorio nazionale.

Nel 2025 la struttura organizzativa ha confermato le certificazioni ISO 27001 DNV-GL, ISO 9001 DNV-GL, Family Audit, aggiornamento del Modello 231/2001 a testimonianza dell'impegno verso trasparenza, qualità e tutela dei propri stakeholder.

Parallelamente, è continuato lo sviluppo del network sanitario e odontoiatrico convenzionato, che oggi conta 4.900 strutture distribuite su tutto il territorio nazionale. I risultati raggiunti confermano il ruolo del movimento cooperativo come protagonista nella costruzione del welfare del Paese.

Partendo dalle carenze strutturali del sistema pubblico e dai cambiamenti nei bisogni assistenziali, il progetto propone un modello responsabile, accessibile e sostenibile: **un'alternativa mutualistica concreta e orientata al futuro.**

 **Cooperazione Salute**
società di mutuo soccorso



Indicazioni di metodo

Il presente Bilancio Sociale è stato redatto in conformità alle linee guida stabilite dal Decreto del Ministero del Lavoro del 4 luglio 2019.

Questa quinta edizione conferma l'impostazione metodologica adottata nelle precedenti edizioni, in linea con la normativa vigente, con l'obiettivo di rendere trasparente il processo attraverso cui la Governance di Cooperazione Salute attua il proprio mandato, sviluppa le attività e raggiunge i risultati prefissati.

Ciò consente a tutti gli interessati di valutare in modo informato l'operato della Società.

Particolare attenzione sarà dedicata all'analisi comparativa dei dati rispetto alle edizioni precedenti, al fine di offrire una visione chiara dell'evoluzione e dello sviluppo della Società di Mutuo Soccorso Cooperazione Salute.



I principi del nostro Bilancio Sociale:

- 1 Rilevanza**
delle informazioni per impatto economico, sociale e ambientale.

- 2 Completezza**
dei contenuti per consentire una valutazione economica, sociale e ambientale di Cooperazione Salute.

- 3 Trasparenza**
nella logica delle informazioni proposte.

- 4 Neutralità e imparzialità**
dei dati, indipendenti da interessi di parte.

- 5 Comparabilità**
dell'esposizione delle informazioni per un confronto temporale dei dati.

- 6 Chiarezza**
per una comprensione diffusa rivolta a tutti.

- 7 Veridicità e verificabilità**
dei dati riportati, che hanno come fonti: il bilancio di esercizio 2021, i dati gestionali, la Customer Satisfaction e le relazioni di controllo di Cooperazione Salute.

- 8 Attendibilità**
con dati oggettivi e certi.

- 9 Autonomia**
delle terze parti che hanno redatto parti del bilancio sociale, le quali sono autonome e indipendenti nella formulazione del testo e del loro giudizio.

Chi siamo

Cooperazione salute è la società di mutuo soccorso del sistema di Confcooperative per la sanità integrativa. Garantiamo ogni giorno un sostegno concreto a soci, lavoratori, utenti e clienti delle cooperative, alle imprese sociali e degli enti di terzo settore, per un'attenta tutela della salute e del risparmio.

01

01_Chi siamo

- 1.1 - La salute, una scelta di valore
 - 1.2 - Il Terzo settore
 - 1.3 - Partecipazione associative
 - 1.4 - Una struttura diffusa
-

1.1_La salute, una scelta di valore

NOME DELL'ENTE	Cooperazione Salute SMS ETS
CODICE FISCALE	01591330228
FORMA GIURIDICA E QUALIFICAZIONE AI SENSI DEL CODICE DEL TERZO SETTORE	Società di Mutuo Soccorso (ai sensi della legge n 3818 del 15 aprile 1886)
INDIRIZZO SEDE LEGALE	Via Torino 146 - 00184 Roma
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA	Via Segantini 10 - 38122 Trento
AREE TERRITORIALI DI OPERATIVITÀ	Territorio Nazionale

La nostra mission

Cooperazione Salute è la Società di Mutuo Soccorso promossa da Confcooperative con l'obiettivo di contribuire allo sviluppo di un Sistema Mutualistico Integrato di Confcooperative stessa, finalizzata a:

- **Sviluppare**
un pilastro di welfare cooperativo integrativo del Sistema Sanitario Nazionale in favore dei soci e dei collaboratori.
- **Sostenere**
lo sviluppo di un'offerta cooperativa in ambito socio-sanitario.
- **Rinforzare**
l'appartenenza e l'identità cooperativa.
- **Valorizzare**
e sviluppare le mutue territoriali.

Le nostre attività

Con riferimento all'art. 5 del D.L. 117/2017, Cooperazione Salute opera per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, esercitando in via esclusiva o prioritaria le seguenti attività di interesse generale:

- **Erogazione di interventi e prestazioni sanitarie**

rivolte agli associati, integrative a quelle fornite dallo Stato e altri organismi pubblici.

- **Prestazioni socio-sanitarie**

di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001 e successive modificazioni.



I nostri valori

COOPERAZIONE

I nostri piani sanitari integrativi sono progettati con l'obiettivo di valorizzare le cooperative quali erogatori di servizi e per tutelare il benessere di tutti i soci e i lavoratori.

MUTUALITÀ

L'aiuto reciproco e la solidarietà sono per noi indispensabili per attivare soluzioni a problemi comuni.

CENTRALITÀ DELLA PERSONA

Accogliamo ogni persona con la consapevolezza che ciascun iscritto è parte fondamentale della nostra crescita.

1.2_ Il Terzo Settore

Cooperazione Salute nasce come società di sistema all'interno di un più ampio progetto mutualistico nazionale promosso da Confcooperative.

Confcooperative

La Confederazione Cooperative Italiane, Confcooperative, è la principale organizzazione di rappresentanza, assistenza e tutela del movimento cooperativo e delle imprese sociali italiane per numero di imprese (16.000), persone occupate (550.000) e fatturato realizzato (82 miliardi di euro di fatturato). I soci rappresentati sono oltre 3,3 milioni. Confcooperative è associata all'Alleanza Cooperativa Internazionale, a Cooperatives Europe e ai diversi organismi settoriali e di rappresentanza della Commissione Europea.

Confcooperative Sanità

Confcooperative Sanità è la federazione nazionale di Confcooperative di rappresentanza, tutela e promozione delle cooperative di medici, farmacisti, delle altre cooperative operanti nell'ambito della sanità, delle società di mutuo soccorso e delle imprese sociali di settore.



1.3 Partecipazioni associative

Cooperazione Salute in questi anni ha attivato le seguenti partecipazioni associative:

Società di Mutuo Soccorso,

Fondi e Casse Sanitarie (mutualità mediata)

- Campa
- Cassa Mutua Toscana
- Programma Obiettivo Salute
- Mutual help
- Mutua CST
- Rete veneta

Enti

- Euricse
- Mefop
- OCPS

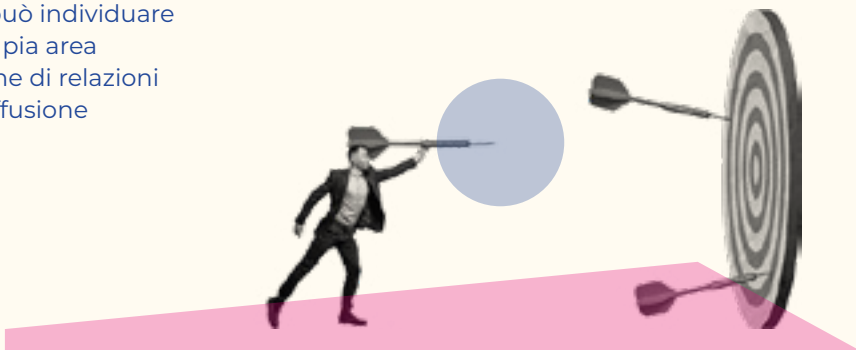
Ambito istituzionale

- Confcooperative nazionale
- Federazione Trentina della Cooperazione

1.4 Una struttura diffusa

Cooperazione Salute dispone di una struttura capillare, articolata sia a livello interno che esterno. Questa organizzazione risponde all'esigenza di garantire una presenza territoriale diffusa, in linea con la sua missione di mutualità su scala nazionale.

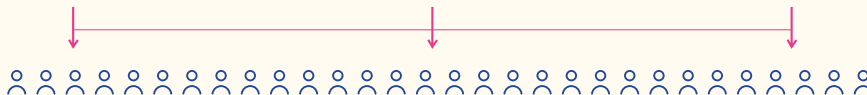
Grazie a questa visione, la Società può individuare e valorizzare le eccellenze su un'ampia area di riferimento, favorendo la creazione di relazioni significative e contribuendo alla diffusione della cultura mutualistica.



1.4.1 LE SEDI

La Struttura centrale è composta da 34 operatori qualificati ubicati a Trento, Roma e Milano presso gli uffici di Cooperazione Salute.

Trento Roma Milano



34 operatori qualificati

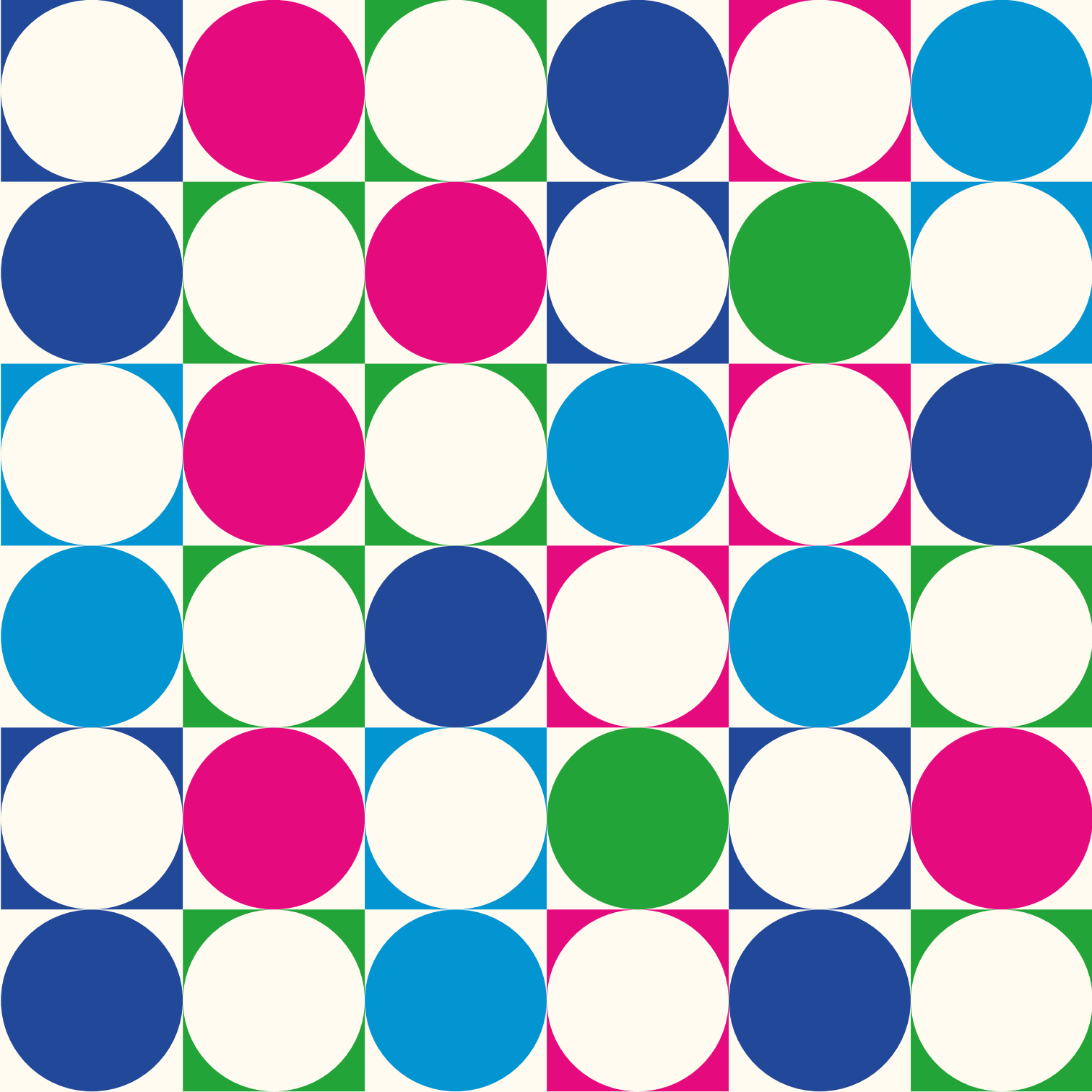
1.4.2_ I GRUPPI REGIONALI DI PROMOZIONE (GRP)

I Gruppi Regionali di Promozione (GRP) rappresentano un presidio territoriale strategico, operando all'interno delle Unioni regionali e provinciali di Confcooperative. Nel 2025, la rete promozionale è composta da 20 gruppi, coinvolgendo un totale di 37 persone su tutto il territorio nazionale.

20 *gruppi*

37 *persone*





Gli organi di governo e controllo

Un sistema di governance ispirato ai principi cooperativi, fondato sulla rappresentanza territoriale e settoriale, sulla trasparenza e sul presidio normativo. Attraverso organi democratici e un'articolata rete di controlli e certificazioni, Cooperazione Salute assicura affidabilità, equità e qualità nella gestione mutualistica. Questo modello garantisce la tutela degli iscritti e l'integrità dell'organizzazione.

02

02_Gli organi di governo e controllo

2.1 - I nostri soci

2.2 - Il sistema di governo e di controllo

2.3 - Le certificazioni

La Governance di Cooperazione Salute esprime i principi di democrazia e rappresentanza territoriale e di settore di Confcooperative. Il progetto mutualistico nazionale di Confcooperative e conseguentemente l'organizzazione che lo rappresenta nella sanità integrativa, intende nei propri organi di governo, rappresentare i lavoratori delle cooperative aderenti a Confcooperative iscritti alla mutua, ubicati in tutto il territorio nazionale; pertanto il Consiglio di Amministrazione e il comitato esecutivo sono espressione di tal intenzione e rappresentano i settori di lavoro entro i quali operano le cooperative e gli intenti di governo.

2.1_I nostri soci

Gli iscritti a Cooperazione Salute al 31/12/2025 sono 400.938 appartenenti a 4.185 cooperative ed enti.

Rispetto all'anno precedente vi è stata una implementazione del **6%** per gli assistiti e del **2,2%** per il numero degli enti iscritti.

Cooperazione Salute ha in essere sei rapporti di mutualità mediata, in specifico con Mutual Help, Mutua POS, Mutua Campa, Mutua CST, Cassa Mutua Toscana, Rete Veneta.

Con Mutua Campa si è instaurato un rapporto di mutualità mediata affidata mentre con Mutua CST, Mutual Help, Rete Veneta, Cassa Mutua Toscana si è acquisito un rapporto di mutualità mediata per la gestione dei rimborsi agli iscritti.



TIPOLOGIA DI ADESIONI

TIPOLOGIA ADESIONI	2024	2025
GESTIONE DIRETTA	197.360	213.850
AUMENTO PERCENTUALE		8,3%
MUTUALITÀ MEDIATA	181.373	187.088
AUMENTO PERCENTUALE		3,15%

COMPOSIZIONE DEI NOSTRI ISCRITTI

La composizione dei nostri iscritti è formata per il **64,7% da donne e il 35,3% da uomini**. Questa forte rappresentanza femminile nella nostra base sociale ci investe di responsabilità rispetto a politiche volte a sostenere la parità di genere e alla medicina di genere per una società più equa; inoltre per orientare i rimborsi dei nostri piani a prestazioni sanitarie con un impatto più efficace rispetto alla prevenzione, alla diagnostica e alle cure sanitarie.

35,3%

uomini



64,7%

donne



L'ETÀ MAGGIORMENTE RAPPRESENTATA È QUELLA TRA I 40 E I 60 ANNI

<20	6.747	1,68%
21 30	42.439	10,58%
31 40	81.791	20,40%
41 50	94.102	23,47%
51 60	108.852	27,15%
61 70	59.053	14,73%
>71	7.954	1,98%
TOTALE	400.938	100%



400.938

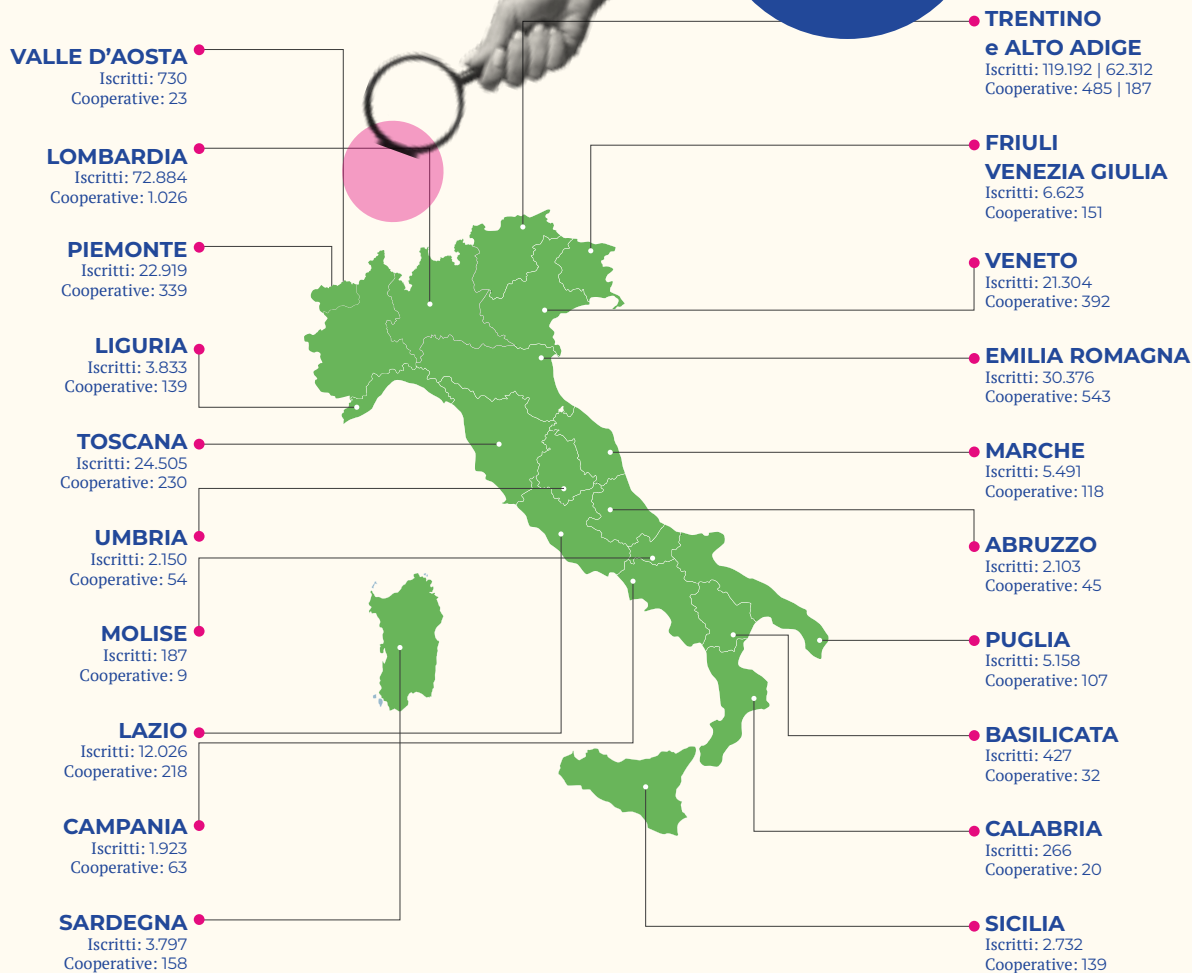
*TOTALE
ISCRITTI*

4.185

*TOTALE
COOPERATIVE*

Distribuzione geografica:

La distribuzione geografica degli iscritti si concentra maggiormente nel **centro/nord** ed è più carente al sud, dovuto anche alla composizione delle cooperative, di norma di minori dimensioni nel sud d'Italia.



