



BILANCIO SOCIALE

2012



FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

BILANCIO SOCIALE

2012



Lettera del Presidente	<i>Pag.</i>	1
Lettera del Vice Presidente	<i>Pag.</i>	3
Nota metodologica	<i>Pag.</i>	5
1. Identità del Fondo	<i>Pag.</i>	6
1.1 Chi siamo	<i>Pag.</i>	6
1.2 La storia	<i>Pag.</i>	6
1.3 I valori	<i>Pag.</i>	9
1.4 I nostri numeri	<i>Pag.</i>	10
Nota del Direttore	<i>Pag.</i>	11
1.5 Lo scenario e la legislazione di riferimento dei fondi di assistenza sanitaria integrativa in Italia	<i>Pag.</i>	12
1.6 Il ruolo sociale del Fasi	<i>Pag.</i>	16
1.7 Principali impatti, rischi ed opportunità del Fasi	<i>Pag.</i>	17
1.8 Dal Fasi al Sistema Fasi	<i>Pag.</i>	18
1.9 La Governance del Fondo	<i>Pag.</i>	19
1.10 I canali di comunicazione del Fasi	<i>Pag.</i>	22
Il Fasi risponde	<i>Pag.</i>	22
Il Fasi informa	<i>Pag.</i>	23
1.11 Customer satisfaction	<i>Pag.</i>	24
2. I servizi assistenziali del Fasi	<i>Pag.</i>	25
2.1 Assistenza diretta e indiretta	<i>Pag.</i>	25
2.2 Non autosufficienza	<i>Pag.</i>	26
2.3 Prevenzione e pacchetti di prevenzione	<i>Pag.</i>	26
3. Il sistema di contribuzione del Fasi	<i>Pag.</i>	28
3.1 Contributi aziende e dirigenti	<i>Pag.</i>	28
3.2 Benefici fiscali	<i>Pag.</i>	28
4. La Relazione Sociale	<i>Pag.</i>	29
4.1 Parti istitutive	<i>Pag.</i>	30
4.2 Assistiti e iscritti	<i>Pag.</i>	31
4.3 Aziende	<i>Pag.</i>	34
4.4 Strutture sanitarie e professionisti	<i>Pag.</i>	35
4.5 Risorse umane	<i>Pag.</i>	36
4.6 Fornitori	<i>Pag.</i>	39
4.7 Istituzioni	<i>Pag.</i>	40
4.8 Comunità	<i>Pag.</i>	41
4.9 Ambiente	<i>Pag.</i>	41
5. Performance economica e finanziaria	<i>Pag.</i>	42
6. Obiettivi raggiunti nel 2012	<i>Pag.</i>	44
7. Prospettive per il 2013	<i>Pag.</i>	46
Indice dei contenuti - GRI G3.1	<i>Pag.</i>	47
Appendice	<i>Pag.</i>	54
Relazione della società di revisione	<i>Pag.</i>	55



Giungiamo alla seconda edizione del Bilancio Sociale Fasi con rinnovato entusiasmo e forti del consenso che i nostri assistiti, i nostri interlocutori e importanti stakeholders hanno voluto esprimere nei confronti di questa innovativa esperienza.

Quando, lo scorso anno, abbiamo presentato la prima pubblicazione, eravamo convinti di dotarci di uno strumento capace di integrare e arricchire il rendiconto di esercizio, perché descrive i nostri progetti, declina al meglio i risultati ottenuti, chiarisce le correlazioni tra obiettivi prefissati e quelli raggiunti. Di questa consapevolezza, peraltro, abbiamo significativo riscontro nel maggiore livello di certificazione che è stato riconosciuto a questa edizione rispetto alla precedente.

Il presente documento vuole rendere un'istantanea fedele e dettagliata degli impegni assunti sul piano sociale dal nostro Fondo. Sarà possibile stimare le iniziative intraprese e lo spirito con cui sono state condotte, concentrandosi su alcuni aspetti che caratterizzano la mission del Fondo: un intervento no profit e ancorato a valori per noi semperenni, come la solidarietà tra dirigenti in attività e dirigenti in pensione, l'assenza di qualsiasi selezione del rischio sanitario, la protezione della salute del coniuge e dei figli.

Se questi principi sono ancora saldi e attuali, ciò si deve alla sinergia tra Confindustria e Federmanager, espressione della bilateralità dell'Ente, che ha contribuito anche per il 2012 al raggiungimento degli importanti obiettivi prefissati nel più ampio contesto del welfare di categoria.

Continuiamo a credere che alcuni temi, come la tutela del diritto universale alla salute, meritino di essere affrontati nell'ambito di una riflessione più ampia che, ben oltre la quadratura economica, sia capace di interpretare le esigenze più attuali del sistema Paese.

Sarà sempre più decisivo, dunque, il ruolo che saprà giocare il cosiddetto "secondo pilastro" della Sanità, rappresentato dalle forme integrative di assistenza sanitaria. In questo contesto, riteniamo necessario indirizzare il nostro impegno in ambiti sociali di particolare rilievo, quali la prevenzione e l'assistenza per i non autosufficienti. È su questo terreno, destinato a influenzare certamente la spesa sanitaria nazionale dei prossimi anni, che la funzione integrativa espressa da Fondi come il Fasi trova la migliore attuazione.

Con l'ampliamento dei pacchetti di prevenzione sanitaria e con il convenzionamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali, il Fasi sta dimostrando nei fatti i propri propositi. Relativamente al primo aspetto, infatti, il 2012 si conferma per il Fasi come "l'anno della prevenzione", poiché l'obiettivo del Fondo è anche quello di informare, assistere e stimolare la consapevolezza individuale, affinché ogni assistito diventi protagonista e responsabile della propria salute e delle proprie scelte. Relativamente al secondo aspetto, invece, l'attenzione del Fasi nei confronti dei soggetti non autosufficienti si è concretizzata attraverso l'erogazione di specifici servizi di assistenza socio sanitaria, nonché attraverso il convenzionamento, oggi anche in forma diretta, delle Residenze Sanitarie Assistenziali.

Di tutto questo si darà conto nel corso del Bilancio Sociale 2012, cui va riconosciuto il merito di accrescere gli spazi di condivisione e, perché no, di rendere più trasparente il percorso che, in oltre trentacinque anni di attività, ha portato il nostro Ente a costituire un modello di riferimento per la sanità italiana, per le istituzioni nazionali e regionali, nonché una delle realtà di natura negoziale più significative del Paese.

Il Presidente
Stefano Cuzzilla



È da tempo che siamo convinti che, per un ente come il Fasi, i numeri rappresentati nel rendiconto di esercizio, siano solo una parziale espressione dell'attività svolta dal Fondo.

La decisione di realizzare il bilancio sociale nasce dal desiderio di documentare, con chiarezza e puntualità, il nostro impegno in favore degli assistiti, delle aziende, dei lavoratori e dei fornitori cercando di tradurre in pratica i valori e i principi cui si ispira da sempre l'azione degli Amministratori.

Il nostro impegno nel 2012 è stato indirizzato all'integrazione di questi principi e valori di riferimento nelle strategie aziendali, soprattutto attraverso il rafforzamento del sistema di regole interne che permetterà di valorizzare le potenzialità della struttura e, allo stesso tempo, di evidenziare a tutti i portatori di interesse, sia interni che esterni, i risultati delle attività svolte. Tale obiettivo s'inserisce a pieno titolo nel solco della cultura della responsabilità sociale, cultura che in questi anni ci ha spinto a realizzare numerose azioni finalizzate a rendere più efficiente ed efficace la governance del Fondo: dalla certificazione di bilancio alla redazione del manuale delle procedure aziendali, all'istituzione della funzione di internal audit, alla diffusione del bilancio sociale.

Unitamente al tema della governance e dell'efficienza gestionale, la nostra attenzione rimane alta anche sulla sostenibilità economica del Fondo. In stretto collegamento con le parti sociali, è nostro obiettivo garantire nel tempo agli assistiti un'assistenza sanitaria di qualità, in linea con i principi di solidarietà e di mutualità fissati nello Statuto. In tal senso, abbiamo rinnovato il nostro impegno nel collaborare con qualificate professionalità esterne per aggiornare il bilancio tecnico e tener conto delle relative indicazioni attuariali.

Le sfide che il Fasi deve affrontare ogni anno sono numerose e sempre più complesse. Siamo consapevoli che la competenza e la professionalità di cui il Fondo è ricco sono la vera risorsa su cui investire per continuare a garantire anche in futuro eccellenza del servizio e solidità.

Il Vice Presidente
Luca Del Vecchio



Il Bilancio Sociale del Fasi, Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa (di seguito anche “Fondo” e “Fasi”), al 31 dicembre 2012 è stato redatto in conformità all’aggiornamento delle linee guida “Sustainability Reporting Guidelines” definite nel 2011 (versione 3.1) dal GRI-Global Reporting Initiative. Trattasi del secondo Bilancio Sociale redatto dal Fondo. Il primo Bilancio Sociale è stato pubblicato nel dicembre 2012.

Le linee guida GRI possono essere adottate per gradi diversi (C, B e A) che riflettono la crescente applicazione delle stesse. Le organizzazioni autodichiarano il livello di reporting e qualora ricevano la revisione da parte di un ente terzo, possono aggiungere un “più” (+) al livello conseguito.

Si precisa che il Bilancio Sociale 2011 del Fasi era stato redatto con un livello di applicazione C e secondo le linee guida emesse dal GRI nel 2006 (versione 3.0). Il Bilancio Sociale 2012, in considerazione della continua spinta al miglioramento nella gestione e rendicontazione delle tematiche di sostenibilità, è stato integrato con alcuni indicatori previsti dal GRI, consentendo così di raggiungere il livello B di applicazione delle linee guida GRI versione 3.1. Anche per il 2012 il Bilancio Sociale è oggetto di revisione limitata da parte di KPMG, pertanto raggiunge il livello B+. Come richiesto dalle linee guida del GRI, in appendice è riportato il “GRI-G3.1 Index” che sintetizza il contenuto del Bilancio in riferimento agli indicatori GRI.

Il Bilancio Sociale è stato redatto sulla base degli obiettivi del Fondo, in relazione alla performance di sostenibilità e alla rendicontazione dei risultati conseguiti.

Il processo di redazione del documento ha previsto l’identificazione degli aspetti significativi da rendicontare, così come il miglioramento dei processi di gestione e di controllo interno dei dati e delle informazioni presentate nel Bilancio Sociale.

Sono state individuate le informazioni da includere nel presente Bilancio in relazione alla loro utilità informativa per i principali stakeholder.

I dati sono stati calcolati in modo puntuale sulla base delle risultanze della contabilità generale e degli altri sistemi informativi del Fasi; in caso di stime, nella determinazione degli indicatori, è stata indicata la modalità seguita per quantificarle.

L’informativa presentata in questo Bilancio riguarda principalmente l’attività svolta dal Fasi. Solo in alcuni casi, di volta in volta espressamente esplicitati, l’informativa è data, in forma aggregata, per le gestioni Fasi e FasiOpen. La Gestione Separata di Sostegno al Reddito (GSR) invece, non è inclusa in questo Bilancio in quanto entità separata dal punto di vista economico, contabile e nel sistema di governance. Non ci sono state limitazioni e variazioni che possano significativamente influenzare la comparabilità tra i periodi.

1.1

Chi siamo

Il Fasi - Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa per i dirigenti di aziende produttrici di beni e servizi - è una Associazione di secondo grado senza scopo di lucro, ed opera in base agli accordi contrattuali fra Confindustria e Federmanager.

Il Fasi nasce nel novembre del 1977, su iniziativa sindacale di categoria e si trasforma dal 1 dicembre 1982 in Fondo a gestione paritetica fra Organizzazioni Sindacali ed Organizzazioni Imprenditoriali.

Dalla data della sua nascita ad oggi, il Fondo ha effettuato un lungo e significativo percorso di sviluppo, in un contesto sociale ed economico caratterizzato dalla scarsità di risorse pubbliche, dall'evoluzione del concetto di salute (concepita non più come l'assenza di malattia, bensì come un più completo stato di benessere psico-fisico del soggetto) e da una regolamentazione di settore incompleta. Durante questo cammino, il Fasi, come visibilmente illustrato nel dettaglio della cronologia di seguito riportata, ha storicamente dimostrato la sua capacità di rinnovarsi nel tempo, di non cristallizzarsi, di adattarsi ai cambiamenti, ponendo al centro dell'attenzione le esigenze degli assistiti.

Lo scopo del Fasi è quello di erogare ai dirigenti, in servizio o in pensione, ed ai loro nuclei familiari prestazioni integrative dell'assistenza fornita dal Servizio Sanitario Nazionale; il Fondo è ispirato da principi mutualistici e di solidarietà intergenerazionale tra gli iscritti, opera secondo un criterio di non selezione del rischio, e si basa su un sistema di rimborso a tariffa.

Le diverse ed importanti novità introdotte nel corso degli anni hanno concorso alla realizzazione di un vero e proprio "Sistema Fasi", come ulteriormente descritto nel proseguito, all'interno del quale oggi operano anche FasiOpen e GSR, contribuendo a rendere il Fondo un modello di riferimento per la sanità italiana e per le istituzioni nazionali e regionali.

1.2

La Storia

1977

Nasce il Fasi, Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa per i dirigenti di aziende produttrici di beni e servizi, su iniziativa sindacale della FNDAI (Federazione Nazionale Dirigenti di Aziende Industriali). Lo scopo del FASI è quello di erogare prestazioni sanitarie integrative al Servizio Sanitario Nazionale.

1980

Nel mese di maggio, FNDAI stipula un accordo sindacale con le organizzazioni imprenditoriali, Confindustria, INTERNSID (organizzazione sindacale delle aziende dei gruppi statali IRI e EFIM) e ASAP (Sindacale Aziende Petrolifere), per il finanziamento del Fasi per l'anno 1980.

1981

FNDAI e Confindustria, INTERSID e ASAP firmano un accordo con il quale, oltre a confermare il finanziamento per l'anno 1981, approvano il nuovo Statuto/Regolamento che disciplina le nuove modalità di iscrizione, di contribuzione, di richiesta di prestazioni, nonché i vari aspetti organizzativi del Fondo. In linea con le innovazioni introdotte in tema di contribuzione, ovvero i maggiori incassi derivanti dalla contribuzione a carico delle aziende, viene approvato il nuovo Nomenclatore/Tariffario.

1982

Inizia la gestione paritetica del Fondo tra FNDAI e Confindustria con INTERSID e ASAP. Entra in vigore nuovo Statuto, il nuovo Regolamento ed il nuovo Nomenclatore/Tariffario. Viene introdotto un nuovo sistema informatico per la gestione e l'integrazione di tutti i dati riferiti alle aziende ed ai dirigenti iscritti.

dal 1992 al 1994

Prende avvio il convenzionamento con alcune strutture sanitarie, anche odontoiatriche, presenti sul territorio nazionale, prima in forma indiretta, e dal 1994 anche in forma diretta.

dal 1994 al 1996

INTERSID e ASAP confluiscono in Confindustria

1998

Nasce il sito www.fasi.it, a supporto dei tradizionali mezzi di comunicazione adottati dal Fasi.

1999

Introduzione della scheda anamnestica per il rimborso delle prestazioni odontoiatriche grazie alla quale si ottiene un maggiore controllo della spesa sostenuta.

2000

FNDAI assume la denominazione di Federmanager. Viene istituita la centrale operativa servizi medici incaricata di fornire specifiche informazioni in ambito sanitario.

2005

Prosegue la politica di contenimento della spesa odontoiatrica e al contempo di miglioramento dei servizi offerti agli assistiti: avvio del "Progetto Odontoiatria" che prevede:

- un consistente aumento del numero delle strutture odontoiatriche convenzionate per l'assistenza in forma diretta;
- un servizio informativo sanitario dedicato all'odontoiatria;
- l'invio preventivo di un "Piano di cure", qualora le cure odontoiatriche prevedano prestazioni di tipo protesiche e/o implantologiche e/o ortodontiche;
- il collegamento telematico fra il Fasi e le strutture convenzionate;
- un nuovo Nomenclatore/Tariffario "odontoiatria".

2006

Vengono varati il nuovo Statuto e il nuovo Regolamento, che ampliano le norme per l'iscrizione dei dirigenti, introducono nuove modalità per la confluenza collettiva e ridisegnano la nuova governance del Fondo, introducendo, in sostituzione del Comitato Esecutivo, il Comitato di Presidenza e la Commissione Autorizzazione Ricorsi.