2.2_ Il sistema di governo e di controllo

Il sistema di governo e controllo di Cooperazione Salute è articolato e diversificato in organi esterni e interni:

GOVERNANCE

SISTEMA DI REVISIONE

MODELLO 231/2001

ORGANO DI VIGILANZA

CERTIFICAZIONI

PROCEDURE E AUDIT

2.2.1_ GOVERNANCE

Il meccanismo di Governance di Cooperazione Salute si articola attraverso i seguenti soggetti:

- **Confcooperative**

ha promosso il progetto mutualistico nazionale ed è il principale stakeholder della mutua di cui partecipa il processo di composizione degli organi.

- **Consiglio di Amministrazione**

è espressione della dimensione territoriale e settoriale del sistema e definisce gli orientamenti di policy e approva il progetto di bilancio.

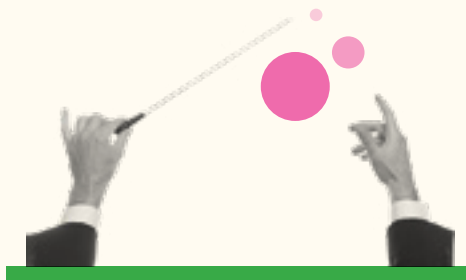
- **Comitato Esecutivo**

è l'implementazione operativa degli orientamenti e delle policy definite dal Consiglio e monitoraggio dell'attività.

- **Collegio Sindacale**

è previsto sin dalla fase di costituzione della mutua nazionale e verifica il corretto svolgimento delle attività.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE



Per quanto riguarda gli organi sociali, l'attuale Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale di Cooperazione Salute sono stati eletti dall'assemblea dei soci il 30/05/2024. Il Comitato Esecutivo è stato nominato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 20/6/2024.



Michele Odorizzi | Presidente



Valeria Negrini | Vice Presidente Vicario
Confcooperative Federsolidarietà, Confcooperative Lombardia



Giuseppe Maria Milanese | Vice Presidente
Confcooperative Sanità

<p>MAURO ABATE Consigliere Confcooperative Sanità Confcooperative Puglia</p>	<p>ROBERTO BALDO Consigliere Confcooperative Federsolidarietà Confcooperative Veneto</p>	<p>MIRCO CORIACI Consigliere Confcooperative Emilia Romagna</p>	<p>SERGIO GATTI Consigliere Federcasse</p>	<p>ALBERTO GRILLI Consigliere Confcooperative Federsolidarietà Confcooperative Toscana</p>	<p>MARCO MARCOCCI Consigliere Confcooperative Sanità Confcooperative Lazio</p>
<p>CLARA MAZZUCCHI Consigliere Confcooperative Consumo e Utenza Federazione Trentina Della Cooperazione</p>	<p>MARIO SACCO Consigliere Confcooperative Sanità Confcooperative Piemonte</p>	<p>CHRISTIAN TANNER Consigliere Federazione Cooperative Raiffeisen Alto Adige</p>	<p>ALBERTO VACCA Consigliere Confcooperative Federsolidarietà Confcooperative FVG</p>	<p>LUCA DAL POZZO Consigliere Confcooperative Federsolidarietà Confcooperative Emilia Romagna</p>	<p>STEFANO MODENA Consigliere Federcasse Federazione Trentina Della Cooperazione</p>

COMITATO ESECUTIVO

Il Comitato Esecutivo, con il compito di implementare operativamente gli orientamenti e le policy definite dal Consiglio di Amministrazione e monitoraggio dell'attività, è composto da:

<p>MICHELE ODORIZZI Presidente</p>	<p>VALERIA NEGRINI Vice Presidente Vicario Confcooperative Federsolidarietà Confcooperative Lombardia</p>	<p>GIUSEPPE MARIA MILANESE Vice Presidente Confcooperative Sanità</p>	<p>ROBERTO BALDO Consigliere Confcooperative Federsolidarietà Confcooperative Veneto</p>	<p>ALBERTO GRILLI Consigliere Confcooperative Federsolidarietà Confcooperative Toscana</p>	<p>MIRCO CORIACI Consigliere Confcooperative Emilia Romagna</p>	<p>MARCO MARCOCCI Consigliere Confcooperative Lazio</p>
---	--	--	---	---	--	--

COLLEGIO SINDACALE

Previsto sin dal principio ovvero dalla fase di costituzione della mutua nazionale, Il Collegio Sindacale che verifica il corretto svolgimento dell'attività è composto da:

<p>GIANLUCA GALLETTI Presidente</p>	<p>DANIELA DEFRANCESCO Sindaco effettivo</p>	<p>ROMINA PAISSAN Sindaco effettivo</p>	<p>PATRIZIA GENTIL Sindaco supplente</p>	<p>SILVIA ROSSI Sindaco supplente</p>
--	---	--	---	--

Per quanto riguarda i compensi, l'assemblea ha deliberato di riconoscere agli organi sociali complessivamente € 177.000 lordi annui e di attivare una copertura sanitaria integrativa per tutti i consiglieri e sindaci.



2.2.2_IL SISTEMA DI REVISIONE

In riferimento al sistema di revisione, vista la normativa vigente, la natura giuridica e la consistenza dell'attività svolta, Cooperazione Salute ha un sistema di revisione che prevede:

Revisione legale dei conti:

in ottemperanza alla normativa cooperativa vigente, la revisione legale dei conti è affidata alla Federazione Trentina della Cooperazione.

Revisione cooperativa:

in ottemperanza alla normativa cooperativa vigente, la revisione cooperativa biennale viene svolta dalla Federazione Trentina della Cooperazione.

2.2.3_IL SISTEMA DI CONTROLLO ORGANIZZATIVO: MOD. 231

Il modello organizzativo 231 di Cooperazione Salute ha l'obiettivo di migliorare la diffusione di valori e il rispetto delle normative quali la sicurezza sul lavoro e le normative ambientali.



GLI OBIETTIVI DEL MODELLO 231/2001

1

Rendere noto a tutti i soci, dipendenti e collaboratori che eventuali comportamenti illeciti possono dare luogo a sanzioni penali per il singolo e a sanzioni amministrative per la società

2

Assicurare la correttezza dei comportamenti dei dipendenti e collaboratori (interni ed esterni) e di tutti coloro che operano in nome o per conto della società

3

Rafforzare il sistema dei controlli interni, in modo da prevenire e contrastare la commissione dei reati

4

Manifestare all'esterno le scelte in tema di etica, trasparenza e rispetto della legalità, che contraddistinguono l'operato di cooperazione Salute

Il modello si rivolge anche ai collaboratori esterni (persone fisiche e persone giuridiche), nei confronti dei quali, quando possibile, viene raccolto in sede contrattuale l'impegno ad attenersi ai principi e alle regole stabilite quando svolgono attività a favore o per conto della società.



In generale, i destinatari del modello 231/2001 devono attenersi:

alle disposizioni legislative applicabili alle attività di Cooperazione Salute

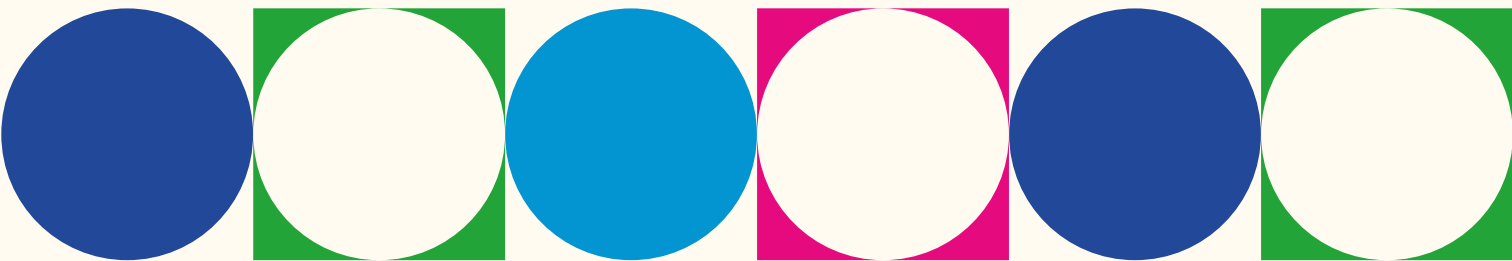
alle previsioni dello statuto

al codice etico

alle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione

alle disposizioni specificatamente previste in sede di attuazione del modello 231/2001

ai regolamenti e alle procedure interne definite dal sistema di gestione di Cooperazione Salute.



Cooperazione Salute ritiene che l'adozione e l'attuazione di un efficace modello 231/2001, oltre che consentire il beneficio dell'esimente previsto dal d. Lgs. 231/2001, possa migliorare il proprio sistema di gestione, limitando anche il rischio di comportamenti illeciti che possono avere effetti negativi sulla reputazione della società e/o causare perdite economiche.

Per questo motivo, il modello organizzativo è stato pienamente integrato nel sistema di gestione, che prevede tra l'altro una pianificazione specifica di interventi formativi volti all'applicazione concreta delle procedure, delle regole e delle linee di condotta definite all'interno del modello. Cooperazione Salute adotta tale modello 231/2001 dal 2017 e nel corso del 2024 è stato aggiornato il 21/11/2024.

L'aggiornamento annuale del modello 231 è composto da:



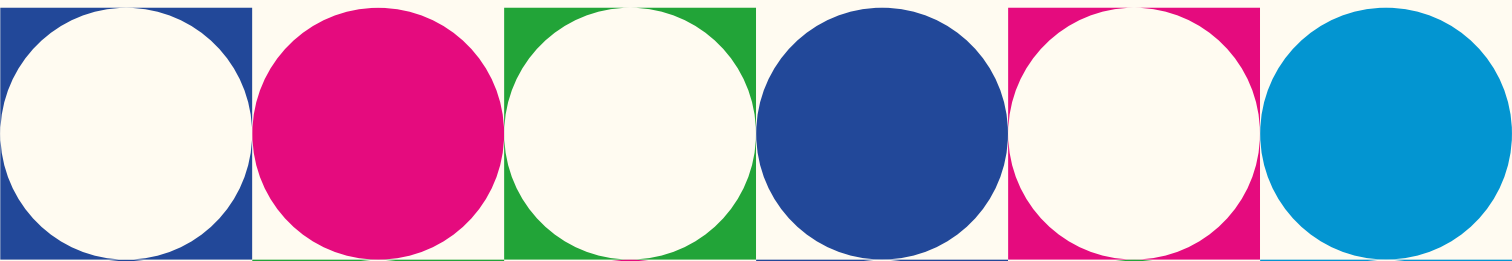
- **Codice Etico**

che enumera l'insieme dei principi, dei diritti, dei doveri, e delle responsabilità di Cooperazione Salute rispetto a tutti i soggetti con i quali viene instaurata una relazione

- **Modello Organizzativo**

- **Elenco reati e fattispecie**

del d.lgs 231-2001



2.2.4_ORGANO DI VIGILANZA

Cooperazione Salute prevede l'organo di vigilanza, funzione ricoperta dall'Avv. Elia Frignani che con verbale del 30/11/2025 ha svolto le seguenti attività:

Audit Interni:

nel corso del 2025 sono stati realizzati 5 Audit, che hanno coperto tutti i processi amministrativi e operativi della società - amministrazione, prestazioni, promozione, soluzioni, servizi di supporto, direzione - coinvolgendo direttamente gli uffici di riferimento.

Valutazione del processo decisionale:

lettura e analisi dei verbali delle sedute del Comitato Esecutivo e del Consiglio di Amministrazione.

Segnalazione di violazioni o sospette violazioni:

nel corso del 2025 l'Organismo di Vigilanza non ha ricevuto alcuna segnalazione relativa a presunte violazioni, anche sospette, relativamente a quanto disposto dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di Cooperazione Salute ex d.lgs. 231/2001

Aggiornamento della Documentazione

Giudizio complessivo:

A seguito dell'attività svolta e dei controlli effettuati l'Organismo di Vigilanza non ha riscontrato evidenze né osservato comportamenti che possano esporre la Società al pericolo di sanzioni previste dal D.lgs 231/2001. La Direzione, i Responsabili di servizio/Ufficio e tutto il personale operativo hanno

sempre tempestivamente accolto, valutato e, ove opportuno, implementato i suggerimenti e le raccomandazioni dell'Organismo di Vigilanza, ai fini del miglioramento continuo delle attività di prevenzione dei reati e del sistema dei controlli collegato.

2.3_Le certificazioni

2.3.1_ CERTIFICAZIONE 9001:2015

Dal 2018, Cooperazione Salute è certificata ISO 9001:2015. La mutua ha scelto come ente certificatore del sistema di gestione **DNV GL**, uno dei principali enti di certificazione e gestione del rischio a livello mondiale. In data 28 luglio 2025, DNV GL ha effettuato presso la mutua

l'audit, eseguito come parte formale del processo di certificazione, allo scopo di mantenere la certificazione del sistema di gestione, il cui esito è stato positivo e non sono state segnalate non conformità.

ESITO AUDIT 2025

L'audit è stato svolto senza l'utilizzo di tecniche di audit in remoto. I principali obiettivi dell'audit sono stati raggiunti e il piano di audit è stato seguito senza cambiamenti significativi. Le conclusioni finali e i principali risultati sono stati presentati, discussi e concordati nella riunione di chiusura. Non ci sono modifiche significative dall'ultimo audit che riguardano il sistema di gestione. Durante l'audit non sono state rilevate Non Conformità. In base al campionamento effettuato, il **sistema di gestione** è considerato **efficace e conforme** allo standard. Il certificato rimane valido in quanto durante l'audit, non sono state identificate Non conformità. Il Lead Auditor raccomanda che le Osservazioni siano prese in considerazione e soddisfatte. In conseguenza all'esito positivo dell'audit, non è necessario un audit di follow-up. L'adeguatezza dello scopo di certificazione (e del perimetro) è stata valutata considerando fattori quali la struttura organizzativa, i siti, i processi e i prodotti/servizi.

La conclusione è che lo scopo di certificazione (e il perimetro) è considerato appropriato. L'audit non ha rilevato problemi che influiscono sul Programma degli Audit Periodici per l'attuale ciclo di certificazione. Sulla base di considerazioni sullo stato di fattori rilevanti come numero di persone, area geografica, processi e prodotti e livello di complessità dell'organizzazione, la conclusione è che non è necessario modificare il tempo di audit.



2.3.2_CERTIFICAZIONE 27001

Nel 2024 Cooperazione Salute ha avviato il percorso per l'ottenimento della Certificazione ISO/IEC 27001:2022, che definisce i requisiti per un SGSI (Sistema di Gestione della Sicurezza delle Informazioni) ed è progettata per garantire la selezione di controlli di sicurezza adeguati

e proporzionati. In data 23 ottobre 2024 DNV GL ha effettuato presso la Mutua l'Audit eseguito come parte formale per ottenere il rilascio della Certificazione. Nel 2025 la Mutua ha effettuato una certificazione integrata per le certificazioni 9001 e 27001, entrambe hanno avuto esito positivo.

L'esito è stato positivo e la certificazione è stata riconosciuta senza segnalazioni di Non Conformità.

Rilievi dell'audit e stato di conformità

Numero di non conformità identificate durante questo audit	0
Numero di non conformità categoria 1 (maggiori)	0
Numero di non conformità categoria 2 (minori)	0
Numero di Osservazioni identificate durante questo Audit	4
Numero di Opportunità Migliorative identificate durante questo Audit	0
Numero di non conformità non ancora chiuse per precedenti Audit	0



ESITO AUDIT 2025

L'audit è stato svolto senza l'utilizzo di tecniche di audit in remoto. I principali obiettivi dell'audit sono stati raggiunti e il piano di audit è stato seguito senza cambiamenti significativi.

Le conclusioni finali e i principali risultati sono stati presentati, discussi e concordati nella riunione di chiusura. Non ci sono modifiche significative dall'ultimo audit che riguardano il sistema di gestione. Durante l'audit non sono state rilevate Non Conformità. In base al campionamento effettuato, il sistema di gestione è considerato efficace e conforme allo standard.

Il Lead Auditor raccomanderà l'organizzazione per la certificazione. Il Lead Auditor raccomanda che le Osservazioni siano prese in considerazione e soddisfatte. In conseguenza all'esito positivo dell'Audit, non è necessario un audit di follow-up.

L'adeguatezza dello scopo di certificazione (e del perimetro) è stata valutata considerando fattori quali la struttura organizzativa, i siti, i processi e i prodotti/servizi.

La conclusione è che lo scopo di certificazione (e il perimetro) è considerato appropriato. L'audit non ha rilevato problemi che influiscono sul Programma degli Audit Periodici per l'attuale ciclo di certificazione.

Sulla base di considerazioni sullo stato di fattori rilevanti come numero di persone, area geografica, processi e prodotti e livello di complessità dell'organizzazione, la conclusione è che non è necessario modificare il tempo di audit.