2007

Viene costituita la GSR, Gestione Separata di Sostegno al Reddito, su iniziativa di Federmanager e Confindustria. La GSR si propone di erogare, ai dirigenti involontariamente disoccupati, un trattamento economico integrativo dell'indennità di disoccupazione ordinaria corrisposta dall'INPS.

2008

Viene costituito FasiOpen da un accordo tra Federmanager e Confindustria. Il Fondo, con gestione separata e senza scopo di lucro, nasce per rispondere al crescente bisogno di assistenza sanitaria integrativa dei lavoratori ed offre, attraverso le aziende, l'assistenza sanitaria a tutte le categorie di lavoratori non dirigenti ed ai loro familiari.

2009

Le Parti Sociali raggiungono l'accordo del 25 novembre, con il quale viene estesa, in via sperimentale e per la durata dell'accordo stesso, la prestazione prevista dalla GSR, anche al dirigente che abbia risolto il rapporto di lavoro consensualmente, a particolari condizioni. Con tale accordo, Confindustria e Federmanager affidano, altresì, al Fasi-Gestione Separata di Sostegno al Reddito (GSR), il compito di finanziare un servizio di placement, al fine di orientare e favorire il reinserimento lavorativo dei dirigenti disoccupati.

2010

Iscrizione del Fasi all'Anagrafe dei Fondi sanitari di cui ai Decreti Ministero della Salute del 31 marzo 2008 e del 27 ottobre 2009.

2011

Prende avvio il "Progetto di Prevenzione Sanitaria" allo scopo di offrire agli assistiti, appartenenti a specifiche fasce di età, la possibilità di effettuare test di screening per la "diagnosi precoce". Il Fasi, di sua spontanea iniziativa, richiede ed ottiene la certificazione della Revisione Contabile del Rendiconto d'esercizio 2010.

Viene affidata ad una Società di Advisor finanziaria la verifica dell'asset allocation strategica del Fondo, nonché il monitoraggio dell'andamento e del rischio della gestione finanziaria.

2012

Viene ampliata l'offerta dei "Piani di prevenzione sanitaria" con i pacchetti di prevenzione per il cancro alla tiroide e di prevenzione per il cancro alla cervice uterina.

Il Fasi delibera il riconoscimento del rimborso delle spese sostenute dagli iscritti in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) di cui all'art. 17, comma 6 della Legge 15 luglio 2011.

Il Fasi celebra i suoi 35 anni di attività. Per l'occasione ha commissionato una ricerca dal titolo "Lo sviluppo della sanità integrativa. Sinergie tra welfare pubblico e welfare privato."

Coerentemente con quanto già dichiarato nel precedente Bilancio Sociale, il Fasi intende ribadire i principi ispiratori, che continuano a costituire il “patrimonio genetico” del Fondo.

1.3

I valori

Solidarietà

Perché il Fasi, attraverso i servizi e le prestazioni offerte, sostiene gli assistiti nei momenti di maggiore difficoltà. Si realizza, inoltre, una solidarietà intergenerazionale fra i dirigenti attivi, statisticamente meno bisognosi di cure, e quelli in pensione, generalmente più bisognosi.

Mutualità

Perché, in ossequio al significato letterale del termine, ovvero forma di cooperazione sociale sulla base della reciproca tutela e assistenza, ogni iscritto, con il pagamento dei contributi, partecipa alla spesa complessivamente sostenuta dal Fondo per il rimborso delle prestazioni effettuate dagli assistiti.

Equità

Perché il Fasi accoglie gli iscritti ed i familiari indipendentemente dall'età e dallo stato di salute, escludendo, aprioristicamente, qualsiasi meccanismo di selezione del rischio.

Tutela

Perché il Fasi, attraverso i servizi e le prestazioni offerte ai pensionati ed ai soggetti non autosufficienti, tutela anche le categorie più deboli.

Qualità

Perché il Fasi mette a disposizione una rete capillare di strutture sanitarie opportunamente selezionate nel rispetto di alti standard qualitativi.

Equilibrio

Perché, il Fasi, grazie all'oculata gestione delle risorse finanziarie, garantisce costantemente l'equilibrio di bilancio, nonostante il progressivo allungamento della vita ed il disequilibrio che si sta creando fra il numero dei dirigenti attivi e quelli in pensione.

Aggiornamento medico

Perché il Fasi, in considerazione del fabbisogno sanitario degli assistiti e dell'evoluzione medico-scientifica, rinnova periodicamente le prestazioni offerte, aggiornando il proprio Nomenclatore.

Professionalità

Perché il Fasi si avvale di personale, esterno ed interno, altamente qualificato e con una pluriennale esperienza maturata nel campo dell'assistenza sanitaria integrativa.

Flessibilità gestionale

Perché il Fasi, in relazione al mutare degli obiettivi delle Parti Sociali, opera perseguendo l'efficienza gestionale mediante il giusto mix fra risorse interne e servizi esterni individuati sul mercato.

1.4
I nostri numeri

Indicatori	Unità di misura	2010	2011	2012
PRESTAZIONI				
Valore delle prestazioni erogate	€/000	256.140	271.442	292.445
• odontoiatriche	€/000	11.896**	15.243**	26.580
• non odontoiatriche	€/000	244.244**	256.199**	265.580
Prestazioni erogate	N.	558.689	575.165	607.382
CONTRIBUTI				
Contributi versati	€/000	291.265	305.426	324.166
• contributi versati dagli iscritti	€/000	119.965	126.451	133.462
• contributi versati dalle aziende	€/000	171.640	178.974	190.755
ISCRITTI				
Numero di iscritti:	N.	130.640	130.555	131.748
• % iscritti uomini	%	85%	84%	83%
• % iscritti donne	%	15%	16%	17%
Numero di iscritti:	N.	130.640	130.555	131.748
• % iscritti pensionati	%	52%	53%	53%
• % iscritti in servizio	%	46%	45%	45%
• % prosector volontari	%	2%	2%	2%
ASSISTITI				
Numero degli assistiti	N.	305.661	303.451	304.146
• % iscritti uomini	%	50%	49%	49%
• % iscritti donne	%	50%	51%	51%
AZIENDE				
Numero delle aziende*	N.	16.670	16.295	15.811
STRUTTURE CONVENZIONATE				
Numero delle strutture convenzionate	N.	1.500	1.805	2.194
DIPENDENTI				
Numero dei dipendenti (al 31.12)	N.	94	94	95
AMBIENTE				
Energia elettrica	TJ	349	361	376
Gas Metano	TJ	1.998	1.188	1.767
Consumo di Acqua (acquedotto comunale)	m3	1.013	1.058	1.111
MATERIALI UTILIZZATI PER PESO E VOLUME (presso la sede Fasi)				
Carta	KG	6.075	6.750	7.500
Cartucce nero	N.	230	255	283
Cartucce colori	N.	48	53	59

* Il numero si riferisce alle sole aziende versanti.

** I dati sono stati ricalcolati rispetto al bilancio sociale 2011 per una maggiore coerenza con la classificazione del bilancio di esercizio.

“Il presente Bilancio contiene dati che trovano riscontro nel Rendiconto d’Esercizio relativo all’anno 2012, verificato dalla società di revisione KPMG e sottoposto all’approvazione del Consiglio di Amministrazione in data 18 giugno 2013.

In particolare, nella tabella che precede, sono stati raccolti i numeri più rappresentativi delle attività svolte dal Fondo in quest’ultimo triennio.

Pur in presenza di difficoltà economiche generali non si sono registrati incrementi delle sofferenze contributive nei confronti del Fondo stesso e, anche per l’anno 2012, si registra, con riferimento all’entità dei contributi versati/attesi, un risultato superiore rispetto alle previsioni.

Peraltro, i dati in tabella dimostrano un incremento del numero di prestazioni complessivamente erogate ed una attenta risposta del Fondo a tale esigenza, che si è tradotta nel potenziamento della rete di convenzioni con strutture sanitarie in grado di fornire assistenza di qualità.

Entrambi questi trend confermano la centralità dei servizi offerti dal Fasi nel più ampio contesto del welfare di categoria.

Ritengo che ai numeri, per quanto oggettivamente intesi, debba essere data una chiave di lettura più ampia; essi, infatti, esprimono la politica del Fasi, che vede fondersi tra loro l’esperienza, perché tale è quella maturata dal Fondo in 35 anni di attività, la tradizione, imprescindibile per guardare al futuro e l’innovazione, per stare al passo coi tempi e non subirne passivamente i cambiamenti”.

Il Direttore
Vincenzo Emiliani

**Nota
del Direttore**

1.5

**Lo scenario e
la legislazione
di riferimento
dei fondi di
assistenza
sanitaria
integrativa in
Italia**

Gli importanti cambiamenti demografici e sociali che si sono realizzati negli ultimi decenni hanno determinato un'impennata della spesa sanitaria pubblica; più specificatamente, eventi quali il progressivo invecchiamento della popolazione con conseguente aumento delle malattie degenerative, la diminuzione del tasso di natalità con conseguente diminuzione della popolazione attiva e, non ultimo, la grande innovazione delle tecnologie utilizzate, hanno determinato un forte incremento dei costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Al complesso scenario sin qui descritto si aggiungono le difficoltà che gravano sulle famiglie per la gestione delle attività socio – assistenziali che dovrebbero essere erogate dalla sanità pubblica ma, in ragione del minor gettito economico disponibile, incombono, in modo quasi esclusivo, sui familiari del disabile o del soggetto non autosufficiente.

La conseguenza delle carenze lasciate dal welfare è stata un maggiore ricorso a forme di assistenza sanitaria integrative dell'assistenza sanitaria pubblica; non solo un numero cospicuo di cittadini usufruisce di forme di assistenza sanitaria integrativa, ma è in continuo aumento il numero degli stessi che è interessato alla possibilità di accedervi.

Nel contesto finora descritto si intravedono prospettive sempre più ampie per una vera e propria affermazione del “secondo pilastro sanitario”, prospettiva che peraltro è stata confermata dal trend degli ultimi decenni che ha visto la notevole diffusione di forme di assistenza sanitaria a sostegno del Servizio Sanitario Nazionale in generale e, più nello specifico, di forme di assistenza sanitaria di natura negoziale.

Tali forme, tra cui possiamo citare anche il Fasi, sono il risultato delle contrattazioni collettive; in ragione della loro origine negoziale, la gestione di questi fondi è basata sulla piena condivisione di scelte di gestione da parte dei soggetti costituenti.

Nonostante la sanità integrativa stia acquisendo un sempre maggiore rilievo in Italia, l'evoluzione storica della relativa legislazione, rappresentata nella successiva tabella, evidenzia un'incompleta normativa di settore.

Un passo importante è stato fatto con l'emanazione del decreto Ministeriale del 27 ottobre del 2009; ai fini del riconoscimento del beneficio fiscale, tale decreto prevede l'obbligatorietà, per i fondi, dell'erogazione di prestazioni in misura non inferiore al 20%, per le cure odontoiatriche e per la cura e l'assistenza dei soggetti non autosufficienti. Tale decreto ha dunque contribuito a rafforzare lo “spiccatto rilievo sociale” rivestito dai fondi sanitari integrativi.

L'importanza sociale rivestita dai fondi sanitari si concretizza, inoltre, attraverso la funzione di “terzo pagante” che svolgono in qualità di soggetti terzi che si sostituiscono ai fruitori nel pagamento delle prestazioni da quest'ultimi effettuate. Nell'adempimento di questo compito, i fondi, non solo offrono la certezza del pagamento in tempi rapidi alle strutture sanitarie per le prestazioni erogate, ma contribuiscono, altresì, alla crescita della trasparenza nelle operazioni economiche nel loro complesso; operazione questa di evidente equità sociale.

Il quadro normativo dell'assistenza sanitaria integrativa ha subito, nel corso degli anni, numerose modifiche. Si riepilogano di seguito i principali interventi normativi che hanno interessato il settore:

<p>L.833/1978</p> <p><i>“Istituzione del servizio sanitario nazionale”</i></p>	<p>Con la legge 833 del 1978 viene istituito il SSN italiano. Esso ha carattere universalistico e solidaristico, fornisce cioè l’assistenza sanitaria a tutti i cittadini senza distinzioni di genere, residenza, età, reddito e lavoro.</p> <p>In sintesi, ecco i principi fondamentali su cui si basa il SSN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • responsabilità pubblica della tutela della salute; • universalità ed equità di accesso ai servizi sanitari; • globalità di copertura in base alle necessità assistenziali di ciascuno, secondo quanto previsto dai LEA (Livelli Essenziali di Assistenza); • finanziamento pubblico attraverso la fiscalità generale. <p>Il SSN assicura quindi un accesso ai servizi nel rispetto dei principi della dignità della persona, dei bisogni di salute, di equità, qualità, appropriatezza delle cure e economicità nell’impiego delle risorse. I cittadini effettuano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell’ambito delle strutture pubbliche e private accreditate ed esercitano il proprio “diritto alla salute” per ottenere prestazioni sanitarie, inclusive della prevenzione, della cura e della riabilitazione.</p>
<p>Decreto Legislativo n.502/92</p> <p><i>Riordino della disciplina in materia sanitaria</i></p>	<p>Il decreto 502/92 pone le basi giuridiche per l’istituzione di fondi integrativi, definendone le fonti istitutive, l’ambito di applicazione, le modalità di gestione e le forme di vigilanza sull’operato dei fondi.</p> <p>Esso introduce il concetto di “forme differenziate di assistenza”, atte ad assicurare libertà e qualità ai cittadini nella fruizione delle prestazioni.</p> <p>Il medesimo decreto stabilisce che vengano definite le quote di risorse destinabili per la gestione delle forme differenziate di assistenza.</p> <p>L’art. 9, comma 3, afferma che le forme differenziate possono consistere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nel concorso alla spesa sostenuta dall’interessato per la fruizione della prestazione a pagamento; • nell’affidamento a soggetti singoli o collettivi (comprese le mutue volontarie) della facoltà di negoziare con gli erogatori delle prestazioni del SSN, per conto dei rispettivi aderenti, modalità e condizioni di scopo, di assicurare qualità e costi ottimali. <p>I fondi, che non potranno adottare politiche di selezione del rischio, dovranno supportare le istituzioni pubbliche alla realizzazione del dovere costituzionale, di tutela della salute.</p>
<p>Decreto Legislativo n.517/ 93</p> <p><i>Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502</i></p>	<p>Il decreto modifica quanto statuito dal D.Lgs 502/92, prevedendo come campo di applicazione dei fondi sanitari integrativi, esclusivamente quello delle prestazioni aggiuntive rispetto a quelle assicurate dal SSN.</p> <p>Le fonti istitutive sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • contratti collettivi e accordi collettivi, anche aziendali, o accordi di lavoratori, promossi da sindacati firmatari di contratti collettivi nazionali di lavoro; • accordi tra lavoratori autonomi o fra liberi professionisti, promossi da loro sindacati o associazioni di rilievo almeno provinciale; • regolamenti di enti o aziende o enti locali o associazioni senza fine di lucro o società di mutuo soccorso giuridicamente riconosciute.