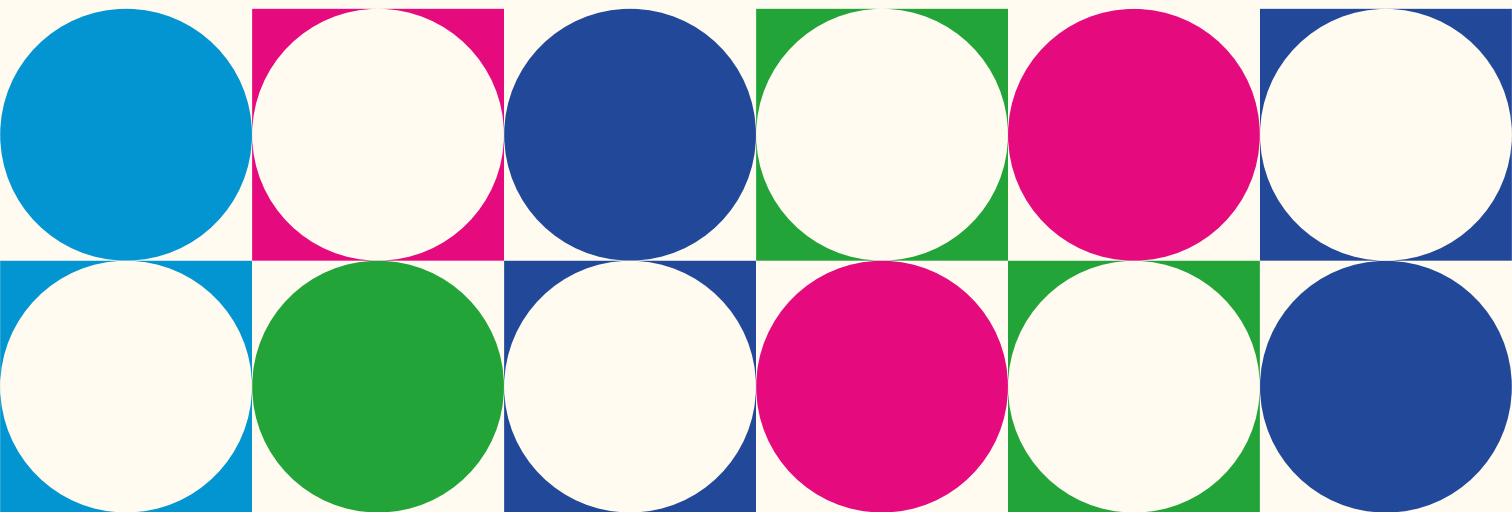


2.3.3_ CERTIFICAZIONE FAMILY AUDIT

In data 30 giugno 2025 il valutatore, incaricato dalla Provincia di Trento, ha rilasciato il certificato Family Audit Executive_ 2° annualità di mantenimento a Cooperazione Salute. L'esito della valutazione ha stabilito che Cooperazione Salute SMS ets ha gestito la prima annualità di mantenimento nel **rispetto dei requisiti e dei criteri definiti dalle Linee Guida**, sia per quanto attiene il rispetto dei tempi, l'utilizzo dei documenti e della piattaforma elettronica, sia in termini sostanziali per quanto attiene la formulazione e la descrizione dello sviluppo delle attività del Piano Aziendale. La sfida per il prosieguo delle attività è accompagnare la crescita stimata e prevista dell'organizzazione e delle attività con il percorso e il sostegno del Family Audit. Al termine della seconda annualità, il **grado di realizzazione delle attività** stimato

dal valutatore è del **100%**, che evidenzia lo sforzo profuso da Cooperazione Salute per avviare e gestire le azioni del Piano Aziendale con il risultato che dei 14 interventi previsti, sono stati tutti realizzati.

Il modello di rilevazione dei dati al 31 dicembre 2024 rappresenta un indice di **flessibilità** che si pone ai massimi livelli, **superiore di oltre 40 punti alla media delle altre organizzazioni similari** che adottano il Family Audit, grazie all'adozione di una totale flessibilità negli orari in entrata ed uscita, pranzo flessibile e Banca delle ore. Il quadro degli altri indicatori rappresenta una buona gestione e comunque nel quadriennio un miglioramento.



2.3.4_ LE PROCEDURE DI AUDIT

Cooperazione Salute valuta puntualmente l'applicazione delle procedure interne in tutti gli uffici effettuando una analisi qualitativa del lavoro svolto tramite lo strumento dell'Audit e Reclami. Per ciascun fondo sanitario gestito **viene verificato dal 5% al 10% delle pratiche di rimborso lavorate.** In una procedura di filiera l'Ufficio Prestazioni, analizza e valuta le richieste di rimborso dirette e indirette, l'ufficio Qualità verifica e l'ufficio Amministrazione liquida i rimborsi.

Nella distribuzione del processo di rimborso vengono rimborsate solo le pratiche verificate dagli appositi uffici. Cooperazione Salute verifica anche il processo di gestione dei reclami attraverso l'ufficio Qualità in coordinamento con l'Ufficio Prestazioni.

Dal
5%
al
10%



**PRATICHE DI RIMBORSO
VERIFICATE**

PROCEDURE DI FILIERA

1

- Ufficio Anagrafiche e Contributi
- Ufficio Prestazioni
- Audit e Reclami
- Ufficio Liquidazioni

AUDIT E RECLAMI

2

Per ciascun fondo viene verificato dal 5 al 10% delle pratiche gestite dall'ufficio prestazioni. Possono essere liquidate solamente le pratiche verificate.

La rete

Una rete articolata e dinamica che connette assistiti, cooperative, mutue, partner e strutture sanitarie in un sistema mutualistico diffuso su tutto il territorio nazionale. Attraverso i Gruppi Regionali di Promozione, le collaborazioni strategiche e la relazione costante con Confcooperative, Cooperazione Salute consolida ogni giorno una comunità attiva, integrata e orientata al benessere collettivo.

03

03_La rete

- 3.1 - Gli Assistiti
 - 3.2 - Le cooperative/aziende/enti
 - 3.3 - Mutue, Fondi e Casse
 - 3.4 - Il Sistema Confcooperative
 - 3.5 - I GRP - Gruppi Regionali di Promozione
 - 3.6 - I Partner Promozionali
 - 3.7 - Le Società di Sistema
-

3.1_Gli assistiti

I nostri principali stakeholder sono gli assistiti, a cui dedichiamo la nostra attività rimborsuale e di riprogettazione dei piani sanitari volta al miglioramento degli stessi, nonché lo sviluppo del nostro network sanitario.

GLI ASSISTITI DI COOPERAZIONE SALUTE

Gli assistiti totali di Cooperazione Salute al 31/12/2025 sono 400.938 di cui 213.850 derivano da adesioni dirette mentre 187.088 da rapporti di mutualità mediata. Gli assistiti sono ubicati su tutto il territorio italiano. Il coinvolgimento degli assistiti avviene sia a livello centrale nazionale che locale.

400.938
Assistiti

213.850

*da adesioni
dirette*

187.088

*da rapporti
di mutualità
mediata*

3.2_Le cooperative/aziende/enti

Le cooperative/aziende/enti che aderiscono al progetto mutualistico attivano la sanità integrativa contrattuale o di welfare aziendale ad adesione collettiva per i propri dipendenti o collaboratori oppure per i propri soci o utenti. **Le cooperative/aziende/enti sono i nostri interlocutori e iscrivono i lavoratori, i soci, gli utenti ai nostri fondi ad adesione collettiva.** A loro è rivolta la nostra attività di promozione delle coperture ad adesione collettiva, tutte le informative riguardanti le novità, la gestione amministrativa e i piani di welfare aziendale. **Le cooperative/aziende/enti nel 2025**

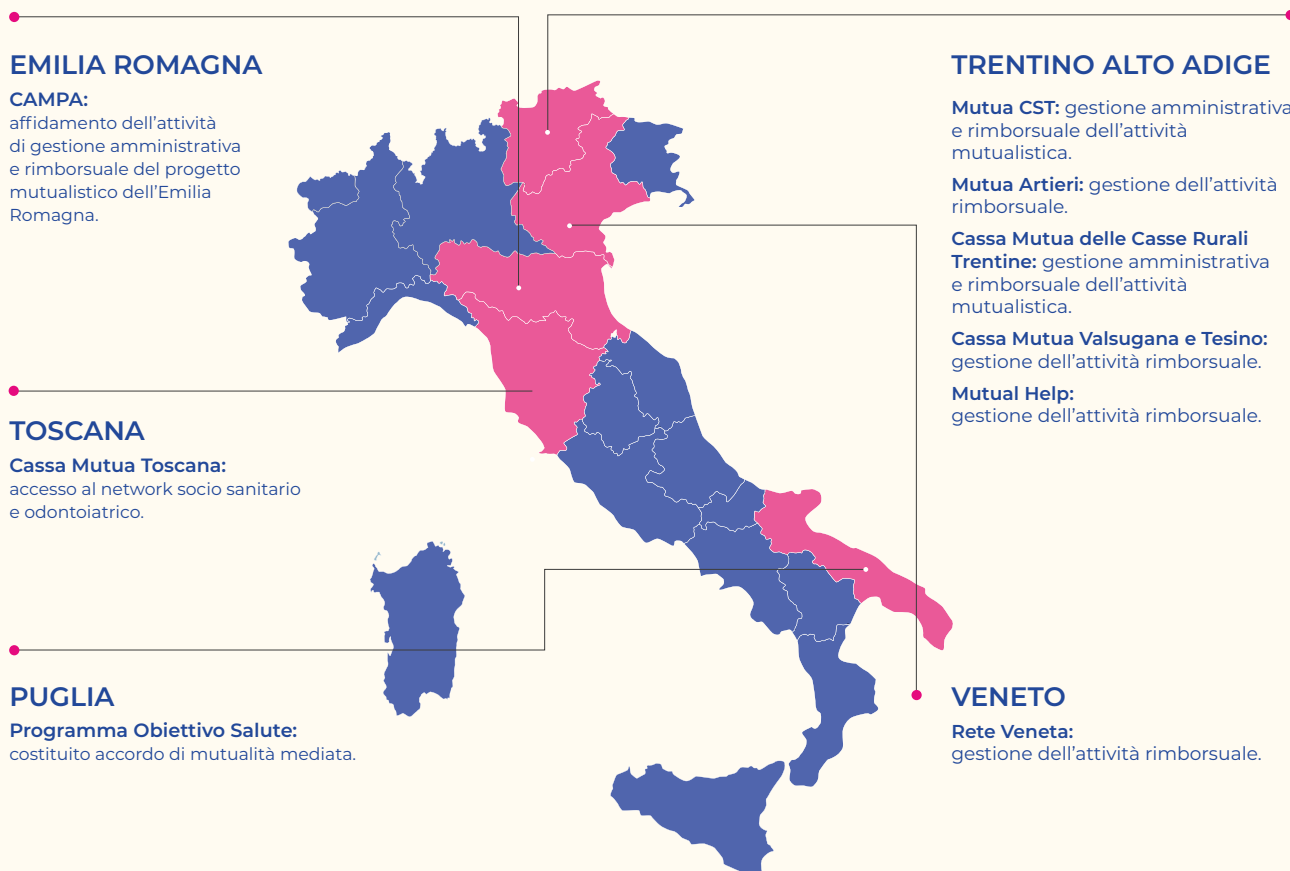
sono 4.185, il 2,2% in più rispetto all'anno scorso. In diverse regioni Cooperazione Salute può vantare un referente mutualistico in ogni provincia e un promotore mutualistico che si occupa della promozione del progetto e del presidio.

2,2%

*Iscrizioni in più
rispetto al 2024*

3.3_Mutue, fondi e casse

Nel corso del 2025 sono proseguite le interlocuzioni e le attività di gestione con le mutue, i fondi e le casse con le quali è stato attivato un rapporto di mutualità mediata nei diversi territori.



3.4_ Il Sistema Confcooperative

Cooperazione Salute mantiene costanti relazioni con Confcooperative Nazionale (in particolare con la Presidenza, il Consiglio di Presidenza e il Consiglio Nazionale) e con le Confederazioni di Settore e le Unioni Regionali.

Inoltre è stato assicurato il consueto accompagnamento ai Gruppi Regionali di Promozione (GRP) per la definizione dei Piani di Sviluppo Promozionale dell'attività per l'anno 2025/26 che prevedeva la progettazione di eventi su tematiche inerenti alla attività mutualistica e la definizione delle attività di promozione e sviluppo.

Infine, nel corso del 2025 la mutua ha promosso e/o ha partecipato attivamente allo sviluppo delle seguenti attività di Confcooperative:



**Giornata della Sostenibilità
promossa da Confcooperative
Nazionale**

**Tavolo di coordinamento con
Confcooperative Habitat per
l'attivazione del protocollo
d'intesa firmato negli anni scorsi**

3.5_I GRP - Gruppi Regionali di Promozione

I Gruppi Regionali di Promozione (GRP) rappresentano un presidio territoriale strategico per Cooperazione Salute, operando il presidio e la promozione all'interno delle unioni regionali e provinciali di Confcooperative.

Nel 2025 la rete promozionale è composta da **20 gruppi regionali** coinvolgendo **un totale di 37 persone** su tutto il territorio nazionale.

Questa struttura, ridefinita annualmente, conferma e rinnova il mandato di promozione e presidio del Progetto Mutualistico Nazionale in tutte le regioni italiane, garantendo una presenza attiva e capillare.

20 *gruppi regionali*

37 *persone*

Le eventuali variazioni nella composizione dei GRP sono conseguenza di processi di riorganizzazione interna delle Unioni territoriali o di esigenze specifiche del progetto, in quanto si necessita del coinvolgimento di referenti con competenze mirate per garantire la prossimità territoriale del progetto.



I NOSTRI PROMOTORI

REGIONI	REFERENTI REGIONALI	PROMOTORI MUTUALISTICI
ABRUZZO	Vittoria De Flaviis	1
BASILICATA	Vincenzo Oddone	1
CALABRIA	Angela Scigliano	2
CAMPANIA	Maria Rosaria Soldi	2
EMILIA ROMAGNA	Ilaria Pellicane	4
FRIULI VENEZIA GIULIA	Tania Vescul	1
LAZIO	Rossana Cerbone	1
LIGURIA	Anna Manca	3
LOMBARDIA	Pierluca Castelnovo	5
MARCHE	Giancarlo Rosati	1
MOLISE	Carmela Colozza	1
PIEMONTE	Luca Facta	3
PUGLIA	Antonio Spera	1
TOSCANA	Francesco Fragola	1
TRENTINO	Andrea Ferrandi	1
UMBRIA	Cristiano Silveri	1
VALLE D'AOSTA	Francesco Scagliotti	1
VENETO	Filippo Menin	1
SARDEGNA	Arianna Arca	4
SICILIA	Stanislao Minuto	2
TOTALE		37

Supportati e formati dall'Area
Promozione di Cooperazione Salute,
i GRP nei rispettivi ambiti
territoriali hanno il compito di:



1. Promuovere il progetto mutualistico nazionale:

- **Individuare** cooperative e aziende interessate all'adesione.
- **Organizzare** incontri informativi.
- **Accompagnare** le aziende e le cooperative nel processo di adesione.
- **Analizzare** i bisogni specifici in materia di sanità integrativa.



2. Presidiare il rapporto con i territori:

- **Monitorare** l'adesione annuale delle aziende e cooperative iscritte.
- **Diffondere** strumenti di comunicazione interna per sensibilizzare soci e lavoratori sulla copertura sanitaria integrativa.
- **Aggiornare** le cooperative sulle novità relative ai piani sanitari, alla rete sanitaria convenzionata e alle procedure innovative di Cooperazione Salute.
- **Informare** sulle opportunità offerte dal sistema mutualistico e sulle coperture sanitarie disponibili.



3. Favorire lo sviluppo di progetti mutualistici territoriali:



● **Progettare e realizzare lo sviluppo territoriale** finalizzato a coinvolgere nuove realtà sul territorio di riferimento. **Nel piano di sviluppo 2025-2026 i referenti territoriali hanno previsto di organizzare eventi regionali su temi inerenti l'attività mutualistica:** Medicina di Genere, non autosufficienza, telemedicina, mutualità e sistema mutualistico.

● **Progettare e sviluppare Piani Territoriali** per erogare prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto a quelle già previste dai piani, rivolte agli assistiti di Cooperazione Salute e/o a soggetti fragili e/o a dipendenti e/o soci di cooperativa non ancora iscritti. **Nel 2025 sono stati presentati piani per € 282.464 in 6 regioni.** Nei Piani Territoriali sono state previste prestazioni fisioterapiche, psicologiche, assistenziali, consulenziali e di prevenzione per 1.035 persone con l'obiettivo di supportare persone fragili e consolidare la relazione con gli iscritti;

GLI OBIETTIVI PRINCIPALI INCLUDONO:

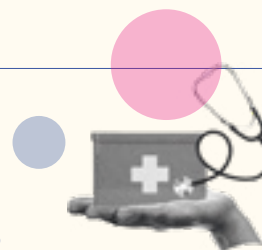
● **Il supporto** a persone fragili e il rafforzamento della relazione con gli iscritti

● **Lo sviluppo** di una rete socio-sanitaria e odontoiatrica efficiente per i lavoratori delle cooperative

● **Il consolidamento** delle convenzioni con strutture sanitarie locali, anche attraverso segnalazioni da parte delle cooperative iscritte

4. Sviluppare il network socio-sanitario e odontoiatrico a livello territoriale

- **Espansione del network socio-sanitario e odontoiatrico** per garantire una rete di servizi adeguata ai lavoratori delle cooperative iscritte, sfruttando la presenza capillare di Confcooperative;
- **Raccolta di segnalazioni da parte delle cooperative** per l'inserimento di nuove strutture nel network;
- **Monitoraggio e gestione delle convenzioni con le strutture sanitarie aderenti** a Cooperazione Salute.



Nel corso del 2025 l'Area Promozione e Comunicazione di Cooperazione Salute insieme ai GRP ha organizzato:

6 incontri collettivi con i GRP, di cui 3 in presenza (due a Bologna e uno a Venezia di due giornate) per un totale di **36 ore**

4 webinar con gli iscritti, cooperative e dipendenti, relativi al nuovo Piano della Cooperazione Sociale per un **totale di 8 h**

9 incontri di cui 2 in presenza, rivolti alla promozione territoriale del Piano delle Cooperative Sociali 2025

6 incontri di promozione del Piano Habitat per **16 h**

38 incontri con i singoli GRP per un **totale di 45 h**

3 seminari di Medicina di genere, Emilia Romagna, FVG, Lazio per 12h complessive

1 evento nazionale dedicato ai servizi socio assistenziali e di cura a Mestre

I GRP inoltre hanno organizzato numerosi incontri territoriali di promozione del nuovo Piano delle Cooperative Sociali gestiti in autonomia o con il supporto di Cooperazione Salute.

3.6_I partner promozionali

La rete promozionale è stata ampliata negli ultimi anni grazie alla attivazione di nuove collaborazioni con partner promozionali con i quali e per i quali è stato sviluppato un sistema di offerta di sanità integrativo articolato e dedicato.

In ordine cronologico, la prima collaborazione attivata, che si è affiancata alla rete promozionale storica dei GRP, è stata quella con **Banca Etica**, realtà bancaria di matrice cooperativa, per la quale sono stati progettati piani sanitari dedicati ai propri soci e clienti.

In seguito, nel quadro della collaborazione con Assimoco, abbiamo sviluppato la partnership con il Gruppo Cassa Centrale Banca (CCB) tramite il loro broker Assicura che ha portato all'attivazione di Assicare, sistema di offerta di sanità integrativa rivolta ai soci e clienti del Gruppo. Confermata la collaborazione con Assimoco, a fine 2025 sono state attivate 25 agenzie territoriali con la possibilità di promozione e adesione diretta e con un sistema integrato di segnalazione con i GRP.

ASSICURA

È il gruppo bancario da anni punto di riferimento del sistema bancario Cooperativo, nata nel 2013 dall'aggregazione di oltre 60 BCC del territorio. Oggi è tra i primi 10 gruppi bancari Italiani: una realtà solida, presente su tutto il territorio Italiano con 1.500 filiali, che garantiscono diffusione capillar e vicinanza reale ai propri soci e correntisti. Cooperazione Salute ha messo a disposizione Piani Sanitari dedicati.



BANCA ETICA

Banca Etica è l'unica Banca Italiana, in forma di società cooperativa per azioni, ispirata ai principi di finanza Etica. Nasce nel 1994 e opera su tutto il territorio italiano con 18 filiali operative e tramite un portale online. I soci e clienti possono aderire a un piano sanitario dedicato di Cooperazione Salute.



ASSIMOCO

Nata nel 1978 su spinta del Movimento Cooperativo Italiano, Assimoco è Società di sistema di Confcooperative. Il suo obiettivo è creare una rete sul territorio che promuova lo sviluppo del benessere e del Welfare solidale delle persone e delle imprese. In quanto B-Corp, prevede nel proprio statuto l'obiettivo di generare un impatto positivo sulla società e l'ambiente. La collaborazione ha portato a un'offerta integrata tra i nostri Gruppi sRegionali di Promozione e le oltre 100 agenzie Assimoco presenti nel territorio.