<p>Decreto Legislativo n.229/ 99</p> <p><i>Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419</i></p>	<p>Il decreto conferma l'impostazione di fondo in materia di assistenza sanitaria integrativa del Decreto 517/93 ed introduce alcune rilevanti innovazioni che contribuiscono a definire in modo più organico la normativa.</p> <p>In particolare il D.Lgs. 229/99 prevede che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i fondi integrativi del SSN possono unicamente potenziare l'erogazione di trattamenti e prestazioni nei Lea (Livelli Essenziali di Assistenza), aggiuntive e comunque integrate con essi; • le prestazioni fornite dai fondi integrativi del SSN devono essere erogate unicamente da strutture e professionisti accreditati; • possono essere erogate prestazioni comprese nei Lea ed erogate dal SSN, per la sola quota a carico dell'assistito, inclusi gli oneri per l'accesso alle prestazioni erogate in regime di intramoenia e per la fruizione dei servizi alberghieri; • possono essere erogate le prestazioni socio-sanitarie erogate in strutture accreditate residenziali e semiresidenziali o in forma domiciliare, per la quota posta a carico dell'assistito; • si prevede l'eventuale affidamento in gestione dei fondi a soggetti pubblici o privati, operanti nel settore socio-sanitario da almeno cinque anni, ovvero a Regioni ed Enti Locali; • si rinvia ad un regolamento per la definizione delle modalità di costituzione e scioglimento, della composizione degli organi di amministrazione e di controllo, delle forme e delle modalità di contribuzione, dei soggetti destinatari dell'assistenza, del trattamento e delle garanzie riservate al sottoscrittore ed al nucleo, delle cause di decadenza della qualifica di fondo sanitario integrativo del SSN.
<p>Legge sull'assistenza n.328/2000</p>	<p>La legge estende l'ambito di applicazione dei fondi integrativi del SSN anche alle spese sostenute per prestazioni sociali finalizzate a garantire la permanenza a domicilio, ovvero in strutture residenziali o semiresidenziali, delle persone anziane non autosufficienti.</p>
<p>Legge Finanziaria 2008</p>	<p>La legge riconosce ad entrambe le tipologie dei fondi, sia i fondi sanitari di cui all'articolo 51 TUIR, sia i fondi sanitari integrativi del SSN di cui all'articolo 10 del Tuir e art. 9 del Dlgs n. 502/92 e successive modificazioni, la deducibilità fiscale dei contributi versati, fino ad un massimo di euro 3.615,20.</p>

<p>Decreto del Ministero della Salute del 31 marzo 2008</p>	<p>Il decreto individua come ambiti di intervento dei fondi sanitari integrativi del SSN, istituiti o adeguati ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs 502/92 e s.m.i., <u>le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di prevenzione, cura e riabilitazione</u> definite nei commi 4 e 5 del medesimo articolo, nonché le prestazioni socio-sanitarie di cui all'art. 3 septies del D.Lgs. 505/92 e s.m.i., nonché le prestazioni di cui all'art. 26 della L. 328/2000 in quanto non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza e quelle finalizzate al recupero della salute di soggetti temporaneamente inabilitati da malattia o infortunio per la parte non garantita dalla normativa vigente. Inoltre, prevede che rientrino in quest'ambito anche le <u>prestazioni di assistenza odontoiatrica non comprese nei livelli essenziali di assistenza per la prevenzione, cura e riabilitazione di patologie odontoiatriche.</u></p> <p>Inoltre, viene individuato come ambito di intervento degli enti, casse e società di mutuo soccorso avente esclusivamente fine assistenziale, di cui all'art 51, comma 2, lett. a) del D.P.R. 917/86, e s.m.i. che non rientrano nell'ambito di operatività dei fondi sanitari integrativi del SSN di cui al comma 2, <u>il complesso delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da essi assicurate secondo i propri statuti e regolamenti, nonché i costi di compartecipazione alla spesa sostenuti dai cittadini nella fruizione delle prestazioni del SSN e degli oneri per l'accesso alle prestazioni erogate in regime di professione intramuraria.</u> A partire dall'anno 2010, gli ambiti di intervento di cui sopra si intendono rispettati a condizione che i medesimi enti, casse e società di mutuo soccorso attestino su base annua di aver erogato, singolarmente o congiuntamente, prestazioni coincidenti con quelle di cui alle lettere a) e b) del comma 2, erogate presso strutture autorizzate all'esercizio, in base alla vigente normativa regionale, anche se non accreditate, <u>nella misura non inferiore al 20% dell'ammontare complessivo delle risorse destinate alla copertura di tutte le prestazioni garantite ai propri assistiti.</u></p>
<p>Decreto del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 27/10/2009</p>	<p>Il decreto ministeriale disciplina il funzionamento dell'Anagrafe dei fondi integrativi e individua le prestazioni che dovranno essere garantite dai fondi stessi.</p> <p>I fondi sanitari integrativi infatti, insieme a enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale, avranno l'obbligo di destinare una quota di importo non inferiore al 20% dell'ammontare complessivo delle risorse destinate alla copertura di tutte le prestazioni garantite ai propri assistiti, all'erogazione di prestazioni di assistenza odontoiatrica, di assistenza socio-sanitaria rivolta ai soggetti non autosufficienti e di prestazioni finalizzate al recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili.</p> <p>Inoltre, i fondi integrativi sanitari dovranno iscriversi presso l'Anagrafe dei fondi, istituito presso il Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali, e rinnovare annualmente la loro iscrizione.</p> <p>L'istituzione di un Anagrafe dei fondi deriva principalmente dalla necessità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • censire i soggetti operanti come organismi di sanità integrativa, in modo da valutare tutti i possibili elementi di connessione tra le attività svolte dal SSN e quelle della sanità integrativa; • controllare e verificare il rispetto della soglia delle risorse vincolate per prestazioni ai soggetti non autosufficienti e cure odontoiatriche da parte di enti, casse e società di mutuo soccorso.

1.6

Il ruolo sociale del Fasi

Il Fasi rappresenta un valido strumento di risposta ai bisogni sociali in quanto, nell'esercizio della sua attività, contribuisce alla costruzione di una rete di sostegno in grado di ampliare ed integrare i servizi offerti dalla Sanità Pubblica.

La forte connotazione solidaristica e mutualistica del Fasi emerge con nettezza da quanto stabilito nei primi due articoli dello Statuto; l'estensione dell'assistenza sanitaria al nucleo familiare e la totale assenza di una politica di "selezione del rischio" sono, da sempre, i valori ed i principi ispiratori del Fondo e, come tali, sono rimasti immutati nel tempo.

Aiutarsi reciprocamente e sostenere le situazioni di difficoltà, accresce la sensibilità sociale, le responsabilità individuali e collettive, favorendo, in generale, un miglioramento della qualità della vita.

Il modello adottato dal Fasi per garantire prestazioni ai propri assistiti valorizza, oltre alle strutture private, anche quelle pubbliche e quelle convenzionate con il sistema pubblico, in quanto il Fondo è integrativo e non sostitutivo dei servizi pubblici. Questo modello di assistenza fornisce ulteriori risorse alla sanità pubblica grazie a uno sgravio di costi e di tempi delle prestazioni. I Fondi, quali il Fasi, vanno visti come una risorsa per il Servizio Sanitario Nazionale; essi, infatti indirizzano le risorse private verso sistemi strutturati di erogazione delle prestazioni, integrative e aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza.

Articolo 1

Il Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa - Fasi, associazione non riconosciuta di secondo grado, costituita a seguito del protocollo del 13 aprile 1981 e dell'accordo del 9 dicembre 1981 e successive modifiche intercorse tra Confindustria e Federazione Nazionale Dirigenti Aziende Industriali - Federmanager (d'ora in poi "le Parti"), opera - esclusivamente ai fini assistenziali, nell'ambito di un sistema di mutualità e secondo un principio di non selezione del rischio - in base al presente Statuto, ai Regolamenti, al Tariffario ed ai Piani Sanitari.

Articolo 2

Lo scopo del Fasi è di erogare ai dirigenti in servizio o in pensione aventi i requisiti di cui al successivo art. 2, prestazioni integrative di assistenza socio-sanitaria. Per quel che riguarda i dirigenti di cui al successivo art. 2, dette prestazioni sono estese anche al nucleo familiare, come individuato dal Regolamento 1 (Fasi Gestione Dirigenti), all'art. A.

In uno scenario caratterizzato da una forte crisi economica, dalla crescita del divario tra risorse economiche disponibili e fabbisogni sanitari, da una legislazione di settore insufficiente, i principali impatti, rischi ed opportunità per il Fasi sono quelli di seguito elencati:

Impatti:

- ➔ supporto al servizio Servizio Sanitario Nazionale nell'erogazione di assistenza sanitaria;
- ➔ azione calmieratrice del mercato, ottenuta attraverso il ricorso ad accordi di convenzionamento, grazie ai quali, il Fasi riesce ad ottenere condizioni economiche di maggior favore rispetto a quelle normalmente applicate nel mercato;
- ➔ trasparenza del sistema: l'ulteriore ruolo di "terzo pagante" del Fasi, che si sostituisce ai fruitori nel pagamento delle prestazioni da quest'ultimi effettuate, contribuisce ad accrescere la trasparenza del sistema nel suo complesso, favorendo l'emersione dei redditi sommersi;
- ➔ beneficio fiscale: il rispetto, da parte del Fasi, dei parametri previsti dalla legislazione in materia, consente alla totalità degli iscritti di dedurre dal proprio reddito i contributi versati al Fondo;
- ➔ sviluppo della cultura della prevenzione tra gli assistiti;
- ➔ benefit per la categoria dei dirigenti.

Rischi:

- ➔ aumento delle sofferenze contributive e conseguenziale diminuzione delle risorse economiche a disposizione del Fondo;
- ➔ progressivo invecchiamento della popolazione e conseguente aumento del ricorso all'assistenza sanitaria.

Opportunità:

L'opportunità che si presenta al Fasi è quella di rivestire un ruolo sempre più centrale nell'assistenza sanitaria ad integrazione e supporto del Servizio Sanitario Nazionale, che gli è valsa la qualifica di secondo pilastro della sanità italiana.

1.7

Principali impatti, rischi ed opportunità del Fasi

1.8

Dal Fasi
al Sistema
Fasi

Sistema Fasi

L'intuizione e l'impegno profuso dalle parti sociali, Federmanager e Confindustria, hanno permesso al Fasi di trasformarsi in un vero e proprio "Sistema Fasi", all'interno del quale operano, il Fasi e le due gestioni separate GSR e FasiOpen.



Nel 2007, il Fasi ha ampliato i servizi offerti ai dirigenti con la GSR, Gestione Separata di Sostegno al Reddito, che si propone di erogare ai dirigenti involontariamente disoccupati, un trattamento economico integrativo dell' A.S.P.I. (Assicurazione Sociale Per l'Impiego) corrisposta dall'INPS. Successivamente,

con l'accordo del 25 novembre 2009, la prestazione prevista dalla GSR viene estesa, in via sperimentale e per la durata dell'accordo stesso, anche al dirigente che abbia risolto il proprio rapporto di lavoro consensualmente, al ricorrere di particolari condizioni. Col medesimo accordo, Confindustria e Federmanager affidano, altresì, alla GSR, il compito di finanziare un servizio di placement, al fine di orientare e favorire il reinserimento lavorativo dei dirigenti disoccupati.

Alla GSR sono tenute obbligatoriamente ad iscriversi:

- le aziende e tutti gli altri soggetti che applichino il contratto collettivo nazionale di lavoro per i dirigenti di aziende produttrici di beni e servizi (già CCNL dirigenti industriali) stipulato tra Confindustria e Federmanager;
- le aziende e tutti gli altri soggetti che applichino un contratto collettivo nazionale di lavoro diverso da quello sottoscritto dalle parti sociali ma, comunque, stipulato da almeno una di esse o da una Organizzazione nazionale aderente a una di esse, a condizione che detto contratto collettivo nazionale di lavoro preveda la possibilità di iscrizione alla Gestione stessa; in quest'ultimo caso l'iscrizione sarà subordinata al previo consenso delle parti sociali.

FasiOpen

Fondo Aperto di Assistenza Sanitaria Integrativa

e Federmanager, nasce FasiOpen. Quest'ultimo è un Fondo Aperto di Assistenza Sanitaria Integrativa senza scopo di lucro che si rivolge alle aziende che vogliono offrire ai lavoratori non dirigenti ed ai loro familiari una forma di protezione della salute, integrativa a quanto offerto dal Servizio Sanitario Nazionale.

Visto il crescente fabbisogno di assistenza sanitaria integrativa, nel 2008, grazie ad un accordo tra Confindustria

Oggi il "Sistema Fasi" è una risposta puntuale ed attenta ad alcune tra le più importanti esigenze di welfare; esso è un sistema che esalta la mutualità e la solidarietà verso anziani e disoccupati.

Il sistema di gestione e controllo del Fasi si articola mediante il regolare funzionamento dei seguenti Organi:

- a) il Consiglio di Amministrazione;
- b) il Presidente ed il Vice Presidente;
- c) il Comitato di Presidenza;
- d) la Commissione per Autorizzazioni e Ricorsi;
- e) il Collegio Sindacale;
- f) il Direttore del Fondo.

a) Il Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio ha il compito di amministrare il Fasi ed è investito dei più ampi poteri per l'attuazione di quanto previsto dallo Statuto e dai Regolamenti del Fondo.

I membri del Consiglio durano in carica tre anni e possono essere riconfermati.

Il Consiglio si riunisce almeno sei volte l'anno su convocazione del Presidente o su richiesta di almeno 1/3 dei suoi componenti.

Il Consiglio di Amministrazione è, ad oggi, composto da 16 membri nominati in ugual misura da Confindustria e Federmanager.

Nel 2012 il Consiglio di Amministrazione, si è riunito 11 volte. Si riporta di seguito la composizione del Consiglio di Amministrazione per il mandato 2012-2015.

Consiglieri nominati da Federmanager	Consiglieri nominati da Confindustria
Cuzzilla Stefano - Presidente	Del Vecchio Luca – Vice Presidente
Andronaco Eros	Auletta Cosmo Aulo
Cardoni Mario	Ballabio Marisa
Campostrini Chiara	Bertino Ferdinando
Grimaldeschi Silvio	Dosio Sergio
Silvestri Giovanni*	Faregna Lorenzo
Toso Maurizio	Marrama Daniele
Volonghi Maurizio	Schettino Elio**

* Il dottor Silvestri Giovanni è venuto a mancare nell'agosto del 2013 ed è stato sostituito dalla dottoressa Giachetti Cinzia.

** Il dottor Schettino Elio è stato sostituito, il 29/04/2013, dal dottor Pierangelo Albini.

b) Il Presidente ed il Vice Presidente

Il Presidente ed il Vice Presidente del Fondo sono nominati dal Consiglio di Amministrazione.

Il Presidente è nominato nella persona designata da Federmanager e il Vice Presidente nella persona designata da Confindustria fra i propri rappresentanti in seno al Consiglio di Amministrazione.

Il Presidente ha la firma sociale e la rappresentanza legale del Fondo, ne sovrintende la gestione e assicura l'attuazione delle direttive degli Organi Collegiali. Congiuntamente al Vice Presidente, attua le deliberazioni relative al FasiOpen e decide, su delega del Consiglio di Amministrazione, in merito all'iscrizione al FasiOpen delle aziende che ne fanno richiesta.

***Il Presidente attualmente in carica è
I Dott. Stefano Cuzzilla.***

***Il Vice Presidente attualmente in carica è
il Dott. Luca Del Vecchio.***

In caso di temporaneo impedimento del Presidente, i relativi poteri e funzioni sono esercitati dal Vice Presidente.

Il Vice Presidente, in accordo con il Presidente, indirizza e controlla i progetti di sviluppo e razionalizzazione dell'area odontoiatrica, dell'area di assistenza infermieristica domiciliare e delle relative politiche di convenzionamento con strutture e professionisti medici o sanitari, nonché l'area dei servizi di assistenza agli iscritti affidati a terzi in convenzione.

c) Il Comitato di Presidenza

Il Comitato di Presidenza è composto dal Presidente e dal Vice Presidente ed è l'organo preposto a garantire una gestione collegiale nell'attuazione delle linee strategiche stabilite dal Consiglio di Amministrazione.

Le riunioni del Comitato di Presidenza, con periodicità almeno mensile, sono valide con la presenza di entrambi i suoi componenti.

Nel 2012 il Comitato di Presidenza si è riunito 32 volte, adottando le decisioni di propria competenza statutaria.

d) La Commissione per Autorizzazioni e Ricorsi

La Commissione per Autorizzazioni e Ricorsi è composta dal Presidente, dal Vice Presidente, da un membro nominato dal Consiglio di Amministrazione fra i componenti designati da Confindustria e da un membro nominato dal Consiglio di Amministrazione fra i componenti designati da Federmanager.

La Commissione ha i seguenti compiti:

- decide i ricorsi degli iscritti e delle aziende;
- verifica i requisiti dei dirigenti per l'iscrizione e per tutti i casi in cui l'iscrizione richieda il consenso delle Parti, adottando le decisioni conseguenti.

Si riunisce almeno una volta a bimestre. Le sedute della Commissione sono presiedute dal Presidente o, in caso di sua assenza, dal Vice Presidente. Per la validità delle sedute è necessaria

la presenza di tre componenti. La Commissione decide a maggioranza dei presenti. In caso di parità prevale il voto del componente che presiede la seduta.

Nel 2012 la Commissione ha esaminato e deciso in merito a 104 ricorsi di propria competenza, presentati dagli iscritti e dalle aziende.

Riportiamo di seguito le composizioni della Commissione Autorizzazione e Ricorsi per i mandati 2012-2015:

Consiglieri nominati da Federmanager	Consiglieri nominati da Confindustria
Cuzzilla Stefano - <i>Presidente</i>	Del Vecchio Luca - <i>Vice Presidente</i>
Andronaco Eros	Ballabio Marisa

d) Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è composto da:

- 2 membri effettivi e 1 membro supplente, nominati da Federmanager;
- 2 membri effettivi e 1 membro supplente, nominati da Confindustria.

Il Presidente del Collegio Sindacale è eletto a maggioranza dei componenti del Collegio stesso, ed è scelto tra i membri nominati da Confindustria.

Il Collegio Sindacale esercita le funzioni di controllo amministrativo e contabile sia della gestione del Fasi che della gestione del FasiOpen e presenta al Consiglio di Amministrazione, al termine di ogni esercizio, la sua relazione. Il Collegio provvede alle verifiche di sua competenza almeno una volta ogni tre mesi.

I Sindaci durano in carica tre anni e possono essere riconfermati.

Nel 2012 il Collegio Sindacale ha esercitato le procedure di controllo amministrativo e contabile della gestione riunendosi 8 volte.

La composizione del Collegio Sindacale per il mandato 2012-2015 è di seguito riportata:

Consiglieri nominati da Federmanager	Consiglieri nominati da Confindustria
Fantino Giovanna	Demetrio Minuto - <i>Presidente</i>
Sacconi Marco	Giovanni Aspes

e) Il Direttore del Fondo

Il Direttore del Fondo è alle dipendenze del Presidente, assiste gli Organi del Fondo e ne esegue le deliberazioni, dirigendo, coordinando e controllando la struttura operativa dello stesso.

Il Direttore inoltre, assiste alle riunioni degli Organi Collegiali, escluse quelle del Collegio Sindacale.

Il Direttore attualmente in carica, dal 1 maggio 1994, è Vincenzo Emiliani.

1.10 I canali di comunica- zione del Fasi

Il Fasi risponde

Il Fasi pone particolare attenzione alla comunicazione al fine di garantire un'assistenza continua ed adeguata alle esigenze delle aziende e degli assistiti, i quali possono richiedere informazioni, dare suggerimenti ed esporre eventuali reclami.

I canali di comunicazione, attraverso i quali il Fasi risponde alle esigenze degli assistiti, sono:

- *Contact Center*, gestito su due livelli di specializzazione: il primo in outsourcing, l'altro direttamente dal Fondo tramite l'ufficio preposto (Sit). Le richieste di informazione vengono preliminarmente gestite dal contact center di primo livello; le informazioni che richiedono un maggiore grado di approfondimento vengono veicolate verso l'assistenza di secondo livello. I suggerimenti ed i reclami, provenienti dagli iscritti, dalle aziende, dalle strutture convenzionate e dalle sedi territoriali di Federmanager, sono di competenza del Sit. Contattando il numero 06518911 l'iscritto ha la possibilità di accedere a diversi servizi, tra cui:
 - a. *Servizi telefonici automatici*, permettono di depositare domande o richieste su caselle vocali alle quali viene data risposta entro otto ore lavorative mediante messaggi sulle stesse caselle vocali. Il servizio è disponibile 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno;
 - b. *Centrale Informativa Sanitaria Servizi Medici*, fornisce informazioni di vario genere, tra cui procedure da seguire per usufruire delle prestazioni in forma diretta ed indiretta, informazioni aggiornate sulle convenzioni e sul SSN, etc.;
- *Ricevimento del pubblico*, presso la sede del Fasi ad orari e giorni prestabiliti;
- *Progetto MyFasi*, recentemente introdotto, volto ad una ulteriore semplificazione dei rapporti con gli iscritti, nonché al potenziamento e all'automazione di alcune importanti procedure. Il progetto in questione ha previsto una costante implementazione delle possibilità di interagire con il Fondo in maniera più snella e diretta da parte degli iscritti, nonché delle aziende aderenti. I vantaggi connessi allo sviluppo di tale progetto hanno coinvolto le attività svolte dal Fasi, in termini di riduzione dei tempi di svolgimento delle attività, di automazione dei processi e di riduzione consistente della stampa e della spedizione annuale della modulistica. Quest'ultima è reperibile, in formato elettronico, sul sito del Fondo.

Per maggiore completezza informativa, si forniscono i dati per l'anno 2012, a confronto con gli anni precedenti, del numero di contatti ricevuti per canale di comunicazione.

Numero di contatti ricevuti	2010	2011	2012
Contatti telefonici automatici	9.316	3.443	739
Contatti telefonici con operatore	135.345	184.489	192.916
Ricevimento del pubblico	3.233	3.125	3.579
Totale	147.894	191.057	197.234

Nonostante gli apprezzabili livelli raggiunti, gli aspetti comunicazionali continueranno ad essere oggetto di particolare attenzione da parte del Fasi, al fine di rispondere costantemente alle esigenze ed alle aspettative degli assistiti e delle aziende.

Il Fasi informa

Il Fasi, in un'ottica di trasparenza istituzionale, ed avvalendosi di vari strumenti di comunicazione (tra cui il sito internet, i comunicati stampa, la partecipazione ad eventi), si impegna ad informare, rendicontare e sensibilizzare gli stakeholder sulle attività svolte, sul tipo di iniziative intraprese e sui progetti che intende intraprendere.

- *Sito internet*, costituisce la modalità più immediata di consultazione e comunicazione con il Fondo; esso è in costante fase di potenziamento e permette un efficiente ed agevole accesso alla modulistica del Fasi e alle novità introdotte. Il suddetto potenziamento, nonché i servizi da esso offerti, hanno determinato un aumento esponenziale degli accessi tramite web;
- *Comunicati stampa*, diretti ad un pubblico vasto ed eterogeneo, pongono al centro del messaggio l'identità del Fondo, i suoi valori, i suoi progetti e le attività svolte (tipologia delle prestazioni erogate, strutture convenzionate e nuovi progetti). I comunicati stampa sono redatti a cura dell'Ufficio Comunicazione del Fasi e sono pubblicati su testate giornalistiche a tiratura nazionale;
- *Partecipazione ad eventi organizzati dal Fondo o da soggetti terzi*, finalizzati a promuovere l'immagine del Fondo ed informare sull'attività da quest'ultimo svolta. Tra i tanti, tenutisi nel 2012, si ricordano:
 - a. *“Lo sviluppo della Sanità integrativa: un'innovazione per la sanità italiana”* - evento organizzato dal Fasi, presso il Senato della Repubblica, in occasione del 35° Anniversario del Fondo, in data 18 dicembre 2012. A tale convegno hanno partecipato i maggiori esponenti di Confindustria e Federmanager, autorevoli stakeholders nazionali e internazionali, e i principali rappresentanti dell'Area Sanità delle rappresentanze politiche in Parlamento. L'occasione ha permesso di rilanciare l'importanza del ruolo della sanità integrativa all'interno di un più complesso sistema di garanzia del diritto di tutti all'accesso alle cure e a standard di prestazioni sanitarie di alto livello;
 - b. *“Giornata Nazionale della Previdenza del 2012”* - evento tenutosi alla Borsa di Milano, nel maggio 2012.

1.11

Customer Satisfaction

Come anticipato nella precedente edizione del Bilancio Sociale, il Fasi ha commissionato un'indagine finalizzata a misurare il grado di soddisfazione dei servizi offerti, nonché a comprendere ed ascoltare le eventuali esigenze dei suoi principali stakeholder.

Si riportano, di seguito, i risultati emersi presentati a maggio del 2012:

- le aziende hanno apprezzato la presenza e il funzionamento del sistema informativo tramite Internet (esprimendo il voto di 8,5/10), mentre emergono margini di miglioramento nella gestione del servizio telefonico con operatore (esprimendo il voto di 7,4/10), nelle modalità di contatto con il Fondo, nonché nella disponibilità delle prestazioni sanitarie, in particolare quelle odontoiatriche;
- per gli assistiti emergono giudizi fortemente positivi relativamente alla qualità dei servizi delle strutture convenzionate (voto medio 7,8/10), mentre le richieste di miglioramento maggiori si concentrano sulle procedure di rimborso per le spese odontoiatriche (voto medio 6/10). Inoltre c'è piena coerenza con i giudizi espressi dalle aziende nell'indicare come ulteriore elemento di miglioramento la facilità di contatto con il call center.

Per potenziare e rendere più efficienti i canali di comunicazione, il Fasi ha recentemente realizzato il progetto MyFasi volto ad una ulteriore semplificazione dei rapporti, nonché al potenziamento e all'automazione di alcune importanti procedure. Il progetto di cui sopra è stato giudicato importante dall'83% delle aziende intervistate.

Per quanto attiene all'area di miglioramento delle "prestazioni sanitarie", preme rilevare come il Fondo, in ottemperanza a quanto voluto dalle parti sociali, ha potenziato le prestazioni nell'area odontoiatrica e in quella degli interventi chirurgici, con particolare attenzione ai grandi interventi, per un valore complessivo di euro 24 milioni nell'ultimo biennio.

In aggiunta a quanto emerso, il Fondo, sempre su accordo delle parti, ha realizzato un ulteriore potenziamento delle prestazioni nell'area dei servizi socio-sanitarii, incrementando la polizza assistenziale per 2 milioni di euro.

I risultati dell'indagine, espressi in decimi, dimostrano un miglioramento complessivo dei giudizi di soddisfazione:

- le imprese hanno espresso un voto medio di 7,8 rispetto a 7,5 del 2011;
- gli assistiti hanno espresso un voto medio di 7,5 rispetto a 7,3 del 2011.



2.1

Assistenza diretta e indiretta

Lo scopo del Fasi, ovvero quello di “erogare ai dirigenti in servizio o in pensione aventi i requisiti di cui al successivo art. 2, nell’ambito di un sistema di mutualità, prestazioni integrative dell’assistenza fornita dal Servizio Sanitario Nazionale. Le prestazioni sono estese anche al nucleo familiare, come individuato dal Regolamento all’articolo A”, è perseguito dando la possibilità agli assistiti di usufruire, nel rispetto di quanto stabilito dallo Statuto, dal Regolamento, dal Nomenclatore/Tariffario e dalla Guida Odontoiatrica, di due diverse forme di assistenza sanitaria:

- assistenza in forma diretta;
- assistenza in forma indiretta.

L’assistenza in forma diretta prevede l’erogazione delle prestazioni sanitarie, odontoiatriche e non, presso strutture convenzionate con il Fondo; in questi casi, l’assistito non è soggetto ad esborso di denaro, se non per gli importi eccedenti il massimo rimborsabile indicato nel Nomenclatore/Tariffario e nella Guida Odontoiatrica, poiché i pagamenti delle prestazioni vengono effettuati direttamente dal Fasi alla struttura convenzionata.

L’assistenza in forma indiretta prevede l’erogazione delle prestazioni sanitarie presso strutture liberamente scelte dall’assistito, il quale anticipa l’intero costo della prestazione e, successivamente, richiede al Fondo il rimborso quanto corrisposto nel rispetto dei limiti previsti dal Nomenclatore. L’assistenza in forma indiretta viene fornita sia in Italia che all’Estero.

L’utilizzo di strutture sanitarie convenzionate offre all’assistito molteplici vantaggi, quali ad esempio:

- *l’erogazione di prestazioni sanitarie in tempi rapidi e presso strutture sanitarie che garantiscono alti livelli di qualità ed efficienza;*
- *la possibilità di usufruire delle prestazioni sanitarie senza alcun esborso di denaro (se non per gli importi eccedenti il massimo rimborsabile indicato nel Nomenclatore/Tariffario) poiché, i pagamenti delle prestazioni erogate dalla struttura sanitaria, vengono effettuati direttamente dal FASI alla struttura o al professionista;*
- *l’applicazione di tariffe più vantaggiose rispetto a quelle normalmente in uso presso la struttura sanitaria convenzionata;*
- *la delega, alla struttura sanitaria convenzionata, del disbrigo delle pratiche per il rimborso delle prestazioni.*

Le aree di intervento all’interno delle quali spazia l’ampia ed eterogenea assistenza sanitaria del Fasi sono le seguenti:

- visite specialistiche;
- degenze e prestazioni complementari;
- interventi chirurgici;
- accertamenti diagnostici;
- fisioterapia;
- prestazioni stomatologiche ed odontoiatriche;
- presidi e protesi;
- assistenza infermieristica domiciliare;
- cure termali;
- ticket sanitari.

L’elenco delle prestazioni riconosciute dal Fondo ed i limiti per l’erogazione delle stesse, sono analiticamente elencate nel Nomenclatore. Le parti sociali del Fasi, Confindustria e Federmanager, in considerazione delle risorse economiche disponibili, del fabbisogno sanitario degli assistiti, nonché delle previsioni pluriennali di spesa sanitaria, aggiornano periodicamente l’elenco delle prestazioni previste nel Nomenclatore e l’importo rimborsabile.

2.2 Non autosuffi- cienza

Il Fasi ha storicamente concentrato l'attenzione sulla tutela dei soggetti non autosufficienti, intendendo con questo termine, non solo i rappresentanti della cosiddetta terza età, ma anche tutti coloro che, a vario titolo, non sono liberi di condurre una esistenza autonoma. Già prima del 2004, nel Tariffario del Fondo, era contemplata l'assistenza infermieristica continuativa domiciliare e successivamente, al fine di garantire un accrescimento delle prestazioni ed un più ampio ventaglio di opportunità a disposizione degli assistiti, nel 2005 il Fasi ha sottoscritto un accordo di natura assicurativa per i servizi di assistenza socio sanitaria.

Le condizioni previste nella polizza sono state ulteriormente migliorate nell'anno 2010; in particolare, è stato elevato il periodo di copertura per l'assistenza infermieristica domiciliare (dai precedenti 240 giorni l'anno agli attuali 270 giorni) e l'importo dell'indennizzo corrisposto (da 700 euro mensili a 750 euro).

Nel 2012, a riprova dell'attenzione che il Fondo nutre nei confronti delle persone non autosufficienti, per la prima volta nella storia del Fasi, sono state stipulate convenzioni in forma diretta con le Residenze Sanitarie Assistenziali, le cosiddette RSA. Tali strutture, non ospedaliere, forniscono prestazioni di natura sanitaria ed assistenziale a persone non autosufficienti.

Tutte queste azioni sono volte al miglioramento della qualità della vita delle persone non autosufficienti e dimostrano l'impegno nel sostenere iniziative volte al benessere degli assistiti e sottolineano il forte connotato sociale del Fondo.

2.3 Prevenzione e pacchetti di prevenzione

Il Fasi, consapevole dell'importanza che la prevenzione riveste in ambito sanitario, in questi ultimi anni si è fatto promotore di una vera e propria "cultura della prevenzione" rivolta ai propri assistiti.

Tale intento si concretizza attraverso l'offerta di numerosi pacchetti di screening per la diagnosi precoce di alcune importanti patologie sanitarie, nonché attraverso campagne di informazione e di sensibilizzazione sull'importanza della prevenzione sanitaria. Il costo delle prestazioni facenti parte di ogni singolo pacchetto è interamente a carico del Fasi, non essendo prevista alcuna partecipazione economica da parte dell'iscritto (fatta eccezione per quanto espressamente previsto per l'edentulia).

I Pacchetti di Prevenzione sanitaria sono i seguenti:

Donna con età uguale o maggiore di 45 anni:

Patologia cancro del collo dell'utero, del colon retto e del seno;
Prestazioni previste pap test - esame feci tre dosaggi - mammografia bilaterale

Uomo con età uguale o maggiore di 45 anni:

Patologia cancro della prostata;
Prestazioni previste PSA - PSA FREE - ecografia trans rettale.

Uomo / Donna con età uguale o maggiore di 30 anni:

Patologia maculopatia e glaucoma;
Prestazioni previste OCT (tomografia a coerenza ottica) - tachimetria corneale - campimetria-computerizzata.