Nel corso del 2025 sono state sviluppate numerose iniziative in collaborazione con i partner territoriali, affiancate da circa 100 ore di formazione in aula rivolte ai promotori. I percorsi formativi hanno riguardato sia piani individuali dedicati sia soluzioni collettive, con un'attenzione specifica al welfare aziendale e agli aspetti gestionali e fiscali connessi. In partnership con Banca Etica, Cooperazione Salute ha preso parte alla fiera milanese "Fa' la cosa giusta!", evento di riferimento per il terzo settore, all'interno del quale è stato organizzato un momento di approfondimento congiunto sui temi della sanità pubblica e privata.

Sono stati inoltre realizzati diversi incontri territoriali che hanno coinvolto la rete agenziale e la direzione Assimoco, con la partecipazione di

Confcooperative, rivolti al mondo cooperativo. Tali occasioni hanno permesso di affrontare tematiche assicurative e sanitarie, consolidando al contempo le relazioni con i territori.

Un'ulteriore area di attività ha riguardato la partecipazione a sessioni formative condivise con i partner, finalizzate ad approfondire direttamente con clienti e aderenti le caratteristiche dei piani sottoscritti e le modalità di accesso alle prestazioni sanitarie. L'insieme di queste azioni collaborative ha consentito di superare i 20.000 aderenti ai piani sanitari promossi attraverso le reti partner, sia in ambito individuale sia collettivo, ampliando la copertura dei bisogni sanitari verso nuove categorie di destinatari.

3.7_Le Società di Sistema

Cooperazione Salute orienta il proprio operato nel valorizzare la collaborazione con le società del sistema Confcooperative al fine di realizzare progettualità che rispondano al meglio alle esigenze degli iscritti del sistema Confcooperative e alla crescita dello stesso.

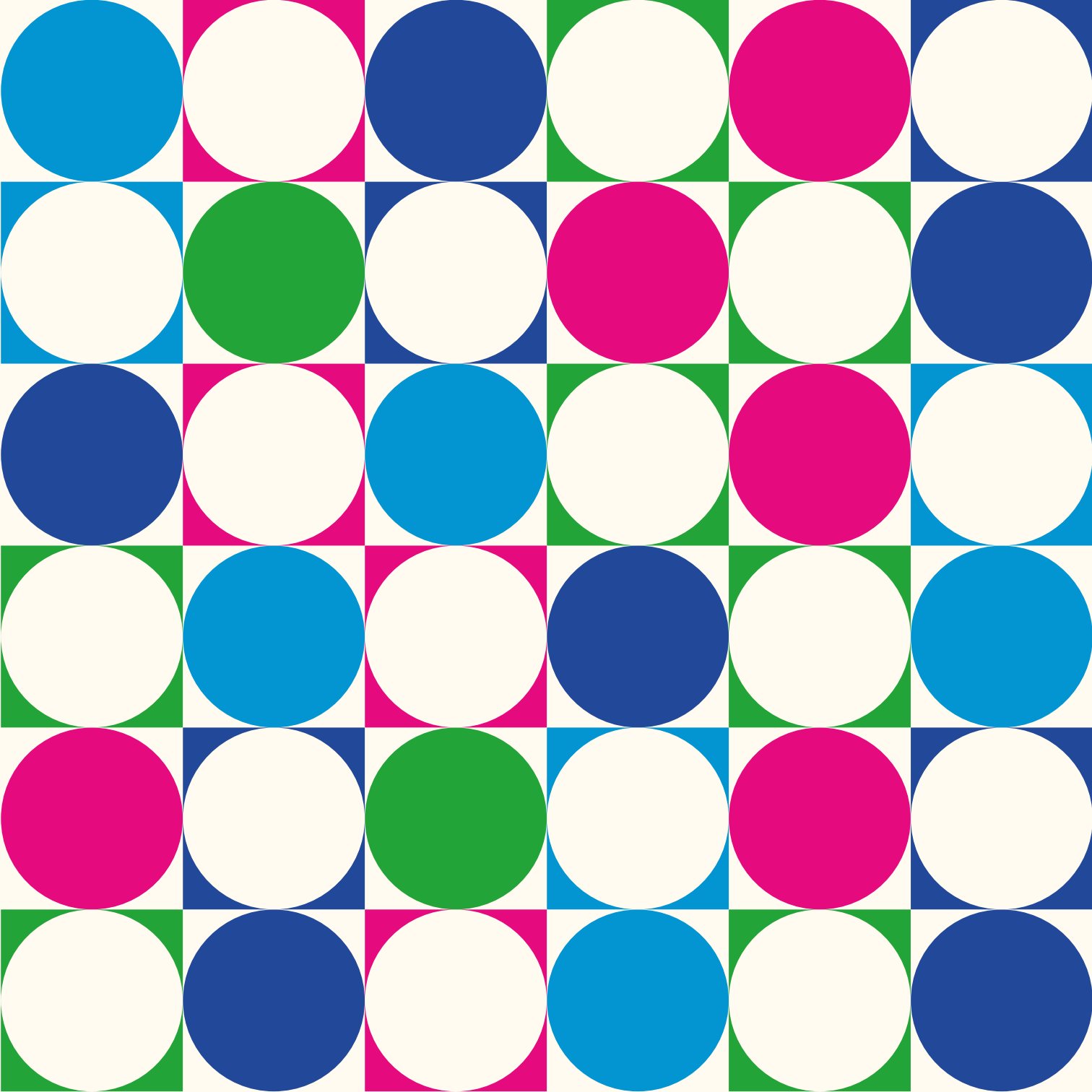
ASSIMOCO

CIBA BROKER

NODE

ICN





Chi lavora con noi

La nostra Struttura Operativa è composta da 34 operatori specializzati, operativi nelle sedi di Trento e Roma.

04

04_Chi lavora con noi

4.1 - Il team

4.2 - Politiche di conciliazione

4.3 - Formazione e coordinamento

4.1 Il team

Le principali funzioni della struttura operativa, divise nelle rispettive aree e settori di attività, sono le seguenti:

- **Direzione**
1 direttore che presidia l'organizzazione nel suo complesso e cura in particolare l'area strategica relativa allo sviluppo del sistema mutualistico integrato, coordinando le partnership strategiche.

- **Area gestione mutualistica**
1 responsabile che coordina:
 - **Anagrafiche e contributi:**
3 operatori che si occupano della gestione delle anagrafiche (prima iscrizione e variazioni), contributi (versamenti mensili, trimestrali, semestrali, annuali) e liquidazioni rimborsi (cadenza bisettimanale);

- **Prestazioni:**
16 operatori che si occupano della protocollazione e lavorazione delle richieste di assistenza diretta e indiretta;

- **Assistenza Assistiti:**
5 operatori che curano l'assistenza per gli iscritti e l'assistenza per le aziende.

- **Servizi di supporto**
1 coordinatore che supporta la Direzione nello svolgimento delle attività tipiche (pianificazione, coordinamento e controllo) e nella gestione delle certificazioni.

- **Amministrazione e finanza**
1 operatore che si occupa della contabilità e dell'amministrazione generale.

- **Area Promozione**
3 referenti che accompagnano l'attività dei GRP composta da 37 promotori territoriali e che coordinano i partner promozionali esterni.

- **Area Comunicazione**
1 Responsabile interno e una società di comunicazione esterna.

- **Area Sviluppo Offerta**
1 Responsabile - 1 operatore

- **Area Network**
1 Responsabile e 3 operatori che presidiano lo sviluppo e l'organizzazione del network socio-sanitario e odontoiatrico.



TIPOLOGIA DI CONTRATTI DEI DIPENDENTI

CONTRATTI A DICEMBRE 2025	DONNA	UOMO
Contratto a tempo indeterminato	25	6
Contratto a tempo determinato o temporanei	2	1
TOTALE	27	7
PERCENTUALE	79,4%	20,6%

ETÀ DEI DIPENDENTI

	DONNA	UOMO
< 34 ANNI	11	3
35-40	5	0
41-50	6	4
>51	4	2
TOTALE	26	9

TITOLO DI STUDIO

	DONNA	UOMO
MASTER	2	1
LAUREA	10	4
DIPLOMA	15	2
TOTALE	27	7



Il contratto applicato per i dipendenti, data l'attività svolta in Cooperazione Salute, è il contratto CCNL del Commercio. In riferimento a quanto previsto dal codice degli enti del terzo settore sul criterio di proporzionalità dei compensi in base al quale la differenza retributiva tra lavoratori non può essere superiore al rapporto di 1 a 8 (da calcolarsi sulla base della retribuzione annua lorda), in Cooperazione Salute il suddetto rapporto è pari a 1 a 3.

La Mutua ha adottato dal 2023 un'organizzazione del lavoro che prevede la possibilità di lavorare tre giorni a settimana in presenza e due in lavoro agile. Tale alternanza garantisce l'efficienza della condivisione del lavoro con i relativi aggiornamenti in presenza mantenendo la flessibilità del telelavoro.



A integrazione del contratto, a favore dei dipendenti sono stati introdotti i seguenti aspetti: **buoni pasto, la flessibilità di orario in entrata e uscita, smart working, Fringe Benefit e una copertura sanitaria migliorativa rispetto a quella prevista contrattualmente.**

4.2_Politiche di conciliazione

Cooperazione Salute, nel corso del Workshop iniziale tra Presidenza e Direzione, tenutosi in data 28 dicembre 2018, ha deciso di intraprendere il percorso di certificazione Family Audit.

Il Family Audit è definito dalla Provincia Autonoma di Trento come uno strumento di management adottato su base volontaria da organizzazioni che intendono certificare il proprio costante impegno per il miglioramento della conciliazione

di famiglia e lavoro al proprio interno. L'Audit aiuta le organizzazioni a realizzare un efficace, consapevole, duraturo ed economicamente sostenibile bilanciamento tra gli interessi dell'organizzazione e quelli dei collaboratori.

L'obiettivo primario dell'Audit è promuovere e sostenere il benessere familiare nelle organizzazioni attraverso una migliore conciliazione famiglia e lavoro. Il Family Audit prevede la costruzione di un Piano di azioni definito da implementare nel corso delle varie fasi del processo, aventi la finalità di perseguire l'obiettivo generale di migliorare il benessere aziendale. Nel corso delle diverse fasi il Valutatore incaricato e il Consiglio dell'audit valutano lo stato di avanzamento delle azioni, la chiusura ed eventuali difformità da correggere. Nella fase iniziale è stato individuato un gruppo di lavoro costituito da un rappresentante per ogni

ufficio, la referente interna e la consulente esterna al progetto. A partire dal 2024, a seguito dell'acquisizione delle necessarie competenze all'interno dell'organizzazione, la certificazione viene gestita e seguita interamente in autonomia, senza il supporto della consulenza esterna. Nel corso del 2025 il Gruppo di lavoro si è riunito in alcuni incontri per analizzare il piano delle azioni verificandone l'andamento e per valutare l'eventuale inserimento di nuove azioni. Cooperazione Salute, come richiesto dal Family Audit, nella fase in corso di mantenimento deve provvedere a monitorare le azioni intraprese garantendone il mantenimento.

Sono stati individuati 4 macro ambiti di intervento che prevedono le seguenti azioni:

Organizzazione del lavoro

1

- Banca delle ore della solidarietà
- I nuovi ruoli nel cambiamento organizzativo
- Potenziamo il telelavoro
- Spazio per noi

Welfare territoriale

3

- Entro nel distretto

Cultura aziendale Diversity Equality & Inclusion Management

2

- Il management inclusivo
- Perché conciliamo: il gruppo fa squadra
- Info family
- Informo e diffondo
- Convenzioni per i dipendenti
- Nuovi piani per nuovi bisogni

Nuove tecnologie

4

- Migliorare il telelavoro

Cooperazione Salute è cresciuta e si è riadattata alle nuove esigenze del mercato, sviluppando il proprio business e trasformando l'assetto operativo anche attraverso l'inserimento di figure competenti. Le azioni incluse nel piano aziendale Family audit hanno offerto un valido supporto nella trasformazione, integrandosi sempre più all'interno delle scelte e delle operatività dell'azienda.

Il processo family, alla luce di un'analisi dei bisogni di conciliazione, un questionario sulla soddisfazione legata al lavoro agile e un'indagine sui bisogni di formazione in ambito inclusione e diversità realizzati negli anni scorsi, ha favorito una crescente consapevolezza e interesse all'aggiornamento continuo in merito al welfare e all'inclusione che permetta di accogliere e rispondere alle richieste dei propri collaboratori. Anche grazie alle analisi compiute nell'ambito del Family audit, si è deciso di adottare la forma di lavoro agile che consente una maggiore conciliazione della vita personale e del lavoro.

Banca delle ore solidali

La Banca delle ore solidale, introdotta dal nuovo regolamento, ha lo scopo di aiutare i lavoratori che si trovino ad affrontare gravi e documentate situazioni personali o familiari che possano determinare periodi di assenze prolungate e/o non preventivabili, comportando la necessità di una dotazione ulteriore di permessi rispetto a quanto previsto dalla legge e/o dalla contrattazione collettiva di primo livello. La Banca delle ore solidale viene alimentata dalla cessione su base volontaria da parte di ciascun lavoratore di permessi da Banca delle ore o da flessibilità, permessi R.O.L. e per ex festività e ferie per la sola quota in eccedenza rispetto alle quattro settimane annuali da fruire obbligatoriamente per legge. La Mutua potrà intervenire aggiungendo ulteriore tempo a favore della Banca delle ore solidale, nella misura che riterrà opportuna e sulla base di effettive necessità.

Smart Working

Il lavoro agile non rappresenta una nuova tipologia di contratto di lavoro, bensì una particolare modalità di esecuzione della prestazione nell'ambito di un normale rapporto di lavoro subordinato: in particolare, esso permette al lavoratore di organizzare la propria attività lavorativa con maggiore flessibilità, non prevedendo vincoli specifici in tema di luogo di svolgimento della prestazione. Tale tipologia di lavoro è divenuta strutturale nel corso del 2023 con l'alternanza della modalità in presenza presso gli uffici o in modalità smart working. Tale rotazione è stata organizzata con il vincolo di dover presenziare almeno tre giorni a settimana.





Il Portale Creawelfare

Nel corso del 2025, Cooperazione Salute ha introdotto un fringe benefit per ogni dipendente ampliando così il sostegno al reddito delle famiglie. L'erogazione avviene attraverso la piattaforma CreaWelfare, contribuendo ad aumentare il potere d'acquisto dei dipendenti. Gli importi riconosciuti risultano esenti da tassazione, entro i limiti previsti dalla normativa vigente. La piattaforma offre un'ampia gamma di opportunità di spesa, grazie alla collaborazione con numerosi brand partner, consentendo agli utenti di utilizzare il beneficio in modo flessibile, in base alle proprie esigenze. Infine, la Legge di Bilancio ha confermato la possibilità di rimborsare le utenze domestiche, un'opportunità già integrata all'interno della piattaforma.

4.3_Formazione e coordinamento

Le proposte formative, nel corso del 2025, sono state definite a seguito di un'analisi del fabbisogno che ha permesso di definire i seguenti obiettivi formativi:

1

Migliorare la capacità di riconoscere ruoli e compiti interni alla mutua, comprendendone l'interdipendenza reciproca;

2

Migliorare la consapevolezza della centralità delle condotte individuali (dare il meglio di sé in un'ottica di collaborazione con gli altri) come veicolo per testimoniare un valore e fattore di efficienza;

3

Migliorare ulteriormente le strategie di interazione verso gli stakeholders esterni, nell'ottica di favorire la migliore risoluzione possibile delle questioni individuate;

4

Incrementare la consapevolezza circa gli elementi di compliance relativi a normative e adempimenti.

A tale scopo, le attività di formazione si sono focalizzate sui seguenti oggetti:

L'aggiornamento in merito agli scenari di riferimento per l'attività mutualistica, con particolare attenzione alle novità introdotte dal rinnovo del CCNL delle cooperative sociali;

La presentazione di alcuni elementi salienti in merito alle certificazioni in essere (ISO 9001 e 27001; UNI PDR 125) e ad alcune procedure connesse con la certificazione 231 e il sistema di segnalazione whistleblowing;

Un approfondimento specifico sull'approccio cooperativo e sui metodi della comunicazione efficace, intesi come abilità trasversali utili a favorire sia la collaborazione interna, sia la relazione con i diversi portatori di interesse;

Coordinamento uffici, sviluppo procedure, aggiornamento progetti in corso, formazione nuovi assunti, sistema qualità, formazione consumi in sanità, formazione Family, aggiornamento normativa, formazione Profis;

Formazione progetto mutualistico Cooperazione Salute: nuovi obiettivi e nuovo assetto organizzativo specifico per ogni area.

La realizzazione di focus group con i diversi uffici (prestazioni, assistenza, anagrafiche e contributi), finalizzati a evidenziare gli elementi collaborativi utili a migliorare l'erogazione efficace ed efficiente dei servizi nei confronti degli assistiti;

57 H



34

*Ore totali di formazioni
per la struttura operativa*

NUMERO PARTECIPANTI

Obiettivi, attività, Piano di Sviluppo

Presentiamo il nostro piano strategico per rispondere ai cambiamenti demografici e sanitari con soluzioni mutualistiche, inclusive e territorialmente radicate. Cooperazione Salute sviluppa strumenti mutualistici evoluti, amplia il sistema di offerta, rafforza il network nazionale e investe in comunicazione, innovazione e competenze. Questo modello, guidato da una visione integrata di salute, welfare e sostenibilità, mette al centro la persona e il benessere collettivo.