Uomo/Donna con età uguale o maggiore di 45 anni:

Patologia cancro orale;
Prestazioni previste fluorescenza riflessa

Uomo/donna con età uguale o maggiore di 65 anni:

Patologia sistemiche attraverso il trattamento dell'edentulia, ove la stessa edentulia può essere considerata concausa di importanti patologie quali: tumori, malattie cardiovascolari, artrite reumatoide, morbo di Parkinson, cataratta, patologie del sistema nervoso centrale, obesità, diabete nonché problemi posturali e psicologici;
Prestazioni previste riabilitazione totale arcata inferiore e/o superiore mediante impianti protesici

A partire dall'8 marzo 2012, sono stati aggiunti i seguenti Pacchetti di Prevenzione Sanitaria:

Donna dai 14 ai 44 anni:

Patologia cancro della cervice uterina;
Prestazioni previste ricerca papilloma virus, tipizzazione HPV, vaccino per l'immunizzazione contro il papilloma virus.

Uomo/Donna con età uguale o maggiore di 45 anni:

Patologia cancro della tiroide;
Prestazioni previste TSH (analisi cliniche) - ecografia tiroidea.

3.1 Contributi aziende e dirigenti

I contributi a carico delle aziende e degli iscritti rappresentano l'apporto economico indispensabile per l'erogazione delle prestazioni sanitarie a tutti gli assistiti del Fasi; la misura dei carichi contributivi è stabilita attraverso specifici accordi fra le parti sociali, nell'ambito del rinnovo del C.C.N.L. di categoria.

Nello specifico, i contributi dovuti al Fasi da parte delle aziende devono essere versati con le modalità stabilite dal Fondo in quote trimestrali non frazionabili a far data dal momento dell'iscrizione del dirigente al Fondo. Essi sono così dettagliati:

- contributi dovuti per i dirigenti in servizio, iscritti al Fondo (art. F del Regolamento 1 vigente);
- contributi dovuti per dirigenti pensionati, calcolati sulla base di una quota fissa per ciascun dirigente in forza, indipendentemente dall'iscrizione al Fondo dei medesimi (art. G del Regolamento 1 vigente);

Il carico contributivo dei dirigenti iscritti è fissato annualmente dalle parti sociali, indipendente dal numero dei familiari assistibili, esclusi i genitori a carico, per i quali è dovuto un contributo aggiuntivo. Tali contributi sono trattenuti sulla retribuzione del dirigente dall'azienda dalla quale egli dipende, che provvede a versarli al Fondo, unitamente ai contributi da essa dovuti (art. H del Regolamento 1 vigente).

3.2 Benefici fiscali

Nel rispetto della normativa in vigore (Decreto Ministeriale del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali 27 ottobre 2009 e art. 51 Tuir 2008), i contributi di natura assistenziale versati ai Fondi, quali ad esempio il Fasi, non concorrono alla formazione del reddito di lavoro dipendente.

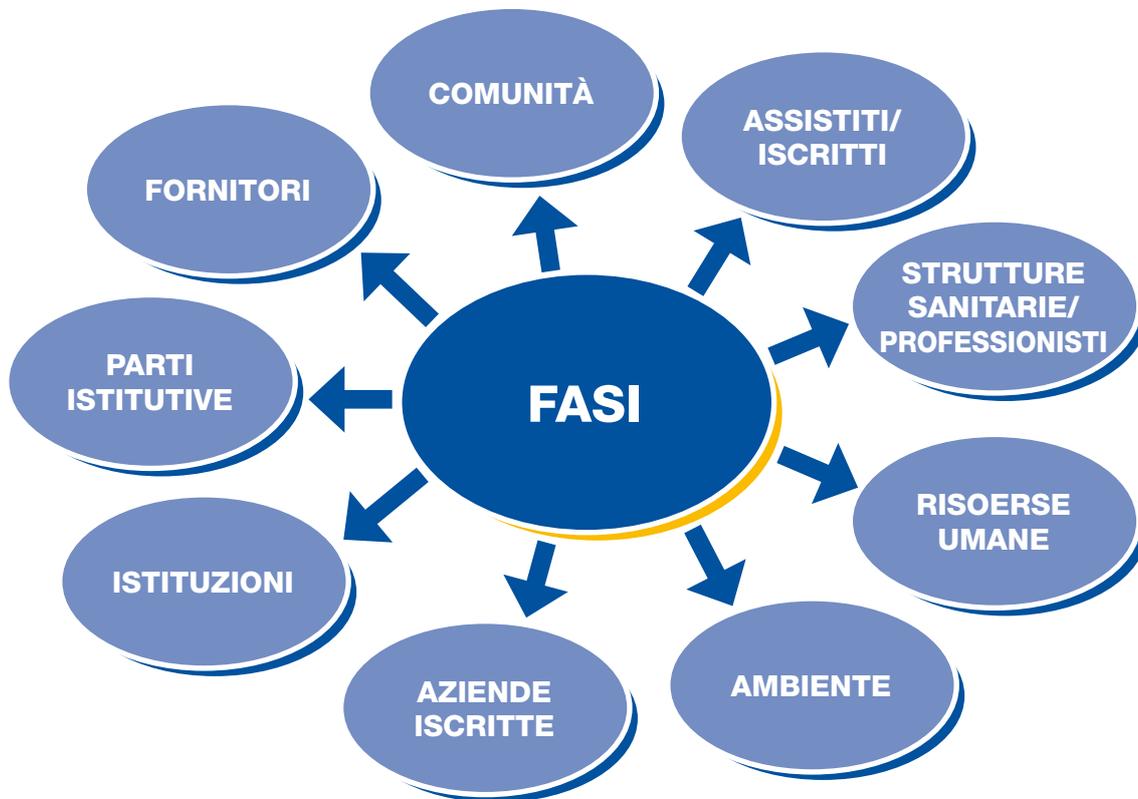
Presupposto essenziale per l'ottenimento di tale beneficio, oltre all'iscrizione all'Anagrafe dei Fondi, è che gli Enti erogino prestazioni aggiuntive, rispetto a quelle erogate dal Servizio Sanitario Nazionale, in misura almeno pari al 20% dell'ammontare complessivo delle risorse destinate alla copertura delle prestazioni in ambiti quali, l'odontoiatria, l'assistenza socio-sanitaria ai soggetti non autosufficienti, recupero funzionale di soggetti temporaneamente inabilitati da malattia o infortunio.

Anche per l'anno 2012, il Fasi ha rispettato il rapporto tra il totale delle risorse impegnate per la copertura sanitaria e il totale delle risorse destinate alle prestazioni vincolate, permettendo così, ai propri iscritti, di godere del vantaggio fiscale previsto dal Decreto Ministeriale in precedenza menzionato.

L'identificazione degli stakeholder è frutto di un attento esame dell'organizzazione e delle relazioni che questa instaura con i propri interlocutori.

Nello specifico sono stati individuati gli interessi potenziali di ciascun portatore di interesse ed identificate le azioni e gli impegni posti in essere dal Fondo nei confronti di ciascuno di essi.

Di seguito si riporta la mappa degli stakeholder, così identificati:



Nel presente Bilancio saranno di seguito analizzati gli interessi e le azioni poste in essere dal Fondo per ciascuno stakeholder.

4.1

Parti Istitutive

Il Fasi, istituito nel 1977, è stato regolato da successivi accordi tra le parti sociali, Federmanager e Confindustria.

- Federmanager è l'Organizzazione che rappresenta e tutela in modo unitario ed esclusivo circa 180.000* dirigenti industriali in servizio e in pensione. In rappresentanza dei dirigenti industriali, Federmanager stipula e gestisce i contratti collettivi nazionali di lavoro con Confindustria, Confapi, Confservizi, Confitarma, Fedarlinea e Fieg e contratti integrativi con grandi gruppi industriali. Federmanager assume anche iniziative a livello politico e parlamentare per la valorizzazione del ruolo manageriale e per la tutela degli interessi categoriali. A tale sistema federativo appartengono sia le Associazioni e i Sindacati direttamente rappresentativi dei dirigenti industriali, in servizio ed in pensione, sia altre organizzazioni rappresentative di varie categorie professionali. Fanno inoltre parte del sistema, nella sua più ampia accezione, anche altre organizzazioni, definite "enti collegati", che contribuiscono con varie finalità alle attività di tutela e promozione della classe dirigente. Federmanager nasce nel 1945 come Associazione Nazionale Dirigenti di Aziende Industriali. Un anno dopo essa si trasforma in FNDAI – Federazione Nazionale Dirigenti di Aziende Industriali. Dal 2000 il FNDAI assume la denominazione attuale di Federmanager.
- Confindustria, fondata nel 1910, è la principale organizzazione rappresentativa delle imprese manifatturiere e di servizi in Italia. Raggruppa, su base volontaria, circa 149.000* imprese di tutte le dimensioni per un totale di circa 5.500.000* addetti. Il valore base che ispira l'azione dell'organizzazione degli imprenditori è la convinzione che la libera impresa ed il libero esercizio dell'attività economica, in un contesto di economia di mercato, siano fattori di sviluppo e di progresso per l'intera società. Confindustria in base al suo Statuto si propone di contribuire, insieme alle istituzioni politiche e alle organizzazioni economiche, sociali e culturali, nazionali ed internazionali, alla crescita economica e al progresso sociale del paese. A questo fine Confindustria rappresenta le esigenze e le proposte del sistema economico italiano nei confronti delle principali istituzioni politiche ed amministrative, incluso il Parlamento, il Governo, le organizzazioni sindacali e le altre forze sociali.

Le parti istitutive sono rappresentate nel sistema di governance del Fasi, i cui esponenti ne sono espressione diretta.

*I dati si riferiscono all'anno 2012.

Il Fasi assiste i dirigenti di aziende industriali, siano essi in servizio che in pensione, i quali sono i titolari dell'iscrizione presso il Fondo. Al tempo stesso il Fasi garantisce, al nucleo familiare dell'iscritto, la stessa assistenza riservata al dirigente.

Nello specifico si possono iscrivere al Fondo:

- i dirigenti in servizio;
- i dirigenti in pensione;
- i contribuenti volontari presso l'istituto previdenziale preposto;
- i dirigenti di aziende che applicano particolari contratti di lavoro, purché sottoscritti da almeno una delle parti costituenti il Fasi;
- i dirigenti di aziende iscritte a Confindustria;
- i dirigenti di aziende contribuenti al Fasi che svolgono la propria attività all'Estero.

Al 31.12.2012 il numero degli iscritti è pari al 131.748, con un incremento complessivo pari a 1.193 unità, pari a + 0.92% rispetto alla medesima data dell'Esercizio.

Si riportano di seguito le tabelle riepiloganti la composizione degli iscritti al 31.12.2012 suddivisa per fasce di età e sesso e, la suddivisione degli iscritti, per area geografica.

FASCED'ETA'	ISCRITTI AL 31.12.2012						TOTALE
	Dirigenti in servizio(1)			Pensionati(2)			
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	
<30 anni	40	11	51	7	8	15	66
30-40 anni	3.769	955	4.724	2	6	8	4.732
40-50 anni	21.434	3.466	24.900	14	67	81	24.981
50-60 anni	23.347	2.489	25.836	387	488	875	26.711
60-70 anni	5.239	327	5.566	22.330	3.260	25.590	31.156
70-80 anni	527	17	544	23.213	5.418	28.691	29.235
>80 anni	98	2	100	9.368	5.399	14.767	14.867
TOTALE	54.454	7.267	61.721	55.321	14.706	70.027	131.748

(1) compresi i proscrittori volontari dei contributi previdenziali ed altre tipologie di iscrizione

(2) compresi i titolari di pensione di reversibilità o ai superstiti

4.2

Iscritti e assistiti

ISCRITTI AL 31.12.2012				
REGIONE	Dirigenti in servizio	Dirigenti pensionati (1)	Pros. vol. ed altre tipologie di iscrizione	TOTALE
VALLE D'AOSTA	72	105	3	180
PIEMONTE	5.404	7.239	267	12.910
LOMBARDIA	21.131	25.646	1.056	41.833
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.146	1.538	25	2.709
TRENTINO ALTO ADIGE	676	579	17	1.272
VENETO	5.551	4.326	114	9.991
LIGURIA	1.665	3.999	94	5.758
EMILIA ROMAGNA	6.218	6.086	221	12.525
TOSCANA	2.512	3.189	91	5.729
MARCHE	793	582	10	1.385
LAZIO	9.883	12.294	513	22.690
UMBRIA	509	618	13	1.140
ABRUZZO	617	429	9	1.055
MOLISE	56	30	0	86
CAMPANIA	1.160	1.298	21	2.479
BASILICATA	82	40	0	122
PUGLIA	617	641	7	1.265
CALABRIA	145	92	1	238
SICILIA	542	696	16	1.254
SARDEGNA	264	308	2	574
ESTERO	155	292	43	490
TOTALE	59.198	70.027	2.523	131.748

(1) compresi i titolari di pensione di reversibilità o ai superstiti

I soggetti facenti parte del nucleo familiare dell'iscritto/dirigente, sono considerati assistiti, unitamente ai titolari dell'iscrizione al Fondo. Nello specifico, essi sono:

- il coniuge;
- i figli, fino al compimento del 18° anno di età;
- i figli adottivi o in affidamento temporaneo o preadottivo, come definiti dalla normativa in vigore, fino al compimento del 18° anno di età;
- i figli (anche adottivi o in affidamento) di età superiore ai 18° anni, come definiti dalla normativa per gli assegni per il nucleo familiare;
- i genitori, come definiti dalla normativa per gli assegni per il nucleo familiare.

Il numero complessivo degli assistiti al 31.12.2012, iscritti e familiari, è pari a 304.146, con un incremento complessivo di n. 695 unità pari allo 0,23%, rispetto all'Esercizio che aveva fatto segnalare una diminuzione di n. 2.211 unità (-0,73%) rispetto all'Esercizio 2010.

Si riporta di seguito la tabella riepilogante la composizione del nucleo familiare degli iscritti al 31.12.2012.

FAMILIARI	Appartenenti a nuclei familiari di:			TOTALE			
	Dirigenti in servizio	Dirigenti in pensione	Dirigenti proscrittori volontari ed altre tipologie di iscrizione			di cui:	uomini
Coniugi	48.414	52.087	2.290	102.791	di cui:	uomini	5.097
						donne	97.694
Figli	64.367	3.653	1.456	69.476	di cui:	uomini	35.197
						donne	34.279
di cui minori:	51.185	952	882	53.019			
di cui maggiori:	13.182	2.701	574	16.457			
Ascendenti	97	31	3	131	di cui:	uomini	16
						donne	139
Totale familiari	112.878	55.771	3.749	172.398	di cui:	uomini	40.307
						donne	132.091

Va anche ricordato che, con l'Accordo dell'8 giugno 2012, intercorso tra le Parti Sociali, sono state introdotte importanti modifiche statutarie finalizzate ad offrire una adeguata risposta alle urgenze determinate dall'entrata in vigore della cosiddetta Riforma Fornero. Infatti, in considerazione delle modifiche alla disciplina previdenziale del Decreto Legge 6 dicembre 2011, n. 201, è stato previsto il prolungamento a 8 anni, tra la data di risoluzione del rapporto di lavoro ed il pensionamento, del periodo massimo previsto per avere diritto all'iscrizione a sensi dell'articolo 2 lettera b) dello Statuto, con conseguente applicazione delle più favorevoli condizioni contributive ivi previste.

Ulteriore effetto derivante dalla modifica statutaria introdotta con il suddetto Accordo, ha riguardato la possibilità di applicazione delle condizioni contributive previste dall'articolo 2, lettera b) dello Statuto da parte di quei dirigenti pensionati che abbiano maturato, con una o più aziende, una iscrizione al Fasi stesso in qualità di dirigenti in servizio per almeno 8 anni.

4.3 Aziende

Il numero di aziende versanti al Fasi al 31.12.2012 ammonta a 15.811 unità. Come per il passato, la maggiore concentrazione di aziende versanti si è registrata in Lombardia con il 35,41% del totale (nel 2011: 35,25%), seguita dall'Emilia-Romagna con il 12,12% (12,16%), dal Veneto con il 10,59% (10,49%), dal Piemonte con il 10,24% (10,30%) e dal Lazio con il 9,04% (9,12%).

Si riporta di seguito la distribuzione geografica delle aziende al 31.12.2012.

Regione	Imprese iscritte al 31.12.2012		TOTALE
	Contributi articoli G, F e H	Solo contributi articolo G	
VALLE D'AOSTA	33	0	33
PIEMONTE	1.440	179	1.619
LOMBARDIA	5.412	186	5.598
FRIULI VENEZIA GIULIA	343	14	357
TRENTINO ALTO ADIGE	303	17	320
VENETO	1.594	80	1.674
LIGURIA	399	13	412
EMILIA ROMAGNA	1.859	57	1.916
TOSCANA	703	42	745
MARCHE	251	19	270
LAZIO	1.382	46	1.428
UMBRIA	162	8	170
ABRUZZO	205	24	229
MOLISE	31	1	32
CAMPANIA	392	25	417
BASILICATA	30	0	30
PUGLIA	179	12	191
CALABRIA	51	1	52
SICILIA	205	11	216
SARDEGNA	95	7	102
TOTALE	15.069	742	15.811

Il Fasi, al fine di garantire agli assistiti un alto livello di qualità ed efficienza delle strutture sanitarie convenzionate, fissa dei rigidi parametri per la loro selezione; questi ultimi, tengono conto del livello tecnico-sanitario della struttura, della varietà delle prestazioni offerte e, per assicurare un giusto rapporto fra il numero delle strutture presenti sul territorio e il numero degli assistiti, dell'utilità territoriale della struttura stessa. Le strutture sanitarie convenzionate sono dei veri punti di eccellenza della sanità italiana e, i professionisti che lavorano al loro interno, sono tutte figure di particolare competenza nel panorama nazionale.

La tabella sottostante mostra l'aumento delle strutture sanitarie convenzionate nel triennio 2010-2012:

TIPOLOGIA:	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
CASE DI CURA	122	135	184
POLIAMBULATORI DIAGNOSTICI	300	346	365
FISIOKINESITERAPIE	37	47	46
DAY HOSPITAL e DAY SURGERY	12	7	7
FISIONOLEGGIO	1	1	1
OSPEDALI / POLICLINICI UNIVERSITARI/IRCCS	20	24	25
RSA			93
BIOSCIENCE INSTITUTE*	1	1	1
STRUTTURE ODONTOIATRICHE	1007	1.244	1382
TOTALI	1.500	1.805	2.104

*struttura convenzionata in forma indiretta

Al 31 dicembre 2012 la rete di convenzionamento del Fasi conta oltre 2.000 strutture sanitarie, tra cui n. 93 RSA.

Con il significativo incremento delle strutture sanitarie il Fasi, non solo ha ottenuto un aumento del grado di soddisfazione degli assistiti per i servizi offerti, ma ha anche conseguito una diminuzione della spesa sanitaria.

4.5 Risorse Umane

Il Fasi pone il benessere e la valorizzazione dei propri dipendenti in una posizione centrale, riconoscendo, nel loro lavoro, un fattore strategico per il perseguimento degli obiettivi aziendali. Al 31.12.2012 l'organico del Fondo è composto da n. 95 unità di cui il 57% è composto da personale femminile.

Rispetto al precedente esercizio non si evidenziano scostamenti nella composizione dell'organico, come riporta la tabella di seguito.

Forza lavoro	2010	2011	2012
Lavoratori dipendenti (uomini)	40	40	41
Lavoratori dipendenti (donne)	54	54	54
Totale	94	94	95

Lavoratori dipendenti per tipologia di contratto	2010	2011	2012
a tempo indeterminato (uomini)	38	40	40
a tempo indeterminato (donne)	53	53	54
a tempo determinato (uomini)	2	0	1
a tempo determinato (donne)	1	1	0
a tempo pieno (uomini)	39	39	39
a tempo pieno (donne)	48	47	48
a tempo parziale (uomini)	1	1	1
a tempo parziale (donne)	6	7	7

Lavoratori dipendenti a tempo indeterminato per categoria professionale	2010	2011	2012
Dirigenti	4	4	4
Quadri	1	2	3
Impiegati	86	87	88
Totale	91	93	95

L'attenzione posta dal Fasi ai propri dipendenti, si concretizza in alcune iniziative volte a migliorare il benessere degli stessi, tra cui:

- la flessibilità degli orari di lavoro;
- i permessi lavorativi;
- assistenza sanitaria mediante il FasiOpen, con totalità del contributo a carico del Fasi;
- sistema di retribuzione premiante attraverso l'erogazione del premio di risultato e del premio di merito;
- buoni pasto, di importo pari ad € 10;

Si analizzano di seguito alcune delle iniziative sopra elencate.

Flessibilità dell'orario di lavoro

Il Fasi, consapevole del fatto che una attenta gestione delle risorse umane può influenzare positivamente la qualità dei servizi e delle prestazioni erogate, nonché migliorare la qualità della vita del proprio personale dipendente, ha optato per un orario di lavoro flessibile, nel rispetto delle previsioni contrattuali.

L'orario di lavoro, infatti, si articola in 38 ore settimanali distribuite su cinque giorni lavorativi, il Fondo riconosce, inoltre, due pomeriggi liberi a settimana.

Tale iniziativa evidenzia l'attenzione posta dal Fasi ai propri dipendenti, volta a favorire la conciliazione vita privata-lavoro.

Turnover

Il Fasi, attraverso i curricula pervenuti, ricerca le professionalità in grado di accrescere il patrimonio di competenze complessive e di supportare i piani di sviluppo. I criteri di selezione dei nuovi assunti hanno privilegiato il titolo di studio, le eventuali precedenti esperienze lavorative, nonché le attitudini professionali.

Nel corso del triennio 2010-2012 sono stati assunti 8 dipendenti (di cui 5 donne). Di seguito si riporta una tabella riassuntiva relativa ad assunzioni e cessazioni:

CESSAZIONI	2010	2011	2012
Uomini	-	-	-
Donne	-	3	1
Tasso di turnover	-	3%	1%

Cessazioni per fasce d'età			
< 30 anni	-	-	-
30-50 anni	-	-	1
>50 anni	-	3	-
Cessazioni per area geografica			
Roma	-	3	1
Altro	-	-	-

ASSUNZIONI	2010	2011	2012
Uomini	2	-	1
Donne	2	3	-
Assunzioni per fasce d'età			
< 30 anni	-	-	1
30-50 anni	3	3	-
>50 anni	-	-	-
Assunzioni per area geografica			
Roma	3	3	1
Altro	1	-	-

Permessi

I dipendenti del Fasi, in aggiunta a quanto riconosciuto dalla legge e dal CCNL, possono usufruire di permessi aggiuntivi normalmente retribuiti.

Salute e sicurezza

I dipendenti sono sottoposti a regolari visite sanitarie e oculistiche. Nel 2012 si è verificato un solo infortunio in itinere.

Infortuni	2010	2011	2012
Numero di infortuni	1	1	1
• di cui in itinere	1	1	1
Numero di giorni persi per infortuni	29	42	40

Il sistema retributivo

In aggiunta alla retribuzione stabilita in sede di assunzione, per i dipendenti del Fasi è prevista la corresponsione di premi collegati al raggiungimento di obiettivi aziendali e individuali.

I premi previsti sono:

- premio di risultato collettivo: premio erogato annualmente e di importo variabile sulla base del raggiungimento di obiettivi predeterminati. La Direzione verifica in che percentuale sono stati raggiunti gli obiettivi prefissati e provvede alla comunicazione del dato rilevato al responsabile dell'Ufficio del Personale;
- premio di merito individuale: premio erogato semestralmente e sulla base di una valutazione complessiva dei risultati raggiunti e dell'attività svolta dai singoli lavoratori. Il Consiglio di Amministrazione determina annualmente la somma complessiva da destinare a tale premio.

I fornitori del Fasi sono partner con i quali condividere obiettivi aziendali e progetti. Essi rivestono un ruolo di grande importanza per il Fasi, sia perché con le prestazioni offerte contribuiscono alla realizzazione della mission del Fondo, sia perché sono destinatari di risorse economiche che devono essere impiegate in maniera efficiente, oculata e trasparente; in considerazione di ciò i fornitori sono attentamente valutati in base a parametri oggettivi quali, il grado di professionalità e l'esperienza maturata, la qualità, i tempi, le modalità di attuazione della fornitura e l'economicità delle prestazioni offerte.

Nel 2012 il fatturato passivo globale del Fondo è derivato dall'acquisto di servizi per circa il 94%, contro circa il 90% del 2011. Di seguito si riporta una tabella di sintesi con le principali categorie merceologiche di spesa per il triennio 2010-2012:

Spesa per beni e servizi (dati in mln di €)	2010	2011	2012
Servizi	12,7	13,9	14,0
Consulenze	1,1	1,2	1,0
Leasing, affitti e noli	0,3	0,3	0,2
Materiali	1,5	1,7	1,0
Totale	15,6	17,1	16,2

4.7

Il Fasi intrattiene rapporti con le istituzioni sia sotto il profilo economico (corresponsione di imposte e tasse) sia sotto il profilo sociale (eventi, convegni).

Istituzioni

Il valore economico corrisposto dal Fasi alle pubbliche amministrazioni sotto forma di imposte è di circa 544.365 di euro di cui:

Descrizione	2012
Imposte su interessi	172.248 €
I.M.U.	113.361 €
Concessioni governative	3.161 €
TaRi - Tariffa Rifiuti	33.703 €
IRAP	186.210 €
IRES	35.549 €
C.O.S.A.P.	133 €
Totale altri oneri	544.365 €

Oltre ad adempiere ai propri doveri fiscali nei confronti delle pubbliche amministrazioni tributarie il Fasi versa contributi di natura assistenziale e previdenziale ad enti pubblici e privati. Tra questi si segnalano gli importi a favore dell'INPS, per un ammontare complessivo di 842.018 di euro, i contributi a favore dell'INAIL, per circa 10.501 di euro e altre quote a favore di enti privati per un valore di 219.099 di euro.

Peraltro, i rapporti che il Fasi intrattiene con le pubbliche amministrazioni, non si limitano esclusivamente ad adempimenti di tipo economico; come previsto dalla normativa sui fondi di assistenza sanitaria integrativa (Decreto del Ministero della Salute del 31 Marzo 2008 e del 27 ottobre 2009), il Fasi si è iscritto, sia nel 2011 che nel 2012, all'Anagrafe dei fondi sanitari.

Inoltre, il Fasi, svolge numerose attività di informazione e comunicazione; tali attività, finalizzate a promuovere l'immagine del Fondo ed informare circa l'attività svolta, si esplicano attraverso la partecipazione ad eventi organizzati da università, associazioni di categoria e centri di ricerca (si veda, a titolo non esaustivo, la "Giornata della Previdenza" e il corso "Management dei Fondi sanitari integrativi" tenutosi alla LUISS).

La sensibilità sociale e civile del Fasi è testimoniata da molte iniziative a vario livello. Tra le tante, che si ritiene di non segnalare nella loro totalità per non cadere in facili e vanesi meccanismi autocelebrativi, si menziona l'iniziativa intrapresa dal Fondo e riguardante la possibilità di sospendere la contribuzione fino alla fine del 2012, alle aziende iscritte ed ai loro dirigenti in servizio, nonché ai pensionati presenti nelle aree colpite dal sisma del 20 e 29 maggio 2012; medesima iniziativa è stata attuata in occasione del sisma che ha colpito la città dell'Aquila nell'anno 2009.

Durante la sospensione della contribuzione il Fasi si è, comunque, impegnato a garantire l'erogazione delle prestazioni agli assistiti.

4.8

Comunità

L'attività operativa del Fondo, essendo attività di ufficio, non presenta impatti ambientali significativi.

Per completezza si è deciso di rendicontare alcune grandezze considerate attinenti all'attività svolta dal Fondo, quali i consumi di energia elettrica, gas metano e acqua indicati per il triennio di rendicontazione nel paragrafo "I nostri numeri".

C'è da segnalare inoltre che, l'ampliamento dei servizi accessibili via internet e l'iniziativa MyFasi, hanno ottimizzato i consumi di carta riducendo l'utilizzo di documenti in formato cartaceo. Gli utenti, infatti, possono comunicare al Fasi variazioni di recapiti, coordinate bancarie, nucleo familiare ed altre informazioni personali direttamente tramite portale web e non più tramite l'invio per posta del documento in formato cartaceo.

4.9

Ambiente

Il prospetto del valore aggiunto è delineato sulla base dei dati del Conto Economico e mette in luce le risultanze dell'esercizio e soprattutto ne rappresenta la distribuzione tra gli stakeholder. Coerentemente con lo scopo non lucrativo del Fondo, la nozione di valore aggiunto evidenzia qui, non tanto il concetto di produzione, quanto quello di distribuzione del valore che avviene per mezzo dell'organizzazione.

La determinazione del valore aggiunto avviene mediante una riclassifica del Conto Economico dell'esercizio sulla base delle linee guida del GRI (Global Reporting Initiative).

Il Prospetto di determinazione del valore aggiunto

PROSPETTO DI DETERMINAZIONE DEL VALORE AGGIUNTO

Valori in euro	Esercizio 2010	Esercizio 2011			Esercizio 2012		
	Fasi e FasiOpen	Fasi	FasiOpen	Totale	Fasi	FasiOpen	Totale
Ricavi della gestione caratteristica	296.259.905	307.584.363	3.572.572	311.156.935	326.077.657	5.787.212	331.864.869
<i>Contributi degli iscritti</i>	293.601.871	305.425.655	3.572.572	308.998.227	324.166.334	5.663.333	329.829.667
<i>Altri proventi</i>	2.658.034	2.158.708	0	2.158.708	1.911.323	123.879	2.035.202
Altri ricavi	5.953.277	4.293.339	3.275	4.296.614	8.793.578	5.403	8.798.981
<i>Proventi da attività finanziaria e patrimoniale</i>	5.814.153	3.729.765	3.275	3.733.040	8.480.485	5.403	8.485.888
<i>Proventi straordinari</i>	139.124	563.574	0	563.574	313.093	0	313.093
TOTALE RICAVI	302.213.182	311.877.702	3.575.847	315.453.549	334.871.235	5.792.615	340.663.850
Costi della gestione caratteristica	4.842.704	5.028.676	411.502	5.440.178	6.006.608	355.903	6.362.511
<i>Consulenze</i>	1.860.620	2.023.167	348.924	2.372.091	1.897.730	355.813	2.253.543
<i>Altri*</i>	2.982.084	3.005.509	62.578	3.068.087	4.108.878	90	4.108.968
Componenti Accessorie	3.357.302	5.528.822	17.025	5.545.847	445.517	33.151	478.668
<i>Altri oneri**</i>	3.357.302	5.528.822	17.025	5.545.847	445.517	33.151	478.668
TOTALE COSTI	8.200.006	10.557.498	428.527	10.986.025	6.452.125	389.054	6.841.179
VALORE AGGIUNTO GENERATO	294.013.176	301.320.204	3.147.320	304.467.524	328.419.110	5.403.561	333.822.671

* sopravvenienze passive

** include principalmente svalutazioni di partecipazioni e minusvalenze di titoli

La distribuzione del valore aggiunto

Il prospetto di distribuzione mostra la scomposizione del valore aggiunto in precedenza determinato, nelle remunerazioni percepite dagli interlocutori interni ed esterni del Fondo.