05

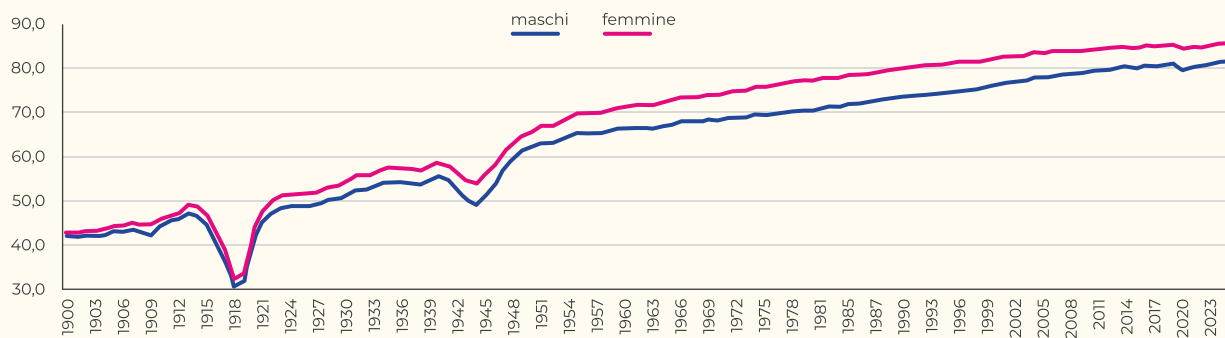
05_Gli organi di governo e di controllo

- 5.1 - Analisi di contesto
 - 5.2 - Gli obiettivi
 - 5.3 - Piano di sviluppo 2022-2024
 - 5.4 - Attività gestionale
 - 5.5 - Customer Satisfaction
-

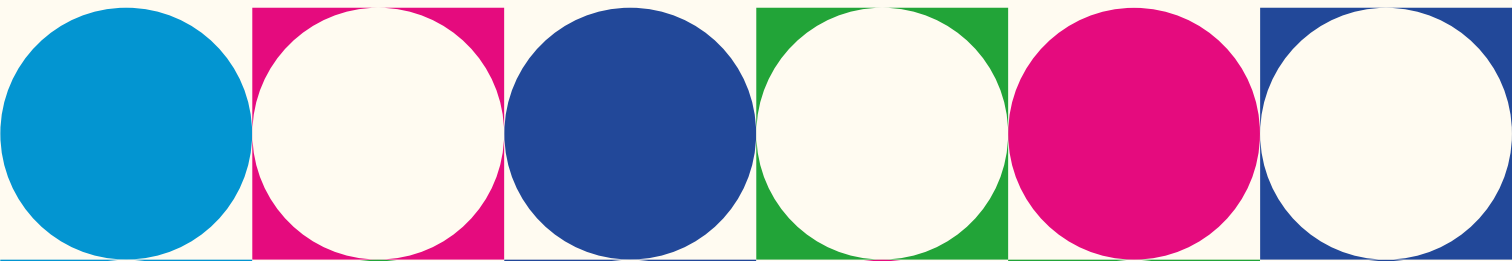
5.1 _Analisi e contesto

Al 1° gennaio 2026 l'Italia conta circa 59 milioni di residenti e l'invecchiamento della popolazione continua a progredire: gli over 65 sono 14,8 milioni (25,1%), mentre gli under 14 scendono a 6,9 milioni (11,6%). Crescono anche gli ultra-85enni, pari a 2,5 milioni (4,3%). Questi trend, evidenziati dagli Indicatori demografici ISTAT, anno 2025, aumentano la pressione su un SSN chiamato a gestire bisogni intensi e complessi.

In questo contesto, è sempre più evidente la necessità di governare la domanda: solo circa il 60% delle ricette si traduce in una prestazione in regime SSN, il resto è erogato in regime privato o alimenta nei pazienti percorsi tortuosi e, talvolta, rinunce alle cure. D'altra parte, la componente privata resta significativa e in crescita: nel 2024 la spesa sanitaria privata complessiva è stimata in 47,7 miliardi di euro, in crescita di circa il 3,9% rispetto al 2023, di cui 41,3 miliardi di euro sostenuti direttamente dalle famiglie (out-of-pocket).



Speranza di vita alla nascita. Fonte: Istat, tavole di mortalità della popolazione residente (1900-2024).

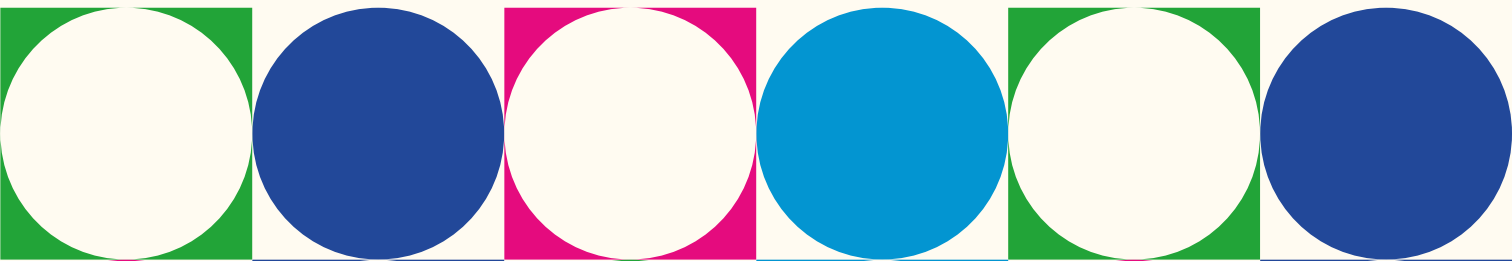


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
SPESA DIRETTA DELLE FAMIGLIE E REGIMI VOLONTARI (assicurazioni, imprese, enti non profit)											
Miliardi di euro	36,3	38,2	38,7	40,4	41,0	42,6	38,6	43,6	46,5	48,2	47,7
di cui Out of Pocket	36,3	35,0	35,2	36,6	36,9	37,1	34,3	39,0	41,2	42,4	41,3
di cui intermediata	3,1	3,2	3,5	3,9	4,1	4,5	4,3	4,6	5,3	5,9	6,4
in % della spesa totale	25,1%	26,0%	26,1%	26,7%	26,6%	26,8%	24,2%	25,5%	26,3%	26,9%	25,1%
in % del PIL	2,2%	2,3%	2,3%	2,3%	2,3%	2,3%	2,3%	2,4%	2,3%	2,3%	2,2%

Spesa diretta delle famiglie e regimi volontari. Fonte: CERGAS Bocconi, Rapporto OASI 2025

Negli ultimi anni si è osservato un aumento significativo delle persone che dichiarano di non aver usufruito di cure o accertamenti sanitari pur avendone bisogno. Nel 2024 questa quota raggiunge **il 9,9% della popolazione**, collocandosi tra i livelli più elevati registrati nell'ultimo decennio, secondo solo al picco dell'11,1% rilevato nel 2021. Il fenomeno appare in crescita rispetto al 7,6% del 2023, pari a circa 4,5 milioni di individui, e al 7% del 2022, quando le persone coinvolte erano poco più di 4 milioni. Nell'ultimo anno considerato, il numero complessivo supera i 5,8 milioni di persone.

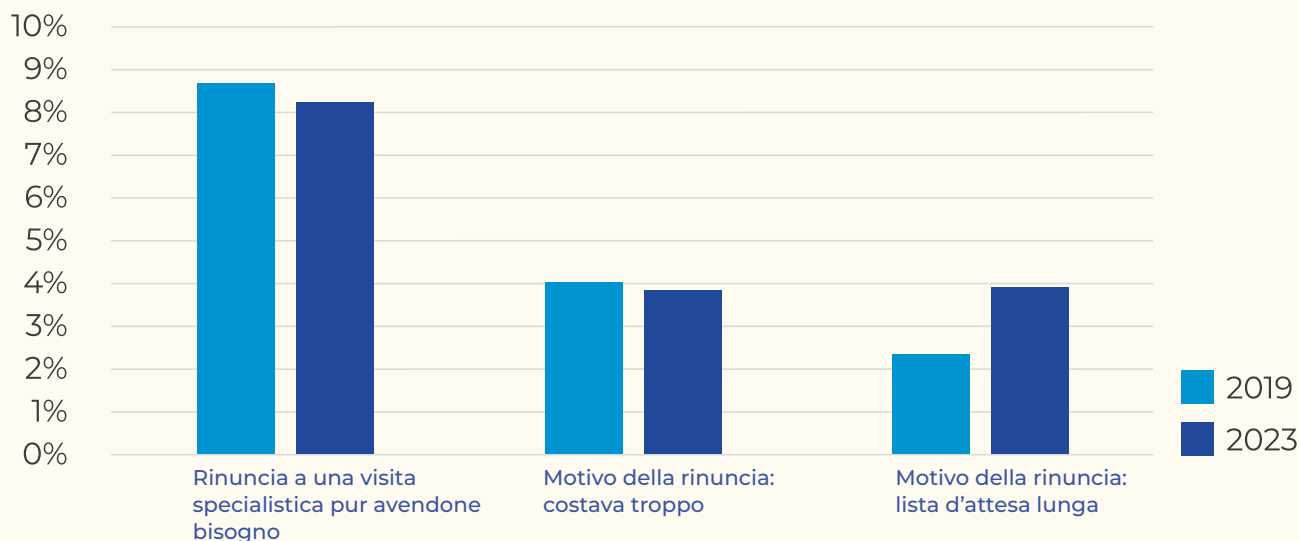
Le rinunce riguardano principalmente visite specialistiche e indagini diagnostiche non odontoiatriche, che non vengono effettuate nonostante la necessità, per effetto di diverse barriere: tempi di attesa prolungati, difficoltà economiche legate ai costi delle prestazioni o impossibilità di sostenerli, oltre a ostacoli logistici come distanza dai presidi sanitari, carenza di collegamenti o orari poco compatibili con le esigenze personali.



Questo comportamento si inserisce in un contesto più ampio che interessa anche la spesa sanitaria privata delle famiglie. Già nel 2023 una quota pari al 7,6% della popolazione aveva rinunciato a cure necessarie, e per circa 2,5 milioni di persone la causa principale era di natura economica.

Nello stesso periodo, quasi un nucleo familiare su sei (15,7%) ha ridotto la spesa destinata a controlli preventivi e prestazioni ambulatoriali.

Rinuncia delle cure (ISTAT, AVQ)

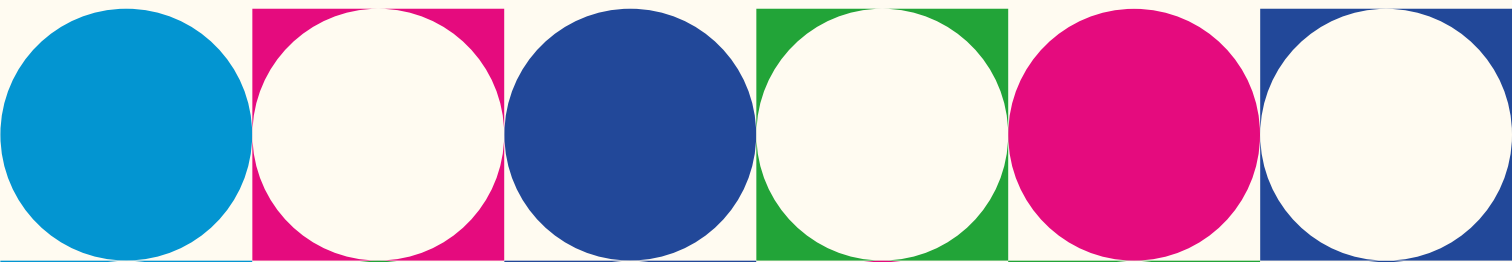


Rinuncia alle cure. Fonte: CERGAS Bocconi, Rapporto OASI 2025

Composizione della spesa privata in Italia

Macro-categorie di spesa	Micro-voci di spesa	2023		
		Mld €	% del totale	
Servizi ospedalieri	Ricoveri ospedalieri	2,2	4,6%	12,8%
	Ricoveri in strutture LTC	3,9	8,2%	
Servizi ambulatori	Servizi medici (incluso ticket)	7,1	14,9%	53,3%
	Servizi dentistici	9,5	19,9%	
	Servizi diagnostici	3,3	6,9%	
	Servizi sanitari non medici (infermieri, psicologi, fisioterapisti)	5,5	11,6%	
Beni sanitari	Farmaci (A, C, OTC, SOP, con ticket e differenza di prezzo)	11,5	24,0%	33,9%
	Altri prodotti medicali non durevoli			
	Attrezzature terapeutiche (occhiali, protesi auditive, ecc.)	4,7	9,8%	
Totale		47,7	100%	

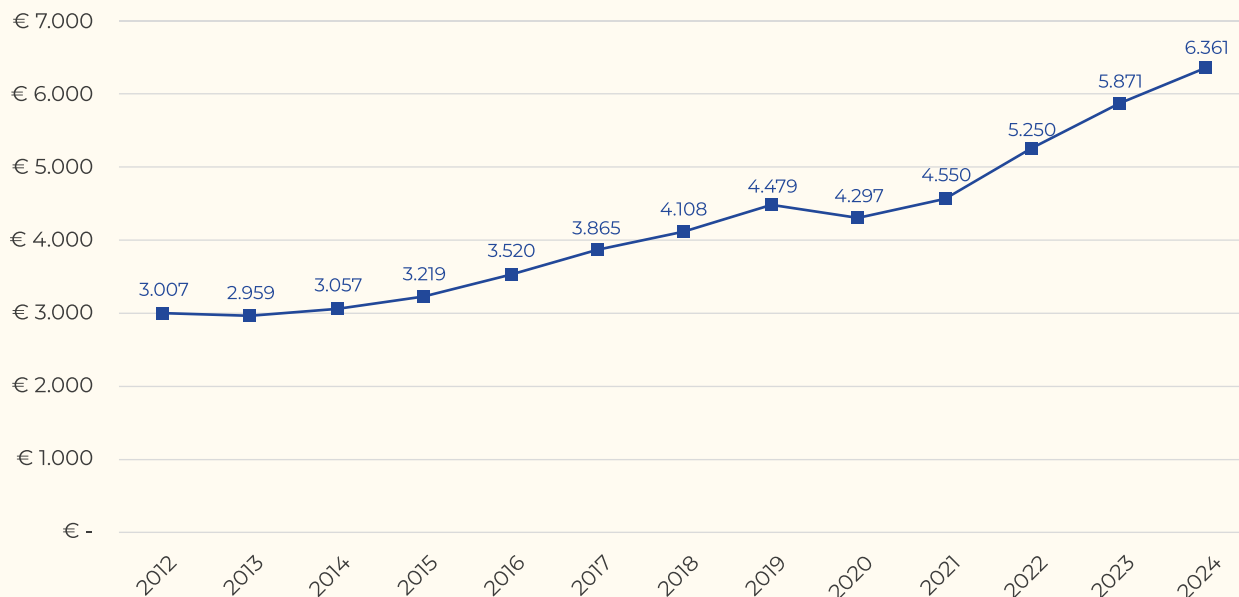
Composizione della spesa privata nel 2024. Fonte: CERGAS Bocconi – Rapporto OASI 2025



Tra il 2012 e il 2024 la spesa sanitaria intermediata ha registrato una crescita complessiva pari a 3,4 miliardi di euro. L'andamento si è caratterizzato per una progressiva espansione lungo l'intero periodo, con la sola eccezione di una lieve contrazione nel 2020. La dinamica più intensa si concentra negli anni più recenti: tra il 2020 e il 2024 si è infatti realizzato un incremento superiore a 2,1 miliardi di euro, equivalente a circa il 68% della crescita complessiva. Nel solo 2024, la spesa risulta in aumento rispetto all'anno precedente di 490 milioni di euro, pari a una variazione del +8,3%.

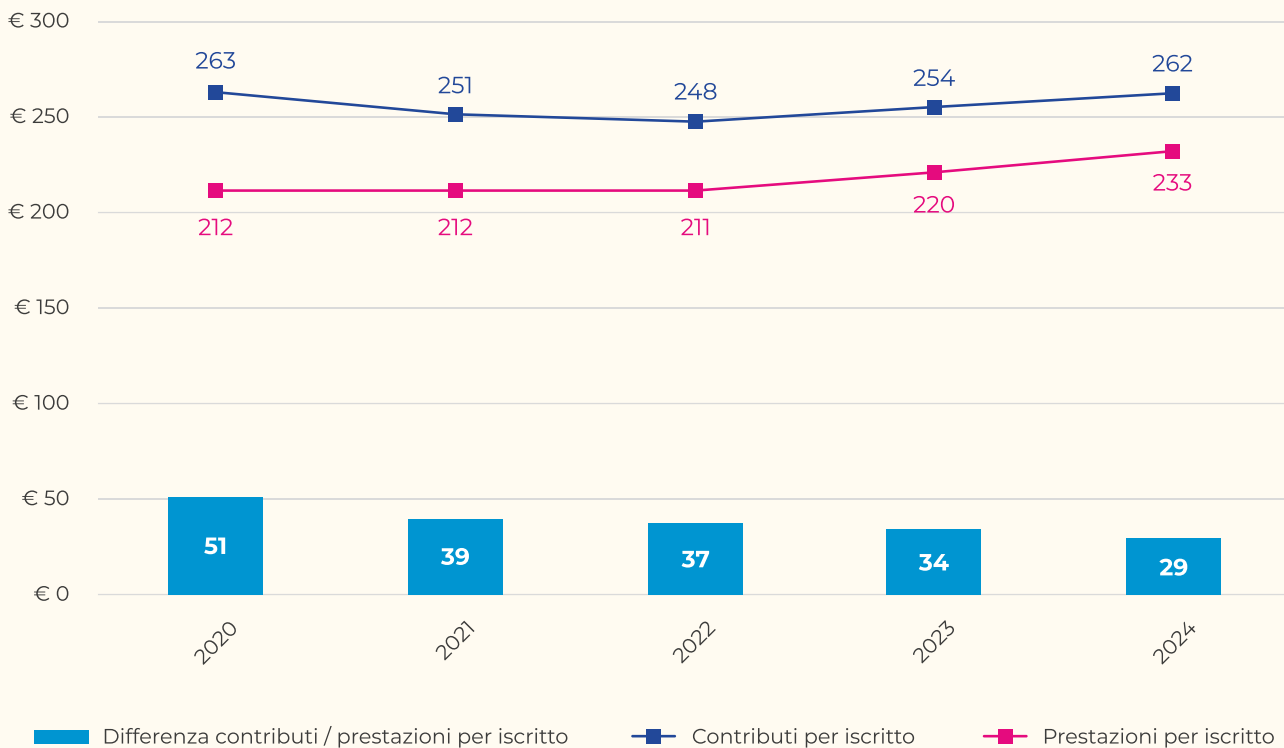
A tale evoluzione si accompagna un rafforzamento strutturale del sistema dei fondi sanitari. Nel periodo 2013-2023 si osserva, infatti, una crescita significativa sia del numero degli iscritti sia delle risorse erogate: gli iscritti passano da circa 5,8 milioni a 16,3 milioni, mentre il valore delle prestazioni aumenta da 1,9 a 3,4 miliardi di euro.

Nel complesso, queste dinamiche evidenziano il progressivo consolidamento della sanità integrativa come componente strutturale e complementare del sistema di protezione sociale, sempre più integrata nei modelli di welfare occupazionale.



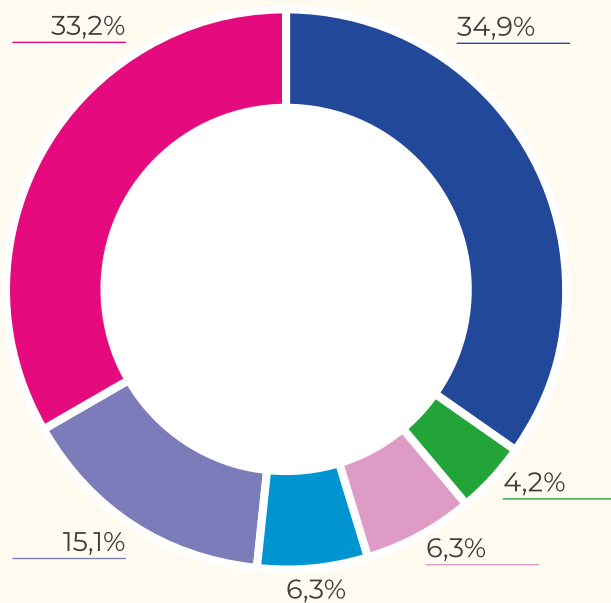
Trend spesa sanitaria intermediata. Fonte: Gimbe - 8° Rapporto sul SSN

Fondi sanitari: contributi versati e prestazioni erogate



Fondi sanitari: contributi versati... Fonte: Gimbe - 8° Rapporto sul SSN

Spesa sanitaria intermediata per funzione



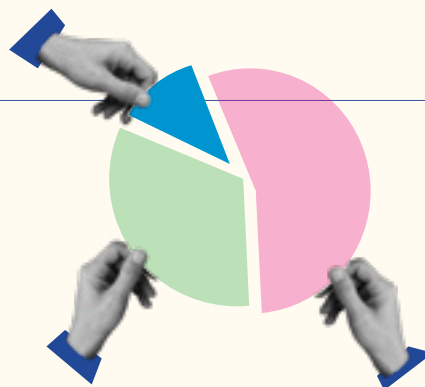
- Assistenza sanitaria per cura e riabilitazione
- Assistenza (sanitaria) di lunga durata (LTC)
- Servizi ausiliari (non specificati per funzione)
- Prodotti farmaceutici e altri apparecchi terapeutici (non specificati per funzione)
- Servizi per la prevenzione delle malattie
- Governance e amministrazione del sistema sanitario e del finanziamento

Spesa sanitaria intermediata per funzione... Fonte: Gimbe - 8° Rapporto sul SSN



5.2_Gli obiettivi

Il progetto di realizzazione di un sistema mutualistico nazionale, avviato nel 2014, ha inteso sin dai suoi primi passi perseguire i seguenti obiettivi strategici:



- 1 Sviluppare un pilastro di welfare cooperativo integrativo del Sanitario Nazionale in favore dei soci e dei collaboratori
- 2 Rinforzare l'appartenenza e l'identità cooperativa
- 3 Sviluppare e valorizzare le Mutue Territoriali e i Progetti Mutualistici Territoriali
- 4 Sostenere lo sviluppo di un'offerta cooperativa in ambito socio-sanitario
- 5 Posizionare Confcooperative in un nuovo e ulteriore ambito di mercato e di rappresentanza

Il progetto è stato incardinato su Cooperazione Salute che dunque sin dal principio ha ricevuto un duplice mandato:

Sviluppare

la propria attività specifica di società di mutuo soccorso

Promuovere e favorire

lo sviluppo del Sistema Mutualistico di Confcooperative

5.3 Piano di sviluppo 2025-2027

Nel decennio trascorso dalla sua costituzione, Cooperazione Salute ha consolidato un progetto mutualistico autenticamente ispirato ai valori cooperativi e orientato alla tutela delle persone. Oggi, più che mai, è evidente il valore della proposta di Confcooperative, che si conferma inclusiva, capace di dialogo e aperta alla collaborazione con le altre componenti del movimento cooperativo, così come al confronto costruttivo con le organizzazioni sindacali. L'obiettivo per il futuro resta chiaro e prioritario: offrire alle persone socie della Mutua la massima qualità e quantità di prestazioni possibili, contenendo al contempo i costi generali di gestione. In questa prospettiva, risulta centrale favorire sinergie tra territori, sviluppare forme di mutualità indiretta tra settori e aree geografiche, siano esse a forte vocazione cooperativa o meno, e valorizzare le mutue territoriali più strutturate, affinché possano diventare presidio di animazione mutualistica e garanti della qualità relazionale e dei servizi offerti.

La sfida prosegue, quindi, con l'ambizione di rafforzare un sistema cooperativo mutualistico in grado di rispondere ai bisogni crescenti e in continua evoluzione delle persone, valorizzando strumenti innovativi di welfare volontario e di conciliazione. Salute, benessere, assistenza e protezione sociale sono ambiti che parlano direttamente dello sviluppo delle persone, delle comunità e dei territori. E l'attenzione e la cura per le persone, per la società e per i luoghi in cui viviamo sono, da sempre, al centro dell'impegno della cooperazione. Infine, va sottolineato che, pur essendo il Piano di Sviluppo già concepito su base nazionale, nel corso del triennio verrà attivato un Progetto specifico con il Sud. Tale intervento mira a riequilibrare l'accesso alle tutele mutualistiche tra le diverse regioni del Paese, riducendo i divari territoriali e promuovendo una presenza più capillare e strutturata nel Mezzogiorno. **Il piano di sviluppo prevede le seguenti linee di attività che si realizzeranno nel triennio 2025 – 2027:**



Ciascuna linea di attività interessa reciprocamente sia oggetti specifici dell'attività mutualistica di Cooperazione Salute, sia ambiti di sviluppo più generali del Progetto mutualistico nazionale.

Le azioni delineate rispondono a obiettivi di potenziamento dell'efficienza interna, rafforzamento del radicamento territoriale, ampliamento dell'offerta mutualistica e rafforzamento della partecipazione e della coesione societaria.

Il Piano di Sviluppo 2025-2027 si configura come uno strumento strategico e operativo, cofinanziato da Fondo Sviluppo, orientato a consolidare il sistema mutualistico integrato di Confcooperative e ad affrontare con efficacia ed efficienza le sfide emergenti nel contesto sociosanitario e cooperativo.

FONDO
SVILUPPO

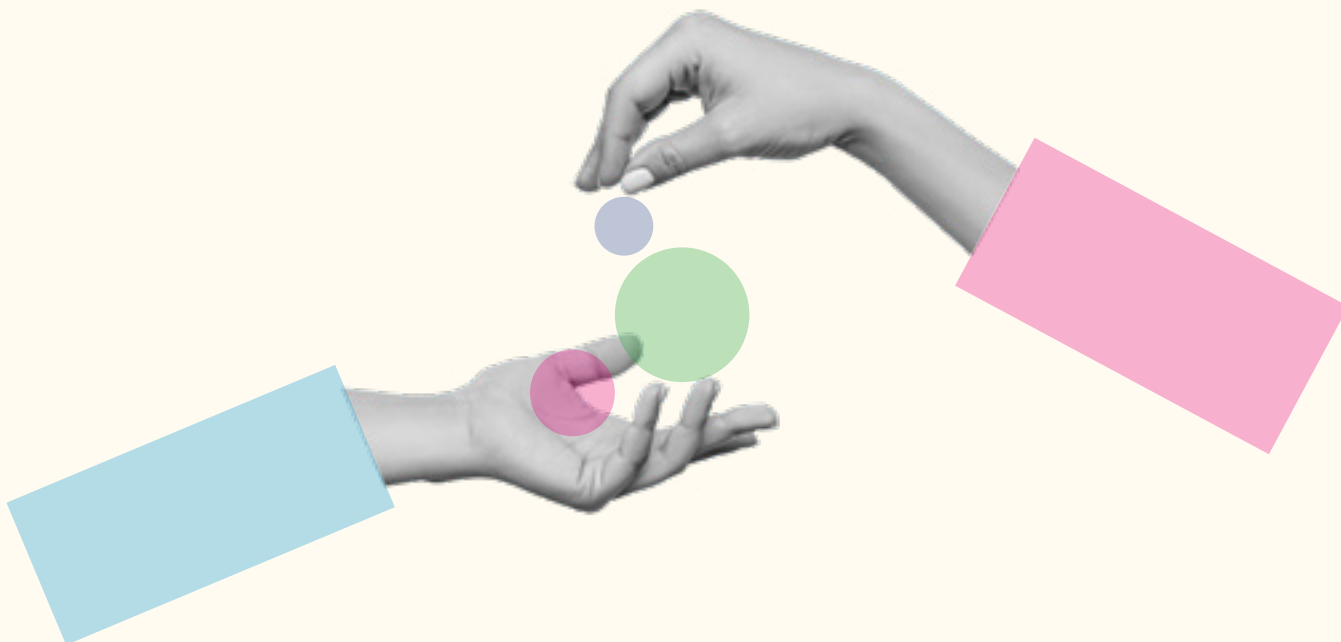
FONDO MUTUALISTICO CONFCOOPERATIVE



5.3.1_IL SISTEMA DI OFFERTA

Il sistema di offerta di Cooperazione Salute offre l'opportunità ad aziende di attivare coperture sanitarie ad adesione collettiva in favore dei propri collaboratori per ottemperare all'obbligo contrattuale previsto dai CCNL di riferimento e/o realizzare programmi di welfare sanitario aziendale volontario.

La nostra offerta è dedicata anche alle aziende che intendono proporre la sanità integrativa ad adesione collettiva ai propri soci/clienti e loro familiari tramite l'accesso ad offerte di sanità e di welfare; inoltre il nostro paniere di proposte si compone di coperture sanitarie integrative ad adesione individuale promosse dalla nostra rete di partner promozionali, che propongono alla propria rete di contatti le nostre coperture sanitarie dedicate o condivise.



In sintesi, il sistema di offerta di Cooperazione Salute è composto da:

Welfare sanitario Contrattuale

rivolto ad aziende che devono ottemperare all'obbligo contrattuale previsto dai CCNL di riferimento

Welfare sanitario Aziendale

rivolto ad aziende che intendono valorizzare i collaboratori e gli amministratori

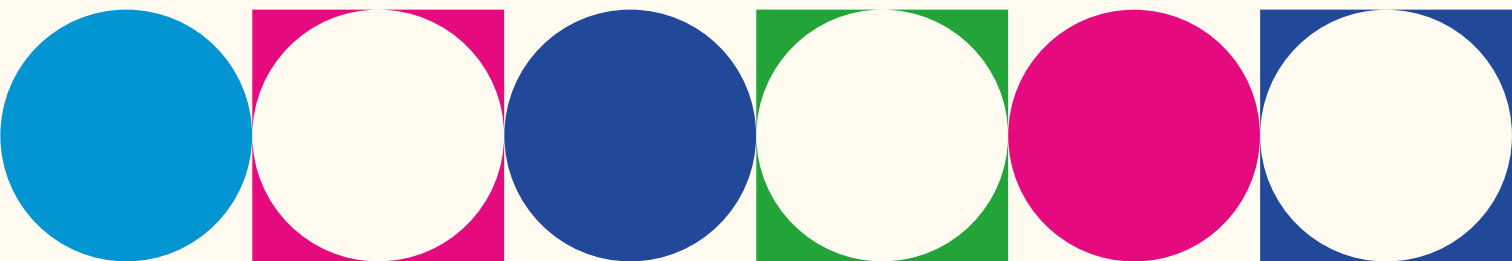
Welfare sanitario Individuale

piani sanitari rivolti ai cittadini con le rispettive famiglie e ai soci clienti dei partner promozionali

Benefit aziendale

tramite piattaforme di welfare aziendale dedicate è possibile utilizzare frange benefit di sanità integrativa

Inoltre Cooperazione Salute ha attivato relazioni di Mutualità Mediata con mutue, fondi e casse che si avvalgono dei servizi di Cooperazione Salute o che svolgono per Cooperazione Salute servizi rimborsuali.



UN'OFFERTA SANITARIA PIÙ CHIARA, PIÙ VICINA ALLE PERSONE

Nel 2025 l'Area Offerta di Cooperazione Salute ha lavorato, in modo sistematico, nella rivisitazione della propria offerta sanitaria, con l'obiettivo di renderla più comprensibile, più facile da usare e più coerente nell'insieme. Il lavoro ha riguardato oltre 25 piani sanitari e più di 60 tipologie di garanzia, intervenendo su testi, definizioni, documentazione richiesta e struttura grafica. Il punto di partenza è stato l'ascolto. Le segnalazioni raccolte nel corso di tre anni - da iscritti, cooperative, canali di promozione e collaboratori interni - hanno alimentato un processo di analisi che ha orientato le scelte di revisione, insieme agli approfondimenti condotti direttamente dalla Mutua.

Il risultato è un'offerta rinnovata su più livelli:

I piani sanitari

sono stati armonizzati nei contenuti, nelle definizioni e nella documentazione richiesta, per ridurre le ambiguità interpretative e rendere più immediata la lettura da parte degli iscritti.

Le modalità di assistenza

sono state riorganizzate con un linguaggio più diretto e una struttura più guidata, pensata per accompagnare le persone nei passaggi concreti di accesso alle prestazioni.

La grafica e la presentazione visiva

sono state aggiornate con un approccio orientato all'accessibilità, mettendo in evidenza in modo più chiaro le informazioni essenziali: percorsi di assistenza, documentazione necessaria, punti di contatto.

PIANI CONTRATTUALI: CONTINUITÀ, SVILUPPO E SOSTENIBILITÀ

Nel 2025 il lavoro sui piani contrattuali si è articolato su tre direzioni tra loro interconnesse.

La prima ha riguardato l'**allineamento delle coperture**: garanzie e contributi sono stati aggiornati in coerenza con l'evoluzione dei fondi di riferimento, per garantire continuità e solidità delle tutele nel tempo.

La seconda ha puntato allo **sviluppo di nuove soluzioni**: insieme ai partner, sono state analizzate nuove opportunità partendo dai bisogni delle popolazioni coinvolte e dalle caratteristiche dei diversi settori, con l'obiettivo di ampliare l'offerta in modo appropriato.

La terza ha riguardato la **sostenibilità complessiva**

del sistema: attraverso il monitoraggio di indicatori chiave - andamento degli iscritti, equilibrio tra contributi e rimborsi, condizioni gestionali - la Mutua ha orientato le proprie scelte di sviluppo con una visione di medio - lungo periodo, coerente con la logica mutualistica di reinvestire le risorse a beneficio degli iscritti.

WELFARE SANITARIO AZIENDALE: QUALITÀ E PERSONALIZZAZIONE

Nel comparto del welfare sanitario aziendale, le attività del 2025 hanno puntato a rafforzare sia la qualità delle soluzioni proposte sia la loro capacità di adattarsi alle esigenze specifiche di ciascun contesto.

Da un lato sono state introdotte **coperture migliorative e soluzioni più flessibili**, in grado di rispondere all'evoluzione dei bisogni di salute delle persone e di sostenere politiche aziendali di welfare più consapevoli ed efficaci. Dall'altro sono stati sviluppati **strumenti dedicati a specifici ruoli e categorie aziendali**, con particolare attenzione a soci-lavoratori, figure di coordinamento e gruppi individuati nell'ambito di accordi di welfare: un'attenzione che riflette la convinzione che un buon sistema di welfare sanitario debba saper riconoscere le differenze e rispondervi.

IN SINTESI

AMBITO	INTERVENTO	PORTATA
Piani sanitari	Revisione di contenuti, definizioni e documentazione	Oltre 25 piani
Tipologie di garanzia	Armonizzazione e aggiornamento	Più di 60 tipologie
Fonti di ascolto	Segnalazioni analizzate	Iscritti, cooperative, canali di promozione, collaboratori interni (2023-2025)

Dietro ogni piano rivisto e ogni garanzia aggiornata c'è una domanda semplice: questa tutela è davvero utile per le persone che rappresentiamo? È a partire da questa domanda che Cooperazione Salute costruisce, anno dopo anno, un sistema di protezione della salute radicato nella fiducia reciproca e nella responsabilità condivisa.

Si confermano le linee guida per la progettazione delle coperture sanitarie:

1 Libertà di scelta per l'iscritto tra strutture pubbliche e private

2 Integrazione del Servizio Sanitario Pubblico:

- Assistenza odontoiatrica
- Assistenza e Non autosufficienza (LTC)

3 Sostegno nell'accesso al Servizio Sanitario Pubblico: rimborso ticket

4 Sostegno allo sviluppo dell'offerta socio sanitaria cooperativa dando la possibilità alle cooperative del settore sociosanitario di aderire al network convenzionandosi



I Piani Sanitari di Cooperazione Salute prevedono diverse categorie di prestazioni:

RICOVERI	ALTA DIAGNOSTICA	VISITE SPECIALISTICHE	SUPPORTO CAREGIVER
TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO	MATERNITÀ E GRAVIDANZA	FISIOTERAPIA	SUPPORTO MEDICO E PSICOLOGICO A DISTANZA
PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE E ASSISTENZIALI	PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA	ASSISTENZA ODONTOIATRICA	IL DENTISTA E MEDICO DI COOPERAZIONE SALUTE: accesso a tariffe agevolati
SUSSIDIO PER NON AUTOSUFFICIENZA LTC	CAMPAGNE DI PREVENZIONE	LENTI	
ASSISTENZA H24	CONSULENZA ED ASSISTENZA		

Gli Assistiti possono usufruire delle prestazioni delle coperture sanitarie sia chiedendo rimborsi per le spese sostenute presso il SSN e in strutture private (Assistenza in Forma Indiretta attraverso l'Area Riservata Iscritti, l'App, e-mail), sia accedendo al Network sanitario di Cooperazione Salute pagando, se dovuta, una quota prestabilita presso (Assistenza in Forma Diretta). Le coperture prevedono franchigie e massimali diversificati,

modalità di rimborso «immediate» e a riparto.

Tutti i nostri piani sanitari ad adesione collettiva sono estendibili al nucleo familiare mentre per le adesioni individuali sono previste dei Piani Sanitari dedicati alla famiglia.

IL WELFARE CONTRATTUALE

Nell'ambito del Welfare Sanitario Contrattuale Cooperazione Salute propone i seguenti Piani Sanitari:

- Anaste
- Commercio
- Cooperazione sociale
- Cultura e spettacolo
- Distribuzione cooperativa
- Logistica, trasporto merci e spedizioni
- Metalmeccanico cooperativo
- Taxi
- Turismo e pubblici servizi
- Uneba

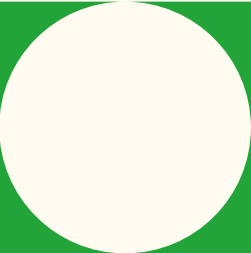
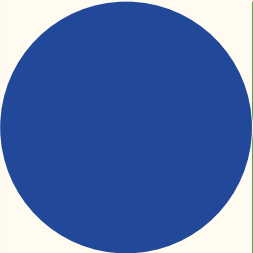
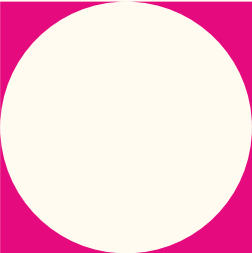
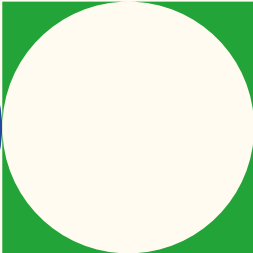
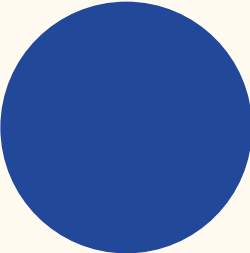


Il nuovo Piano sanitario per le Cooperative Sociali

Nel 2025 è entrato in vigore il nuovo Piano Sanitario per le cooperative sociali.

Dal 1/1/2025 il ccnl delle cooperative sociali prevede un importo pari a € 120 all'anno per ogni lavoratore a tempo indeterminato da destinarsi alla sanità integrativa. Cooperazione Salute si è impegnata nella progettazione di un nuovo Piano Sanitario particolarmente tutelante per corrispondere alle esigenze di salute del settore.

Il passaggio al nuovo Piano Sanitario per le cooperative sociali, che avrebbe potuto presentare criticità a causa dell'aumento dei costi previsto dal contratto, è stato invece accolto positivamente: il 99% delle cooperative aderenti lo ha sottoscritto, dimostrando una chiara consapevolezza del valore delle tutele offerte e dell'importanza di questo strumento per la salvaguardia della salute dei lavoratori.