PROSPETTO DI DISTRIBUZIONE DEL VALORE AGGIUNTO

Valori in euro	Esercizio 2010	Esercizio 2011			Esercizio 2012		
	Fasi e Fasi Open	Fasi	FasiOpen	Totale	Fasi	FasiOpen	Totale
A) Remunerazione associati	259.553.396	274.470.981	2.890.287	277.361.268	295.569.316	4.969.553	300.538.869
<i>Prestazioni sanitarie</i>	259.553.396	274.470.981	2.890.287	277.361.268	295.569.316	4.969.553	300.538.869
B) Remunerazione delle risorse umane	4.942.094	5.012.125	262.312	5.274.437	5.145.533	260.688	5.406.221
<i>Personale dipendente ed organi sociali</i>	4.942.094	5.012.125	262.312	5.274.437	5.145.533	260.688	5.406.221
C) Remunerazione delle PA	712.663	738.385	884	739.269	544.020	345	544.365
<i>Imposte e tasse</i>	712.663	738.385	884	739.269	544.020	345	544.365
D) Remunerazione ei fornitori	11.619.217	10.476.545	1.315.471	11.792.016	9.618.739	1.369.995	10.988.734
<i>Prestazioni di servizi e acquisti di beni</i>		7.466.388	1.315.471		6.644.559	1.369.995	8.014.554
<i>Progetto odontoiatria</i>		3.010.157			2.974.178		2.974.178
E) Valore trattenuto dall'impresa	17.185.806	10.622.168	-1.321.634	9.300.534	17.541.502	-1.197.020	16.344.482
<i>Ammortamenti e accantonamenti</i>	17.185.806	10.622.168	-1.321.634	9.300.534	17.541.502	-1.197.020	16.344.482
VALORE AGGIUNTO DISTRIBUITO	294.013.176	301.320.204	3.147.320	304.467.524	328.419.110	5.403.561	333.822.671

Al 31.12.2012, il valore aggiunto risulta così distribuito:

- la quota prevalente è distribuita agli associati, € 300.538.869 (circa il 90%), sotto forma di prestazione sanitarie;
- € 10.988.734 (circa il 3%) sono andati a remunerare i fornitori per l'acquisto di beni e servizi (la principale voce di costo di cui si compone la remunerazione dei fornitori è la spesa destinata al finanziamento del "Progetto Odontoiatria"). Con tale progetto, il cui costo ammonta a euro 2.974.178, il Fasi ha realizzato l'efficientamento e lo snellimento delle procedure di liquidazione delle prestazioni odontoiatriche ottenendo così una notevole diminuzione della spesa odontoiatrica nonché la riduzione della tempistica necessaria alla liquidazione delle prestazioni odontoiatriche);
- 16.344.482 € (circa il 5%) sono stati trattenuti dal Fondo a titolo di ammortamenti e accantonamenti. In particolare, l'avanzo di gestione (circa 9 mln di euro) è accantonato nella riserva "Avanzi di Gestione";
- 5.406.221 € (circa il 2%) sono andati ai dipendenti, sotto forma di retribuzioni e compensi agli organi sociali;
- 544.365 € (circa lo 0,2%) sono stati versati allo Stato sotto forma di imposte dirette e indirette.

Il Fasi, consapevole della piena approvazione che ha suscitato la pubblicazione e la diffusione della prima edizione del Bilancio Sociale tra gli stakeholder del Fondo, allo scopo di proseguire questo cammino di trasparenza delle informazioni, ha voluto replicare la positiva esperienza anche per l'anno 2012.

Partendo dall'assunto che il Bilancio Sociale fonda le sue radici sul dialogo e sulla condivisione di programmi e di risultati, nel redigere il Bilancio Sociale del 2012, si intende iniziare proprio dal confronto tra gli obiettivi prefissati e quelli raggiunti, nonché fare il punto della situazione su quelli che devono essere ancora raggiunti.

OBIETTIVI DEL 2012	Gli obiettivi raggiunti e quelli che devono essere raggiunti	
Parti Sociali		
organizzazione di momenti di incontro, formazione e dialogo con le parti istitutive del Fondo.	✓	al fine di rafforzare l'immagine del Fasi, le parti istitutive del Fondo hanno convenuto di potenziare l'attività di rappresentanza attraverso la partecipazione ad incontri pubblici (eventi, convegni, congressi, audizioni).
Ambiente		
riduzione del consumo di carta mediante l'aumento delle procedure informatiche ed il sempre maggiore utilizzo dei documenti in formato elettronico.	✓	<ul style="list-style-type: none"> • sostituzione del tradizionale invio cartaceo del plico di inizio anno con la pubblicazione e il costante aggiornamento sul sito internet del Fasi delle guide e della modulistica in esso contenute; • invio delle comunicazioni del Fondo in formato elettronico per tutti coloro in possesso di un indirizzo e-mail.
Governance		
ottimizzare l'assetto organizzativo del Fondo, al fine di migliorare in termini di efficacia ed efficienza i servizi forniti.	...	elaborato un programma per il potenziamento dell'efficienza della struttura organizzativa del Fondo, con previsione di completamento in anni due;
proseguire la redazione del Manuale delle Procedure e, conseguentemente, istituire la figura dell'internal audit al fine controllare il rispetto delle procedure aziendali.	...	avanzamento del lavoro di redazione del Manuale delle Procedure e valutazione del personale dipendente per l'individuazione della figura dell'Internal Audit.
Responsabilità economica		
ottimizzare i flussi finanziari in relazione alle esigenze gestionali del Fondo.	✓	nell'ambito della tesoreria è stato attuato un sistema di investimenti "a breve" che consente, come duplice vantaggio, di avere una liquidità sempre disponibile unita alla garanzia di un rendimento ottimale.
valorizzare il patrimonio del Fondo in un quadro di sana e prudente gestione degli investimenti.	✓	con la condivisione di un advisor finanziario, sono stati adeguati i criteri generali di allocazione delle risorse finanziarie del Fasi, per diversificare ulteriormente le classi di investimento nonché per raggiungere una migliore distribuzione degli strumenti finanziari utilizzati.

OBIETTIVI DEL 2012	Gli obiettivi raggiunti e quelli che devono essere raggiunti	
Assistiti e Aziende		
accrescere l'accessibilità alle strutture sanitarie convenzionate in forma diretta, semplificando le procedure e riducendo ulteriormente i tempi di liquidazione.	✓	al fine di una più soddisfacente copertura territoriale è stata implementata la rete delle strutture sanitarie convenzionate, che passa da 1.805 del 2011 a 2.104 del 2012;
diffondere fra gli assistiti la conoscenza dei nuovi progetti nel campo della prevenzione.	✓	pubblicazione sistematica ed aggiornata sul sito internet del Fondo di notizie in merito all'attivazione di nuovi pacchetti di prevenzione e delle modalità per accedervi;
nell'ambito dell'assistenza sanitaria storicamente garantita dal Fondo, promuovere le tutele nel campo della cronicità e della non autosufficienza.	✓	è stata rinnovata, anche per l'anno 2012, la polizza socio sanitaria per la tutela dei soggetti non autosufficienti, confermando, anche per tale anno, i miglioramenti delle garanzie introdotti nell'anno 2010. Nel corso dell'anno gli assistiti che hanno richiesto l'assistenza medica infermieristica/sanitaria sono risultati n. 1.767 (nel 2011: n. 1.596), dei quali hanno ottenuto l'assistenza richiesta n. 1.733 (nel 2011: 1.409);
migliorare la comunicazione interna nonché la comunicazione istituzionale indirizzata ai dirigenti e alle aziende.	✓	<ul style="list-style-type: none"> • introduzione di un intranet aziendale che ha permesso un notevole miglioramento della comunicazione interna; nel sito è possibile condividere e consultare documenti nonché gestire le risorse aziendali; • progettazione di una Newsletter che verrà inviata in formato elettronico e conterrà aggiornamenti, notizie, articoli ed approfondimenti sul Fasi e, più in generale, sulla sanità integrativa.
semplificare ulteriormente i rapporti amministrativi con le aziende iscritte.	✓	potenziati ulteriormente i servizi on-line per l'invio, della documentazione prevista per l'iscrizione di nuovi dirigenti assunti o neo-nominati.
Risorse umane		
rafforzare il concetto di empowerment, inteso come accrescimento delle competenze, delle conoscenze e del senso di appartenenza al Fondo delle risorse umane.	...	disamina di offerte formative sui nuovi prodotti informatici (budget);
puntualizzazione dell'attuale sistema premiante.	✓	<ul style="list-style-type: none"> • elargito un premio uguale per tutti i dipendenti come riconoscimento per il lavoro svolto, in occasione del 35° anniversario del Fasi; • inizio delle contrattazione in vista della scadenza dell'accordo sul premio di risultato triennio 2010/2012;
valorizzazione delle capacità intellettuali, progettuali e creative.	...	indagine, tra i capi servizio, su possibili margini di miglioramento dell'assetto organizzativo.



obiettivo raggiunto



obiettivo in fase di realizzazione

L'obiettivo del Fasi per i prossimi anni, nonostante la delicata situazione economica del Paese e la non completa regolamentazione di settore, è quello di continuare a garantire l'alto livello dell'assistenza sanitaria finora erogata nel rispetto dell'equilibrio di bilancio.

Il Fondo, nel perseguimento del proprio scopo aziendale e in un'ottica di continuo miglioramento delle prestazioni erogate, si è posto i seguenti obiettivi di medio-lungo periodo che coinvolgono noi diversi stakeholder.

Risorse umane

- realizzare il piano, programmato nel 2012, che prevedeva gli avanzamenti di carriera per il personale dipendente;
- mantenere elevata l'attenzione nella gestione delle risorse umane, con lo scopo di migliorare le competenze delle figure professionali presenti in azienda.

Governance

- affrontare il tema dell'adozione del Modello Organizzativo D.LGS 231/01;
- redigere il piano annuale degli audit interni per l'anno 2014.

Ambiente

- sostituire definitivamente gli invii cartacei con quelli elettronici. A tal fine proseguirà l'avviato processo di riduzione del consumo di carta, mediante la verifica e l'implementazione del database degli indirizzi e-mail di iscritti e aziende.

Comunicazione

- realizzazione della Newsletter del Fasi allo scopo di dare informazioni, a cadenza periodica, agli iscritti, alle aziende e alle strutture convenzionate in merito alla realtà del Fasi e quella della sanità integrativa in generale.

Sistemi informatici

- esaminare la possibilità di dotarsi della P.E.C. (Posta Elettronica Certificata); tale strumento consentirà di dare alle e-mail lo stesso valore legale di una raccomandata.

Responsabilità economica

Il Fondo, in vista della scadenza di alcuni contratti attualmente in essere, dovrà:

- effettuare delle indagini di mercato allo scopo di valutare le condizioni offerte da altri operatori presenti sul mercato;
- esaminare le condizioni contemplate nei contratti vigenti;
- scegliere se rinnovare i contratti attualmente in vigore oppure stipularne di nuovi in osservanza dei criteri impartiti dagli Organi apicali e dai regolamenti interni.

INFORMATIVA STANDARD PARTE 1: Informativa sul profilo

Informativa sul profilo	Descrizione	Copertura	Riferimento/ Risposta diretta/Pagina	Se applicabile indicare le parti non riportate	Motivo dell'omis- sione
1. Strategia e analisi					
1.1	Dichiarazioni del Presidente e del Vice-Presidente in merito all'importanza della Sostenibilità per l'organizzazione e la sua strategia	Totale	Pagina 1, 3		
1.2	Descrizione dei principali impatti, rischi ed opportunità.	Totale	Pagina 12,17		
2. Profilo dell'organizzazione					
2.1	Nome dell'organizzazione.	Totale	Fondo Fasi		
2.2	Principali marchi, prodotti e/o servizi	Totale	Pagine 18, 25-27		
2.3	Struttura operativa dell'organizzazione, incluso principali divisioni, imprese operative, controllate e joint ventures	Totale	Pagina 18		
2.4	Luogo in cui ha sede il quartier generale dell'organizzazione	Totale	Via Vicenza, 23 00185 Roma (RM)		
2.5	Numero di paesi nei quali opera l'organizzazione	Totale	Il Fondo opera in Italia		
2.6	Assetto proprietario e forma legale.	Totale	Pagina 6		
2.7	Mercati serviti (distribuzione geografica, settori serviti, tipologia di clienti / beneficiari)	Totale	Pagine 25-26, 31-35		
2.8	Dimensioni dell'organizzazione	Totale	Pagina 5		
2.9	Cambiamenti significativi avvenuti nel periodo di rendicontazione	Totale	Pagina 4		
2.10	Riconoscimenti/premi ricevuti nel periodo di rendicontazione	Totale	Non ci sono stati riconoscimenti/premi nel 2012		
3. Parametri del Bilancio Sociale					
3.1	Periodo di rendicontazione delle informazioni fornite (ad esempio esercizio fiscale, anno solare)	Totale	31 dicembre 2012		
3.2	Data di pubblicazione del report di sostenibilità	Totale	Bilancio Sociale 2011		
3.3	più recente	Totale	Annuale		
3.4	Periodicità di rendicontazione (annuale, biennale, ecc.)	Totale	Pagina 41		
3.5	Contatti e indirizzi utili per richiedere informazioni sul report di sostenibilità e i suoi contenuti	Totale	Fondo Fasi		
3.6	Perimetro del report	Totale	Pagina 5		
3.7	Dichiarazione di qualsiasi limitazione specifica dell'obiettivo o del perimetro del report	Totale	Pagina 5		
3.8	Informazioni relative a joint venture, controllate, impianti in leasing, attività in outsourcing e altre entità che possono influenzare significativamente la comparabilità tra periodi e/o organizzazioni	Totale	Non ci sono joint venture		

Informativa sul profilo	Descrizione	Copertura	Riferimento/ Risposta diretta/Pagina	Se applicabile indicare le parti non riportate	Motivo dell'omissione
3.9	Tecniche di misurazione dei dati e basi di calcolo, incluse assunzioni e tecniche sottostanti le stime applicate al calcolo degli Indicatori e alla compilazione delle altre informazioni del report	Totale	Pagine 5, 54		
3.10	Spiegazione degli effetti di qualsiasi modifica di informazioni inserite nei report precedenti (re-statement) e motivazioni di tali modifiche	Totale	Pagina 5, 10		
3.11	Cambiamenti significativi di obiettivo, perimetro o metodi di misurazione utilizzati nel report, rispetto al precedente periodo di rendicontazione	Totale	Non si registrano cambiamenti di perimetro e di metodo di misurazione		
3.12	Tabella esplicativa dei contenuti del report	Totale	Indice dei contenuti G3.1		
3.13	Politiche e pratiche attuali al fine di ottenere l'assurance esterna del report. Spiegare l'obiettivo e le basi di ogni assurance esterna qualora non siano spiegati nel report di assurance. Spiegare anche il legame tra l'organizzazione e la società che svolge l'assurance.	Totale	Pagina 5		
4. Governance, Impegni e Coinvolgimento degli stakeholder					
4.1	Struttura di governo dell'organizzazione, inclusi i comitati che rispondono direttamente al più alto organo di governo, responsabili di specifici compiti come la definizione della strategia, o il controllo organizzativo	Totale	Pagine 19-21		
4.2	Indicare se il Presidente del più alto organo di governo ricopre anche un ruolo esecutivo. (In tal caso, indicare le funzioni all'interno del management e le ragioni di questo assetto)	Totale	Il Presidente ricopre un ruolo esecutivo		
4.3	Per le organizzazioni che hanno una struttura unitaria dell'organo di governo, indicare il numero di componenti che sono indipendenti e/o non esecutivi	Totale	Non ci sono componenti indipendenti		
4.4	Meccanismi a disposizione degli azionisti e dei dipendenti per fornire raccomandazioni o direttive al più alto organo di governo	Totale	Pagine 22-23		
4.5	Legame tra compensi dei componenti del più alto organo di governo, senior manager e executive (inclusa la buona uscita) e la performance dell'organizzazione (inclusa la performance sociale e ambientale).	Totale	Attualmente non ci sono meccanismi per associare la remunerazione alla performance sociale ed ambientale del Fondo.		
4.6	Attività in essere presso il più alto organo di governo per garantire che non si verifichino conflitti di interesse	Totale	Prima di ogni decisione da parte del CdA, i suoi membri devono dichiarare se hanno un conflitto di interesse.		