Piano Sanitario per le Cooperative Sociali novità e miglioramenti

AREA RICOVERI

NEW	Ricoveri per grandi interventi o per gravi patologie
UPGRADE	Indennità sostitutiva per i ricoveri
NEW	Ospedalizzazione domiciliare post intervento o per gravi patologie
NEW	Spese pre ricovero
NEW	Spese di trasporto sanitario
UPGRADE	Diaria da ricovero per altri interventi chirurgici
NEW	Neonati figli di iscritti: interventi durante il 1° anno di vita

AREA SPECIALISTICA

UPGRADE	Visite specialistiche
UPGRADE	Alta specializzazione diagnostica e strumentale
UPGRADE	Ticket pronto soccorso e accertamenti diagnostici

PREVENZIONE

NEW	Pacchetti di prevenzione gratuita per uomini e donne
------------	--

PACCHETTO MATERNITÀ

UPGRADE	Visite, accertamenti ed esami compreso il Test del DNA prenatale
NEW	Indennità di parto
NEW	Assistenza e supporto post-natale
NEW	Procreazione medicalmente assistita

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA

UPGRADE	Assistenza domiciliare sanitaria
UPGRADE	Assistenza domiciliare sociale

PRESTAZIONI RIABILITATIVE

UPGRADE	Terapie riabilitative post infortunio
NEW	Terapie riabilitative post Intervento ordinario
UPGRADE	Logopedia

AREA ODONTOIATRICA

UPGRADE	Prevenzione odontoiatrica
INVARIATA	Estrazioni
UPGRADE	Copertura per nuove cure conservative
UPGRADE	Impianti osteointegrati
INVARIATA	Cure odontoiatriche e protesi da infortunio

LENTI E OCCHIALI

NEW	Rimborso per lenti e occhiali per modifica del visus
------------	--

SOSTEGNO ALLA NON AUTOSUFFICIENZA

UPGRADE	Indennità mensile
NEW	Orientamento e consulenza a sostegno del caregiver

SOSTEGNO ALLA NON AUTOSUFFICIENZA

NEW	In caso di Infortunio o malattia, l'assistito può fruire di un servizio dedicato, operativo 24 ore su 24, per attività quali consulenze, visite a domicilio e molto altro
------------	---

IL WELFARE AZIENDALE

Nell'ambito del Welfare sanitario Aziendale, Cooperazione Salute propone due tipologie di piani sanitari:

Piani Sanitari di Welfare Aziendale e Piani Flexible Benefit.

Piani Sanitari di Welfare Aziendale

Per una copertura migliorativa rispetto ai piani previsti dall'obbligo contrattuale
Per i collaboratori senza obbligo contrattuale
Per valorizzare gli Amministratori delle aziende

**Nell'ambito del Welfare Sanitario Aziendale;
Cooperazione Salute propone i seguenti Piani Sanitari:**

BASE 1	BASE 2	BASE 3
INTERMEDIO 1	INTERMEDIO 2	
PLUS 1	PLUS 2	PLUS 3

Piani Flexible Benefit

Attraverso portali di welfare aziendali, i nostri piani Flexible Benefit, nel rispetto dei principi di mutualità e solidarietà e della normativa fiscale sul welfare aziendale, garantiscono la possibilità

di portare a rimborso le spese mediche e di beneficiare al contempo di prestazioni mutualistiche di assistenza e tutela.

I PIANI SANITARI PER I FLEXIBLE BENEFIT SONO DEDICATI:

- **All'impresa** che intende offrire ai propri dipendenti la possibilità di acquistare, tramite piattaforma di welfare aziendale dedicata, uno o più piani per rimborso spese mediche

- **Alla piattaforma di welfare aziendale** che vuole garantire alle aziende clienti la migliore offerta in ambito di sanità integrativa per i dipendenti

- **Alla lavoratrice o al lavoratore** che vuole beneficiare di un piano per rimborso spese mediche per sé e per i propri familiari**, veicolato dalla piattaforma di welfare adottata dall'azienda.

PANO SANITARIO FLEXIBLE BENEFIT	CONTRIBUTO ANNUO COLLABORATORE
PW 100	100 €
PW 200	200 €
PW 300	300 €
PW 400	400 €
PW 500	500 €

Possono usufruire delle prestazioni previste dai Piani Flexible Benefit i lavoratori dipendenti che hanno accesso al Portale di Welfare Aziendale attivato dall'Azienda e preventivamente iscritti, sempre dalla propria azienda, al Fondo Cooperazione Salute in qualità di "Beneficiari";

I Lavoratori possono attivare più Piani Flexible Benefit nel corso dell'anno;

L'azienda sarà tenuta a versare alla Mutua il contributo del piano prescelto dal lavoratore a cui verrà aggiunta una quota variabile pari ad una % concordata del contributo annuo per la copertura dei costi di gestione.

PRESTAZIONI TERRITORIALI

Cooperazione Salute ha istituito un fondo per finanziare prestazioni sanitarie e socio assistenziali nei territori, con l'obiettivo di garantire agli iscritti ulteriori prestazioni sanitarie rispetto a quelle già previste dai piani e/o di supportare situazioni di fragilità segnalate dalle cooperative iscritte. Uno strumento che vuole essere di supporto ai bisogni sanitari delle persone con l'intento di supportare i percorsi di prevenzione e di cura.

Ogni anno le Unioni Regionali presentano a Cooperazione Salute progetti specifici che una commissione interna valuta e approva. I progetti sono rivolti a iscritti o a categorie fragili che altrimenti faticerebbero ad accedere a percorsi di prevenzioni e cura. Le regioni a cui sono stati approvati i progetti territoriali sono: Friuli Venezia Giulia, Lazio, Toscana, Lombardia, Marche e Piemonte.

Piani Territoriali 2025:

sono state presentate richieste di finanziamento per € 282.464 che hanno coinvolto 1035 persone in percorsi sanitari e socio assistenziali.

RICHIESTE DI FINANZIAMENTO PER

282.464€



1035

PERSONE COINVOLTE

PIANI INDIVIDUALI

Nel corso del 2025 sono stati sviluppati i piani sanitari integrativi ad adesione individuale, estendendo l'offerta anche alla nostra rete di promozione composta dai GRP e dalla rete Assimoco.

In questo ambito è stata introdotta la linea 4you, articolata in quattro soluzioni pensate per rispondere a diverse esigenze di tutela e capacità di spesa: **4you Salute, 4you Sostegno, 4you Salute Famiglia, 4you Sostegno Famiglia.**

4YOU SALUTE

4YOU SALUTE FAMIGLIA

4YOU SOSTEGNO

4YOU SOSTEGNO FAMIGLIA

I piani sono strutturati per aree di copertura, ciascuna con specifici massimali:

RICOVERO E INTERVENTO

AREA SPECIALISTICA

MATERNITÀ E GRAVIDANZA

AREA ODONTOIATRICA

PROGRAMMI DI PREVENZIONE

TERAPIE RIABILITATIVE

PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE

SUPPORTO AL CAREGIVER

ASSISTENZA H24

OFFERTA DEDICATA AI PARTNER

L'offerta individuale si completa con i piani sviluppati in collaborazione con Banca Etica e Assicura.

Per Banca Etica

Sono stati progettati i seguenti piani della linea Eticare: **Eticare per me Base, Eticare Base Famiglia, Eticare Pro, Eticare Pro Famiglia, Eticare Plus, Eticare Plus Famiglia**

I Piani Eticare Plus e Eticare Plus Famiglia possono essere abbinati alle soluzioni base per ampliare il livello di copertura.

ETICARE PER ME BASE

ETICARE BASE FAMIGLIA

ETICARE PRO

ETICARE PRO FAMIGLIA

ETICARE PLUS

ETICARE PLUS FAMIGLIA

Per CCB

È stata inoltre completata l'offerta con i piani Assicura, articolati in due linee:

**Linea rimborsuale, Silver, Gold, Platinum,
Linea indennitaria articolata in tre soluzioni
di progressivi livelli di tutela.**

La proposta è dedicata ai loro soci e correntisti, ai familiari e ai dipendenti delle Banche del gruppo.

PIANO SANITARIO RIMBORSO SPESE MEDICHE (RSM)

Possibilità di sottoscrivere uno tra i tre pacchetti



Silver

Gold

Platinum

PIANO SANITARIO INDENNITARIO

Con Assicura Indennitario l'aderente ha la possibilità di sottoscrivere uno o più garanzie tra



Grandi Interventi Chirurgici

Gravi Patologie

Perdita di Autosufficienza
Long Term Care

MUTUALITÀ MEDIATA

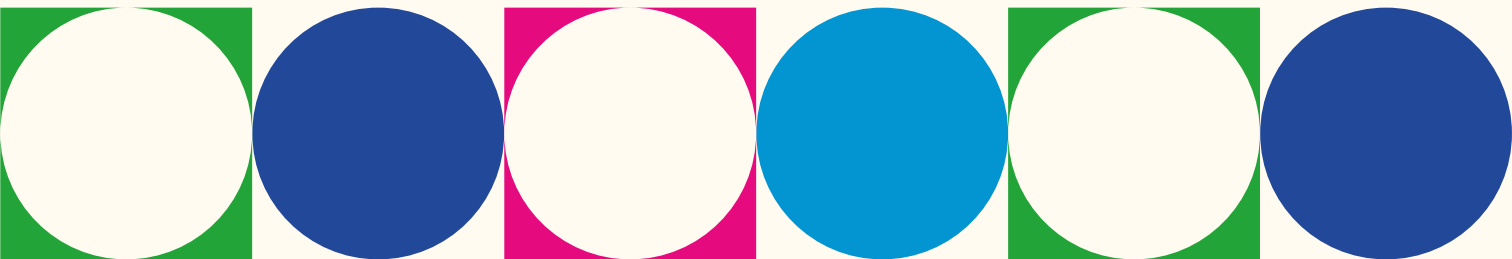
Cooperazione Salute ha attivato collaborazioni con altre società di mutuo soccorso, casse, fondi aziendali e/o territoriali e/o di categoria autonomamente costituiti instaurando con essi un rapporto di mutualità mediata prevedendo l'attivazione delle seguenti funzioni:

- **Progettazione coperture ad hoc**
- **Prestazioni Integrative (es LTC)**
- **Network proprietario** socio-sanitario e odontoiatrico
- **Promozione e Comunicazione**
- **Customer Satisfaction**

- **Gestione assistiti**
anagrafiche, contributi
- **Attività amministrativa, contabile**
- **Funzione certificazione**
730 procompilato Anagrafe dei Fondi Sanitari

- **Gestionale mutualistico**
- **Aree riservata Assistiti**
- **Aree riservata Aziende**
- **Aree riservata Network**
- **APP per smartphone**

- **Attività rimborsuale**
supporto diretto e indiretto
- **Assistenza, consulenza assistiti**
- **Rilevazioni e reportistica**
su attività rimborsuale e contributiva



5.3.2_NETWORK DI SISTEMA

Nel corso dell'esercizio 2025, è proseguita l'implementazione del Network di Cooperazione Salute, attività ormai consolidata e operativa sia per le Strutture Sanitarie sia per quelle Odontoiatriche, rispondendo in maniera efficace alle esigenze dei nostri iscritti. La proprietà e la gestione diretta della rete delle Strutture convenzionate, costituisce un vantaggio strategico, permettendo la gestione puntuale e dedicata di tutte le attività connesse ai rapporti di collaborazione. Tali attività comprendono l'organizzazione delle prestazioni erogate presso le Strutture, fruibili sia in forma diretta sia indiretta, nonché la progettazione e realizzazione di Campagne di Prevenzione personalizzate in base alle necessità degli iscritti e della fruibilità dei pacchetti Check-Up previsti nei piani sanitari. Alla data del 31 dicembre 2025, la rete convenzionata nazionale includeva 4.855 Strutture Sanitarie e Odontoiatriche. Il Network è attivo sull'intero territorio nazionale e continua a registrare una crescita costante. Tale ampliamento è reso possibile grazie alle segnalazioni degli iscritti, dei GRP e alle autocandidature delle Strutture, consentendo di rispondere alle specifiche

esigenze delle diverse regioni italiane, con un approccio capillare e personalizzato. Il team dedicato alla gestione del Network, composto da quattro collaboratori, si occupa della gestione completa dei rapporti con le Strutture: dalle relazioni contrattuali e gestione del tariffario, alle specifiche richieste, fino al coordinamento dei progetti territoriali. Il team beneficia, inoltre, del supporto di un responsabile medico, la cui consulenza quotidiana consente di monitorare costantemente l'aggiornamento delle prestazioni e dei relativi tariffari, assicurando la qualità e l'efficienza dei servizi offerti.



A partire da novembre 2025 è stato avviato un nuovo progetto volto alla costruzione di un **Network di servizi socio-assistenziali e domiciliari**, mediante il convenzionamento delle cooperative aderenti a Confcooperative. In caso di mancata disponibilità da parte delle cooperative di sistema, Cooperazione Salute potrà rivolgersi a soggetti esterni al sistema, garantendo così la copertura e l'efficacia dei servizi offerti ai propri iscritti.

Si tratta di un progetto innovativo, volto a costruire una rete capillare di servizi socio-assistenziali/ domiciliari, con l'obiettivo di offrire supporto concreto alle persone e alle famiglie nel territorio, garantendo al contempo benefici significativi: **per le cooperative aderenti al sistema** che da fruitori di assistenza, possono diventare fornitori di servizi, **per i soci della mutua** che beneficiano direttamente di questa rete, potendo accedere a cure e servizi di prossimità, personalizzati secondo le proprie esigenze.

In sintesi, Cooperazione Salute sta costruendo una rete di servizi socio-assistenziali domiciliari che genera valore a più livelli: rafforza le cooperative, trasforma i beneficiari in soggetti attivi del sistema, e garantisce ai soci della mutua un accesso più diretto, vicino e umano alle cure di prossimità, rispondendo in maniera innovativa alle sfide della salute e del welfare locale.

STRUTTURE DEL NETWORK	TOTALE
AZIENDE OSPEDALIERE	24
CASE DI CURA PRIVATE E ACCREDITATE SSN	191
CENTRI ACUSTICI	20
CENTRI DIAGNOSTICI	569
CENTRI FISIOTERAPICI	366
CENTRI OTTICI	480
CENTRI POLISPECIALISTICI	499
LABORATORI DI ANALISI	919
STUDI ODONTOIATRICI	1.787
TOTALE COMPLESSIVO	4.855



5.3.3 LA COMUNICAZIONE MUTUALISTICA

Nel corso del 2025, Cooperazione Salute ha avviato un profondo rinnovamento della propria identità visiva e stilistica, in coerenza con un contesto in continua evoluzione.

L'ampliamento degli interlocutori – con l'attivazione delle adesioni individuali, l'ingresso di nuovi partner e il coinvolgimento di nuove categorie di iscritti – ha richiesto un ripensamento anche del linguaggio comunicativo, orientato oggi verso toni più accessibili, dinamici e contemporanei. In questo scenario, è emersa l'esigenza di aggiornare l'immagine della mutua affinché fosse pienamente coerente con il nuovo posizionamento: più inclusivo, vicino alle persone e capace di rappresentare in modo efficace i valori di cooperazione, tutela e innovazione che caratterizzano Cooperazione Salute.

In particolare, la nuova identità è caratterizzata da:

ORDINE

Ogni linea di prodotto (Piani individuali, Piani di welfare Contrattuali e Piani di welfare Aziendali) è caratterizzata da un colore diverso per distinguere in modo più chiaro le tipologie di Piano.

ACCESSIBILITÀ

Il linguaggio degli strumenti comunicativi è stato semplificato e reso più diretto e umano per una maggiore comprensibilità, anche in coerenza con la direttiva dell'UE 2019/882 conosciuta come European Accessibility Act (EAA) entrata in vigore il 28/6/2025.

FRESCHEZZA

Immagini ironiche, colori fluo, testi concisi e diretti, ma senza perdere empatia: Cooperazione Salute si distingue nettamente dall'immaginario delle mutue sanitarie con coraggio e autorevolezza.



NUOVI STRUMENTI A SUPPORTO DEGLI ASSISTITI

Per rendere più semplice la comprensione del piano sanitario e delle sue modalità di utilizzo, nel 2025 Cooperazione Salute ha lavorato su due fronti: la creazione di nuovi strumenti informativi e il miglioramento di quelli esistenti.

Le schede sintetiche dei piani sanitari sono state sostituite dalla Schede di Primo contatto: uno strumento più snello e schematico che riassume l'elenco delle prestazioni coperte dal Piano Sanitario e il massimale garantito, per sapersi orientare con più chiarezza tra le varie proposte dei Piani di Cooperazione Salute. Uno strumento dedicato all'Area Promozione che si distingue dal Piano Sanitario esteso quale strumento unico e fondamentale per l'iscritto.



Nel 2025 è stato avviato un importante lavoro di analisi e progettazione del Piano Sanitario esteso, con l'obiettivo di rendere la consultazione più semplice e immediata per gli iscritti. Si tratta di un percorso in continua evoluzione, costruito a partire dai feedback degli assistiti, per migliorare costantemente gli strumenti messi a loro disposizione.



Dal punto di vista della comunicazione, la progettazione dei piani sanitari è stata guidata da alcuni principi chiave:

1 Chiarezza:

i contenuti sono stati semplificati per garantire una comprensione immediata, anche per utenti non esperti.

2 Strutturazione per aree:

ogni tutela è stata organizzata come un'area autonoma, facilmente identificabile.

3 Completezza informativa:

per ciascuna area vengono indicati in modo chiaro:

- cosa è coperto
 - i documenti necessari per accedere alla prestazione
 - le modalità di utilizzo
-

4 Schematizzazione delle informazioni:

i contenuti sono presentati in forma estesa e strutturata, per facilitare la consultazione e l'individuazione rapida ed esaustiva delle informazioni rilevanti.

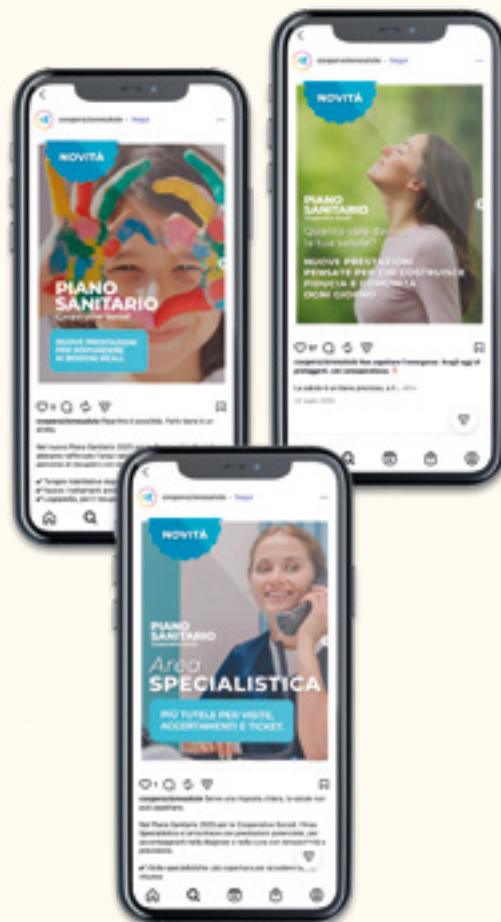


PER LE COOPERATIVE SOCIALI

In occasione del passaggio al nuovo Piano Sanitario per le cooperative sociali sono stati messi a punto diversi strumenti di comunicazione, nel tempo applicati anche ad altri piani e ad altre situazioni specifiche:

1. Sinottici di confronto
2. Brochure dedicati ai punti di forza
3. Presentazioni ppt
4. Video tutorial
5. Newsletter dedicate
6. Post social

Questi strumenti si sono rivelati particolarmente utili per accompagnare le cooperative e gli iscritti al nuovo piano sanitario.



IL SITO WEB E I SOCIAL

Il 2025 è stato anche l'anno di progettazione del nuovo sito web, che verrà messo on line nel 2026.

Il nuovo sito, oltre ad essere in linea con la nuova immagine coordinata, si distinguerà da quello attuale per una logica di navigazione più vicina alle reali necessità degli iscritti.

Menù diviso tra aziende e privati

Contenuti che parlano direttamente al target interessato

Distinzione cromatica tra i 2 target: Azzurro per le aziende e verde per i privati

Anche lo stile e il linguaggio sono stati semplificati per una maggiore chiarezza dei contenuti:

Le informazioni tecniche e specifiche sono nell'Area Riservata

Numerosi rimandi e collegamenti all'Area Riservata per guidare l'iscritto ad accedere al portale

Pagine dei piani meno dettagliate e focalizzate sui massimali e sulle comparazioni tra piani (ad esclusione dei Piani Contrattuali in cui non avrebbe senso una comparazione) in quanto rispondenti ai relativi ccnl

Lo stile linguistico è più chiaro e diretto, meno tecnicismi e termini legalese

Il dato più interessante di quest'anno rispetto all'utilizzo del Sito web è una crescita importante (+48,6%) degli accessi alla pagina dell'Area Riservata Iscritti, segnale di un maggiore utilizzo della Sanità Integrativa e di una familiarità consolidata con lo strumento.

I **social** restano un canale molto frequentato e sempre più utilizzato, come dimostra la crescita dei follower nel corso dell'anno: **+597 su Facebook** e **+514 su Instagram**.

I contenuti che sono stati maggiormente apprezzati (in termini di interazioni e visualizzazioni) sono quelli relativi alle **FAQ** e alle novità del **Piano della Cooperazione Sociale**. Le pagine social di Cooperazione Salute si confermano uno strumento utile di supporto agli iscritti, che trovano risposte alle loro domande e contenuti informativi semplificati per orientarsi meglio nella consultazione e nell'utilizzo del proprio Piano Sanitario.

Su Instagram hanno avuto un ottimo successo anche i contenuti relativi alla **Medicina di Genere**: segnale che un pubblico più giovane si sente molto colpito e coinvolto da questo tipo di tematiche.

Area Riservata Iscritti
+ 48,6%



IL NUOVO PIANO DELLE COOPERATIVE SOCIALI

A partire dalla fine del 2024 per tutto il 2025 abbiamo dedicato buona parte dei contenuti social alle nuove coperture introdotte dal nuovo Piano della Cooperazione Sociale per aumentare l'informazione e la consapevolezza rispetto a questo importante passaggio al nuovo Piano Sanitario.

POST
24

REEL VIDEO
13

LA NEWSLETTER

Nel 2025 sono state inviate 8 newsletter tematiche: con un tasso di lettura medio intorno al 50%, lo strumento si conferma un canale di comunicazione apprezzato per ricevere news, approfondimenti e guida all'uso del Piano, aumentando la familiarità degli iscritti con il brand Cooperazione Salute.

Le principali rubriche intorno alla quale ruotano le notizie delle newsletter sono:

- 1. NEWS**
- 2. FOCUS**
- 3. NETWORK**

Un pò di numeri:

<i>Totale persone raggiunte:</i> 473.503	<i>percentuale media di apertura:</i> 51,3%	<i>Percentuale media di click:</i> 4,5%
--	---	---

GLI EVENTI

Cooperazione Salute ha invitato i Gruppi di Promozione Regionali a includere nel loro Piano di Sviluppo 2025 eventi o seminari **finalizzati a stimolare una riflessione condivisa su temi centrali come la mutualità, la sanità integrativa, la Medicina di Genere e la non autosufficienza a livello territoriale nonché di promozione del nuovo piano sanitario per le cooperative sociali.**

L'intento è di avviare un dialogo costruttivo sia con attori interni al sistema, specializzati in queste aree, sia con realtà esterne a Confcooperative, capaci di offrire spunti e prospettive differenti.

Nel corso del 2025 si sono svolti **34 eventi**, coerenti con queste linee guida. Specifichiamo che gran parte degli eventi realizzati hanno avuto come oggetto il Piano Sanitario delle cooperative sociali. Particolarmente rilevanti sono stati gli eventi dedicati alla medicina di genere, inseriti all'interno della rassegna "Rigeneriamo: Pari ma non uguali". Nel complesso, la rassegna ha previsto 11 eventi, di cui 3 realizzati nel corso del 2025, confermando un percorso strutturato e partecipato su un tema sempre più centrale. **L'ultimo appuntamento**, svoltosi il 17 dicembre 2025, è stato dedicato alla **restituzione degli esiti emersi durante il percorso e alla definizione delle linee di sviluppo per il 2026.**

In questa occasione sono state raccolte disponibilità, contributi e riflessioni che consentiranno di dare continuità e ulteriore slancio al progetto sulla medicina di genere anche negli anni successivi.

Inoltre in occasione dell'assemblea annuale di cooperazione salute **è stato proposto il tema dedicato al Mutualismo e al welfare che vedrà ulteriori sviluppi negli anni a seguire.**

Rigeneriamo
Un approccio di genere alla salute e alle cure

Sintesi di genere

Restituzione del percorso della rassegna "Pari ma non Uguali"

Mercoledì 17 dicembre
ROMA
Palazzo della Cooperazione
- via Torino 146 -
14.00-16.30

Tavola rotonda riservata a relatori e referenti interni
11.30 - 13.00

Logo of the Italian Republic, logo of the Italian Republic, logo of the Italian Republic, logo of the Italian Republic

UN NUOVO FORMAT DEDICATO AL TEMA DEI CAREGIVER

Il 30 maggio 2025 ha avuto luogo il primo evento che apre la strada a un nuovo format di appuntamenti che vedrà la luce nel corso del 2026. Un nuovo spazio per creare informazione ed entrare in contatto con i bisogni degli assistiti.

Attraverso queste iniziative, Cooperazione Salute si propone come interlocutore attivo e qualificato nel dibattito su tematiche strategiche per il proprio ambito operativo, sia in relazione ai piani sanitari e alla mutualità di sistema, sia nell'impegno di formazione dei propri iscritti, per promuovere una salute consapevole.

30 MAGGIO 2025 | ORE 10
NH VENEZIA LAGUNA PALACE



MUTUALISMO E WELFARE: NUOVI ORIZZONTI PER LA CURA

Strategie innovative per lo sviluppo di piani sanitari e reti integrate di servizi sociosanitari

PROGRAMMA

09:15 Registrazione partecipanti.

10:00 Saluti Istituzionali.
Confcooperative Veneto Regione Veneto.

10:15 Introduzione al Convegno.
Maurizio Gardin, Presidente di Confcooperative.

10:30 Le sfide legate alla longevità e alla non autosufficienza: da rischio da gestire a valore da custodire.
Giovanni Fiaschi, Associato Professor of Welfare and Social Innovation presso SDA Bocconi School of Management.

11:00 Il ruolo della sanità integrativa nella tutela della longevità e della fragilità: soluzioni innovative e il valore crescente della proposta mutualistica.
Daniela Masanzuono, Consulente Cooperazione Salute e Comitato scientifico Confcooperative Sanità.

11:30 L'approccio mutualistico per lo sviluppo di piani sanitari e reti integrate di servizi sociosanitari.
Michele Odorizzi, Presidente Cooperazione Salute.

12:00 Quali prospettive e quali criticità per un modello innovativo di servizi integrato? Ne discutono insieme.
Manuela Lenhardt, Direzione alla Sanità - Servizi sociali - Programmazione socio-sanitaria della Regione Veneto;
Simona Clerici, Vicepresidente e direttrice di Rete Iniziativa SDC;
Stefano Craxia, Presidente di Confcooperative Federcaritas;
Giuseppe Mella Milanese, Presidente di Confcooperative Sanità.

13:00 Saluti e buffet.
Cordelia Roberto Batta, Presidente di Confcooperative Federcaritas Veneto e Consigliere di Cooperazione Salute.



30.05.2025 | ORE 10 | NH VENEZIA LAGUNA PALACE

MUTUALISMO E WELFARE: NUOVI ORIZZONTI PER LA CURA

Strategie innovative per lo sviluppo di piani sanitari e reti integrate di servizi sociosanitari

Un'occasione per ripensare la presa in carico della fragilità attraverso il mutualismo, superando modelli frammentati e tecnicistici per costruire un welfare più inclusivo, integrato e vicino ai bisogni delle persone.

RIGENERIAMO: PARI MA NON UGUALI 2025

La medicina di genere rappresenta oggi una delle principali innovazioni della sanità pubblica e della ricerca biomedica, introducendo nella pratica clinica una prospettiva critica e sistematica sulle differenze tra uomini e donne in termini biologici, esperienziali, di accesso ai servizi sanitari e di risposta ai trattamenti. **Non si tratta soltanto di una questione di equità, ma di appropriatezza clinica, efficacia terapeutica e sostenibilità del sistema sanitario.**

In quest'ottica, nel 2025 Cooperazione Salute ha promosso eventi, seminari e progetti in diverse regioni italiane, con l'obiettivo di integrare l'approccio di genere all'interno delle politiche mutualistiche, della formazione, della ricerca e della prevenzione.

Il coordinamento delle attività ha coinvolto **Confcooperative Sanità, la Commissione Dirigenti Cooperatrici e i Gruppi Regionali di Promozione di Confcooperative**, permettendo una sinergia efficace sui territori e un confronto strutturato sul tema. All'interno della rassegna "Rigeneriamo: Pari ma non uguali", **si sono svolti nel 2025 tre incontri pubblici dedicati alla medicina di genere, alla personalizzazione delle cure e all'uso appropriato dei farmaci.**

La rassegna ha inteso coinvolgere attori chiave della sanità pubblica e privata, delle università e delle istituzioni regionali, promuovendo una maggiore consapevolezza tra i cittadini su un tema sempre più centrale per l'accesso consapevole e informato ai servizi sanitari.

Cooperazione Salute ha inoltre avviato al proprio interno **un processo di riflessione e progettazione dei piani sanitari ispirato ai principi della Medicina delle Differenze**, con l'obiettivo di costruire risposte sempre più mirate e inclusive, capaci di intercettare i bisogni specifici delle persone in base al genere e contribuire così a un sistema sanitario più equo e centrato sul benessere individuale.



Sono stati realizzati strumenti di comunicazione con l'obiettivo di diffondere in modo accessibile le principali conoscenze emerse nel corso della rassegna. **In particolare, l'opuscolo informativo "Corpi da ascoltare"** affronta diverse patologie in ottica di genere, con l'intento di superare pregiudizi e pratiche ormai radicate, sia a livello sociale sia sanitario. **La scelta comunicativa si basa sulla tecnica dello storytelling**, pensata per coinvolgere un pubblico non specializzato: **attraverso il racconto, i contenuti diventano più comprensibili e vicini all'esperienza quotidiana, facilitando la consapevolezza su tematiche sanitarie spesso segnate da stereotipi di genere.**



I medesimi contenuti sono stati utilizzati per realizzare **un calendario da tavolo** che è stato oggetto di dono natalizio.

Il nostro obiettivo è divulgativo mantenendo tuttavia la coerenza scientifica che è stata avvallata dall'Università di Torino e dalla Cooperative Crescere di Reggio Emilia, ognuno secondo la propria competenza.



5.4_Actività gestionale

Complessivamente Cooperazione Salute ha gestito nel corso dell'anno **205 piani sanitari** che derivano dalla gestione diretta e dai rapporti di mutualità mediata. Per quanto riguarda il 2025, **sono state destinati complessivamente euro 15.448.986 a copertura dell'attività rimborsuale e delle prestazioni attivate in favore degli assistiti:**

TIPOLOGIA DI RIMBORSI IN PERCENTUALE	2025
ALTA DIAGNOSTICA	14,1%
FISIOTERAPIA	1,4%
LENTI	1,3%
MATERINITÀ	7%
ODONTOIATRIA	10,5%
PREVENZIONE	0,7%
RICOVERI	1%
TICKET	41,7%
VISITE SPECIALISTICHE	22,4%

A fronte di un contributo medio di 129 €, è stato erogato un rimborso medio di 278 € con un rimborso massimo di 22.484,2 €. Anche nel 2025 è stata confermata l'iscrizione all'Anagrafe dei Fondi Sanitari del Ministero della Salute.

rimborso medio

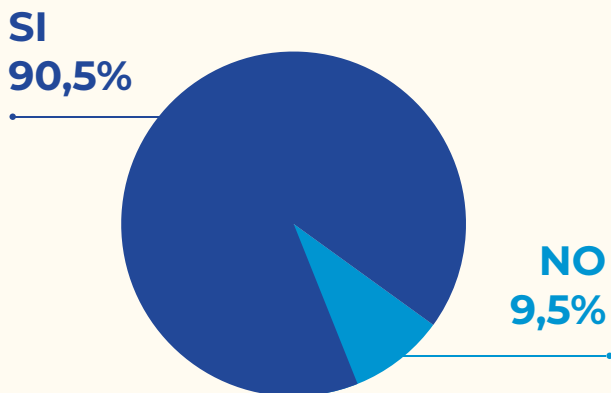
278€

5.5_Customer Satisfaction

Nel 2025 è stato realizzato il consueto sondaggio differenziato sul customer care, rivolto agli assistiti della mutua, alle imprese cooperative e agli enti che hanno aderito al progetto mutualistico

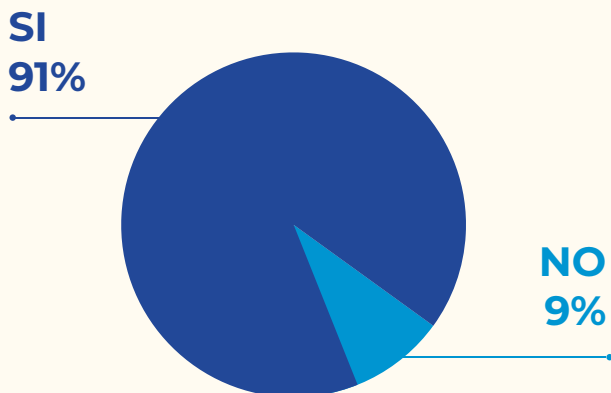
nazionale. Il sondaggio differenziato per target è composto da circa 60 quesiti, che hanno l'obiettivo di verificare il livello di soddisfazione dei servizi resi, la qualità dell'assistenza, gli strumenti di comunicazione e la relazione.

Consiglierebbe ad altre persone di sua conoscenza l'iscrizione a Cooperazione Salute?



CUSTOMER RIVOLTA AGLI ASSISTITI

MEDIA VOTO	4 SU 5
VOTO POSITIVO	90,5%
VOTO NEGATIVO	9,5%



CUSTOMER RIVOLTA ALLE AZIENDE

MEDIA VOTO	4 SU 5
VOTO POSITIVO	90,7%
VOTO NEGATIVO	9,3%

06

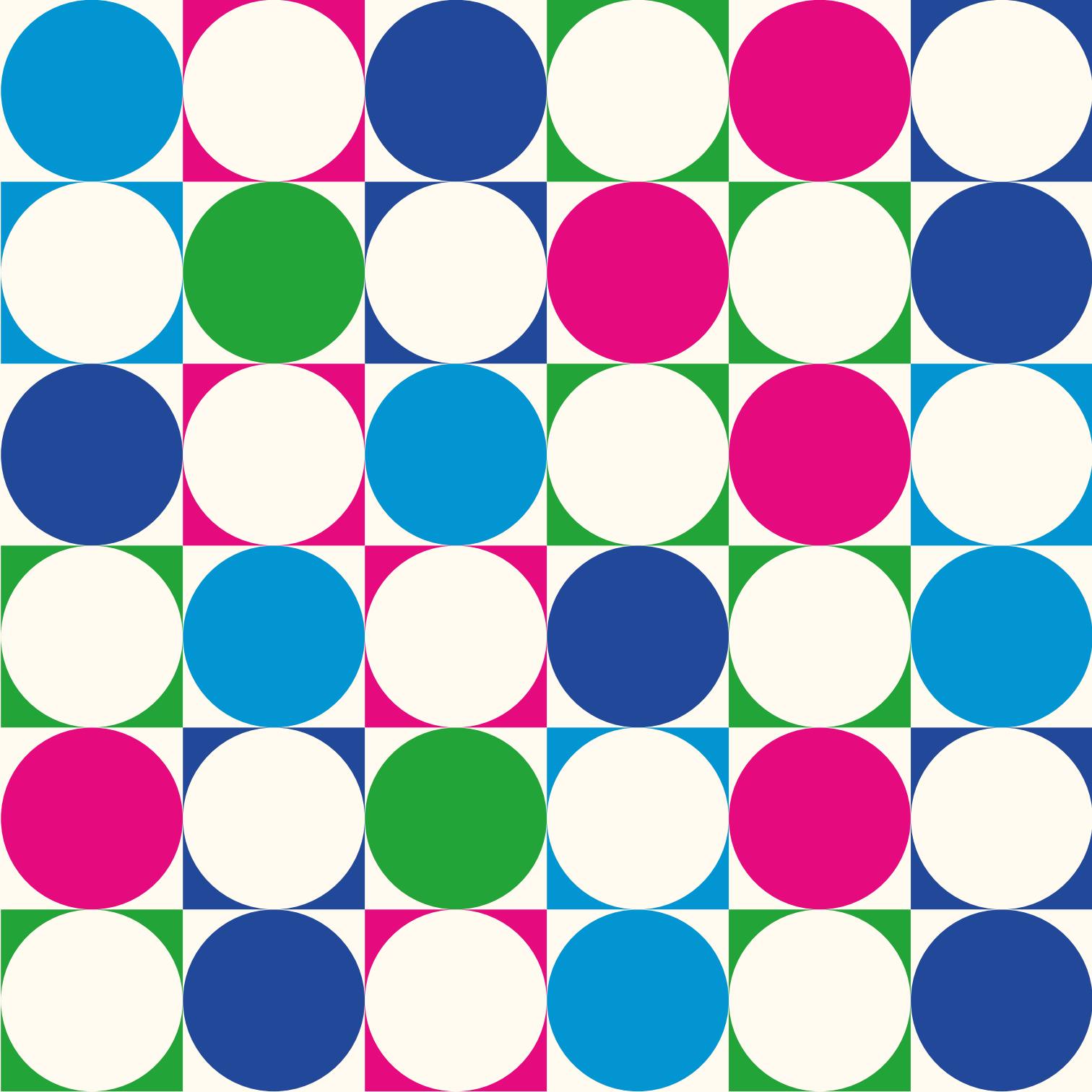
**Situazione
economica
finanziaria**

ENTRATE	26.887.630 €
USCITE	23.846.570 €
MARGINE MUTUALISTICO	3.041.060 €
PATRIMONIO	28.884.143 €





Cooperazione Salute
società di mutuo soccorso



Cooperazione Salute
società di mutuo soccorso