Informativa sul profilo	Descrizione	Copertura	Riferimento/ Risposta diretta/Pagina	Se applicabile indicare le parti non riportate	Motivo dell'omissione
4.7	Processi per la determinazione della composizione, delle qualifiche e delle competenze dei componenti del più alto organo di governo e dei suoi comitati, comprese le considerazioni sulle questioni di genere e altri indicatori di diversità	Totale	I processi per la determinazione della composizione, delle qualifiche e delle competenze dei componenti del CdA non prendono in considerazione aspetti ambientali e sociali		
4.8	Mission, valori, codici di condotta, principi rilevanti per le performance economiche, ambientali e sociali sviluppati internamente e stato di avanzamento della loro implementazione.	Totale	mission (pagina 6) valori (pagina 9)		
4.9	Procedure del più alto organo di governo per controllare le modalità di identificazione e gestione delle performance economiche, ambientali e sociali dell'organizzazione, includendo i rischi e le opportunità rilevanti e la conformità agli standard internazionali, ai codici di condotta e ai principi dichiarati	Totale	Pagina 19-21 Il CdA per controllare le modalità di identificazione e gestione delle performance economiche utilizza i tradizionali strumenti legati al controllo di gestione ed al bilancio di esercizio. Attualmente non sono utilizzati strumenti di misurazione delle performance sociali ed ambientali.		
4.10	Processo per la valutazione delle performance dei componenti del più alto organo di governo, in particolare in funzione delle performance economiche, ambientali, sociali.	Totale	Il sistema di valutazione delle performance dei componenti del CdA attualmente non prende in considerazione aspetti ambientali e sociali.		
4.11	Spiegazione dell'eventuale modalità di applicazione del principio o approccio prudenziale	Totale	Il management del Fondo adotta un approccio prudenziale nella gestione di tutti gli aspetti economici, sociali ed ambientali.		
4.12	Sottoscrizione o adozione di codici di condotta, principi e carte sviluppati da enti/associazioni esterne relativi a performance economiche, sociali e ambientali.	Totale	Il Fondo non ha sottoscritto o adottato codici di condotta, principi e carte sviluppati da enti/associazioni esterne		

Informativa sul profilo	Descrizione	Copertura	Riferimento/ Risposta diretta/Pagina	Se applicabile indicare le parti non riportate	Motivo dell'omissione
4.13	Partecipazione ad associazioni di categoria nazionali e/o internazionali in cui l'organizzazione: <ul style="list-style-type: none"> • detiene una posizione presso gli organi di governo; • partecipa a progetti e comitati; • fornisce finanziamenti considerevoli al di là della normale quota associativa; • considera la partecipazione come strategica. 	Totale	Attualmente non esiste una associazione di categoria per i Fondi di Assistenza Sanitaria Integrativa		
4.14	Elenco di gruppi di stakeholder con cui l'organizzazione intrattiene attività di coinvolgimento	Totale	Pagina 29		
4.15	Principi per identificare e selezionare i principali stakeholder con i quali intraprendere l'attività di coinvolgimento	Totale	Pagina 29		
4.16	Approccio all'attività di coinvolgimento degli stakeholder, specificando la frequenza per tipologia di attività sviluppata e per gruppo di stakeholder	Totale	Pagine 22-23, 30		
4.17	Argomenti chiave e criticità emerse dall'attività di coinvolgimento degli stakeholder e in che modo l'organizzazione ha reagito alle criticità emerse, anche in riferimento a quanto indicato nel report	Totale	Pagine 22-24		
INFORMATIVA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE					
DMA EC	Performance Economica	Totale	Pagine 42-43		
	Mercati in cui l'Organizzazione è presente	Totale	Il FASI svolge la sua attività in Italia		
	Impatti economici indiretti	Totale	Pagina 42-43		
DMA EN	Materie Prime, Energia, Acqua, Rifiuti, Prodotti e servizi	Totale	Pagina 41		
DMA LA	Occupazione, Relazioni industriali, Salute e sicurezza sul lavoro, Diversità e pari opportunità	Totale	Pagine 36-38		
DMA HR	Pratiche di approvvigionamento, non discriminazione, pratiche per la sicurezza	Totale	Pagine 38-39		
DMA SO	Contributi politici (approccio nei confronti di politica/istituzioni), Collettività	Totale	Pagine 40-41		
DMA PR	Marketing e comunicazione, Rispetto della privacy, Conformità	Totale	Pagine 25-27		

Informativa sul profilo	Descrizione	Copertura	Riferimento/ Risposta diretta/Pagina	Se applicabile indicare le parti non riportate	Motivo dell'omissione
INDICATORI DI PERFORMANCE ECONOMICA					
Performance economica					
EC1	Valore economico direttamente generato e distribuito, inclusi ricavi, costi operativi, remunerazioni ai dipendenti, donazioni e altri investimenti nella comunità, utili non distribuiti, pagamenti ai finanziatori e alla Pubblica Amministrazione.	Totale	Pagine 42-43		
EC4	Finanziamenti significativi ricevuti dalla Pubblica Amministrazione	Totale	Il Fondo non ha ricevuto finanziamenti dalla Pubblica Amministrazione		
Presenza sul mercato					
EC6	Politiche, pratiche e percentuale di spesa concentrata su fornitori locali in relazione alle sedi operative più significative	Totale	pagina 39		
INDICATORI DI PERFORMANCE AMBIENTALE					
Materie prime					
EN1	Materie prime utilizzate per peso o volume	Totale	pagina 10		
Energia					
EN4	Consumo indiretto di energia suddiviso per fonte energetica primaria	Totale	pagina 10 (le fonti di energia sono quelle ricomprese nel mix energetico utilizzato dal fornitore)		
Acqua					
EN8	Prelievo totale di acqua per fonte	Totale	pagina 10		
INDICATORI DI PERFORMANCE SULLE PRATICHE DI LAVORO					
Occupazione					
LA1	Numero totale dei dipendenti, suddiviso per tipologie, tipo di contratto, distribuzione territoriale e genere	Totale	pagina 36 Il personale opera in Italia		
LA2	Numeri totali e tassi di nuove assunzioni e di turnover del personale per età, genere e area geografica	Totale	pagina 37		
LA3	Benefit previsti per i lavoratori a tempo pieno, ma non per i lavoratori part-time e/o a termine, suddivisi per aree geografiche rilevanti	Totale	I benefit che non sono previsti per i lavoratori a tempo determinato sono: l'assistenza sanitaria e i premi.		

Informativa sul profilo	Descrizione	Copertura	Riferimento/ Risposta diretta/Pagina	Se applicabile indicare le parti non riportate	Motivo dell'omissione																
LA15	Tasso di rientro al lavoro dopo congedo parentale, suddiviso per genere	Totale	Il 100% dei dipendenti ha diritto al congedo parentale. Nel corso del triennio 2010-2012 hanno usufruito del congedo parentale 4 donne e tutte risultano essere ancora in organico.																		
Relazioni industriali																					
LA4	Percentuale dei dipendenti coperti da accordi collettivi di contrattazione	Totale	Il 100% dei dipendenti è coperto da CCNL																		
LA5	Periodo minimo di preavviso per modifiche operative (cambiamenti organizzativi), specificando se tali condizioni siano incluse o meno nella contrattazione collettiva.	Totale	Periodo minimo è stabilito dal CCNL																		
Salute e sicurezza sul lavoro																					
LA7	Tasso di infortuni sul lavoro, di malattia, di giornate di lavoro perse, assenteismo e numero totale di decessi, divisi per area geografica e genere.	Totale	pagina 38 <table border="1" style="font-size: small;"> <tr> <td></td> <td>2010</td> <td>2011</td> <td>2012</td> </tr> <tr> <td>Tasso di infortuni</td> <td>1,0</td> <td>1,0</td> <td>1,0</td> </tr> <tr> <td>Tasso di giorni di malattia</td> <td>6,7</td> <td>6,0</td> <td>6,7</td> </tr> <tr> <td>Tasso di decessi</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> </tr> </table>		2010	2011	2012	Tasso di infortuni	1,0	1,0	1,0	Tasso di giorni di malattia	6,7	6,0	6,7	Tasso di decessi	1,000	1,000	1,000		
	2010	2011	2012																		
Tasso di infortuni	1,0	1,0	1,0																		
Tasso di giorni di malattia	6,7	6,0	6,7																		
Tasso di decessi	1,000	1,000	1,000																		
INDICATORI DI PERFORMANCE SUI DIRITTI UMANI																					
Pratiche di investimento e approvvigionamento																					
HR1	Percentuale e numero totale di accordi investimento e di contratti significativi che includono clausole sui diritti umani o che sono sottoposti ad una relativa valutazione (screening)	Totale	Il Fondo Fasi, insieme ai suoi fornitori e ai partner più significativi, è soggetta alla legislazione italiana e dell'Unione Europea, che tutela il rispetto dei diritti umani e ostacola il ricorso al lavoro minorile e al lavoro forzato																		
Non discriminazione																					
HR4	Numero totale di episodi legati a pratiche discriminatorie e azioni correttive intraprese	Totale	Nel 2012 non si segnalano episodi legati a pratiche discriminatorie																		
INDICATORI DI PERFORMANCE SOCIALE																					
Contributi Politici (approccio nei confronti di politica/istituzioni)																					
SO6	Totale dei contributi finanziari e benefici prestati a partiti, politici e relative istituzioni per Paese	Totale	Il Fondo non eroga contributi in favore di partiti politici e loro rappresentanti																		

Informativa sul profilo	Descrizione	Copertura	Riferimento/ Risposta diretta/Pagina	Se applicabile indicare le parti non riportate	Motivo dell'omissione
Conformità (compliance)					
SO8	Numero totale di episodi legati a pratiche discriminatorie e azioni correttive intraprese	Totale	Nel 2012 non si segnalano episodi legati a pratiche discriminatorie		
INDICATORI DI PERFORMANCE SULLA RESPONSABILITÀ DI PRODOTTO					
Etichettatura di Prodotti e Servizi (labeling)					
PR5	Pratiche relative alla customersatisfaction, inclusi i risultati delle indagini volte alla sua misurazione	Totale	Pagine 22, 24		
Comunicazione e marketing					
PR6	Programmi di conformità a leggi, standard e codici volontari relativi all'attività di marketing incluse la pubblicità, la promozione e la sponsorizzazione	Totale	Il Fondo si attiene scrupolosamente alla normativa vigente ma, al momento, non dispone di standard/codici volontari		
PR7	Numero totale (suddiviso per tipologia) di casi di non-conformità a regolamenti o codici volontari riferiti all'attività di marketing incluse la pubblicità, la promozione e la sponsorizzazione	Totale	Non si registrano casi di non conformità.		
Rispetto della privacy					
PR8	Numero di reclami documentati relativi a violazioni della privacy e a perdita dei dati dei consumatori	Totale	Non si registrano reclami relativi a violazione della privacy e a perdita dei dati		
Conformità (compliance)					
PR9	Valore monetario delle principali sanzioni per non conformità a leggi o regolamenti riguardanti la fornitura e l'utilizzo di prodotti o servizi	Totale	Non si registrano sanzioni		

Metodi di calcolo

I dati sono calcolati in modo puntuale e, ove specificatamente indicato, mediante stime. Di seguito si riportano le metodologie di determinazione dei principali indicatori.

Indici infortunistici

I giorni persi sono calcolati a partire dal giorno successivo all'incidente e includono i giorni di calendario fino al rientro al lavoro.

Tasso di infortunio: è calcolato come rapporto tra il numero di infortuni ed il totale delle ore lavorate dai dipendenti del Fasi. Tale risultato è poi moltiplicato per 200.000 (il divisore 200.000 è dato da 50 settimane lavorative per 40 ore per 100 dipendenti. In questo modo il tasso risultante è relativo al numero totale di dipendenti e non al numero di ore).

Tasso di gravità: è calcolato come rapporto tra il numero totale delle giornate di lavoro perse per infortunio ed il totale delle ore lavorate dai dipendenti del Fasi. Tale risultato è poi moltiplicato per 200.000 (il divisore 200.000 è dato da 50 settimane lavorative per 40 ore per 100 dipendenti. In questo modo il tasso risultante è relativo al numero totale di dipendenti e non al numero di ore).

Tasso di assenteismo: è calcolato come il rapporto tra il numero totale di giorni di assenza (per infortunio/malattia) ed il totale dei giorni lavorati dai dipendenti del Fasi. Tale risultato è poi moltiplicato per 200.000 (il divisore 200.000 è dato da 50 settimane lavorative per 40 ore per 100 dipendenti. In questo modo il tasso risultante è relativo al numero totale di dipendenti e non al numero di ore).

Mappatura degli stakeolder e delle tematiche

La mappatura degli stakeolder rilevanti è avvenuta sulla base di criteri:

- influenza degli stakeolder sulle attività del Fasi;
- dipendenza degli stakeolder dal Fasi.

Una volta individuati gli stakeolder di riferimento, il passaggio successivo è stato quello di identificare le tematiche potenzialmente rilevanti da rendicontare nel Bilancio Sociale. Le tematiche da rendicontare sono state individuate secondo due dimensioni:

- rilevanza per gli stakeolder;
- rilevanza per il Fasi.



KPMG S.p.A.
Revisione e organizzazione contabile
 Via Ettore Petrolini, 2
 00197 ROMA RM

Telefono +39 06 809611
 Telefax +39 06 8077475
 e-mail it-fmauditaly@kpmg.it
 PEC kpmgspa@pec.kpmg.it

Relazione della società di revisione sulla revisione limitata del bilancio sociale

Al Consiglio di Amministrazione del
 F.A.S.I. - Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa
 per i Dirigenti di Aziende Produttrici di Beni e Servizi

- 1 Abbiamo effettuato la revisione limitata del bilancio sociale del F.A.S.I. - Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa per i Dirigenti di Aziende Produttrici di Beni e Servizi (di seguito FASI) al 31 dicembre 2012. La responsabilità della redazione del bilancio sociale in conformità all'aggiornamento delle linee guida "*Sustainability Reporting Guidelines*" definite nel 2011 (versione 3.1) dal GRI - *Global Reporting Initiative*, indicate nel paragrafo "Nota metodologica" del bilancio sociale, compete agli amministratori del FASI, così come la definizione degli obiettivi del FASI in relazione alla performance di sostenibilità e alla rendicontazione dei risultati conseguiti. Compete altresì agli amministratori del FASI l'identificazione degli stakeholder e degli aspetti significativi da rendicontare, così come l'implementazione e il mantenimento di adeguati processi di gestione e di controllo interno relativi ai dati e alle informazioni presentati nel bilancio sociale. E' nostra la responsabilità della redazione della presente relazione in base al lavoro svolto.
- 2 Il nostro lavoro è stato svolto secondo i criteri per la revisione limitata indicati nel principio "*International Standard on Assurance Engagements 3000 - Assurance Engagements other than Audits or Reviews of Historical Financial Information*" ("*ISAE 3000*"), emanato dall'*International Auditing and Assurance Standards Board*. Tale principio richiede il rispetto dei principi etici applicabili [*"Code of Ethics for Professional Accountants"* dell'*International Federation of Accountants* ("*IFAC*")], compresi quelli in materia di indipendenza, nonché la pianificazione e lo svolgimento del nostro lavoro al fine di acquisire una limitata sicurezza, inferiore rispetto a una revisione completa, che il bilancio sociale non contenga errori significativi. Un incarico di revisione limitata del bilancio sociale consiste nell'effettuare colloqui, prevalentemente con il personale della entità responsabile per la predisposizione delle informazioni presentate nel bilancio sociale, analisi del bilancio sociale ed altre procedure volte all'acquisizione di evidenze probative ritenute utili. Le procedure effettuate sono riepilogate di seguito:
 - comparazione tra i dati e le informazioni di carattere economico-finanziario riportati nel paragrafo "Performance economica ed finanziaria" del bilancio sociale e i dati e le informazioni inclusi nel rendiconto d'esercizio del FASI al 31 dicembre 2012 sul quale abbiamo emesso la relazione di revisione in data 10 luglio 2013;

- analisi delle modalità di funzionamento dei processi che sottendono alla generazione, rilevazione e gestione dei dati quantitativi inclusi nel bilancio sociale. In particolare, abbiamo svolto le seguenti procedure:
 - interviste e discussioni con il personale della Direzione del FASI al fine di raccogliere informazioni circa il sistema informativo, contabile e di reporting in essere per la predisposizione del bilancio sociale nonché circa i processi e le procedure di controllo interno che supportano la raccolta, l'aggregazione, l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni alla funzione responsabile della predisposizione del bilancio sociale;
 - analisi a campione della documentazione di supporto alla predisposizione del bilancio sociale, al fine di ottenere evidenza dei processi in atto, della loro adeguatezza e del funzionamento del sistema di controllo interno per il corretto trattamento dei dati e delle informazioni in relazione agli obiettivi descritti nel bilancio sociale;
- analisi della conformità delle informazioni qualitative riportate nel bilancio sociale alle linee guida identificate nel paragrafo 1 della presente relazione e della loro coerenza interna, con particolare riferimento alla strategia, alle politiche di sostenibilità e all'identificazione degli aspetti significativi per ciascuna categoria di stakeholder;
- analisi del processo di coinvolgimento degli stakeholder, con riferimento alle modalità utilizzate e alla completezza dei soggetti coinvolti, mediante l'analisi dei verbali riassuntivi o dell'eventuale altra documentazione esistente circa gli aspetti salienti emersi dal confronto con gli stessi;
- ottenimento della lettera di attestazione, sottoscritta dal legale rappresentante del FASI, sulla conformità del bilancio sociale alle linee guida indicate nel paragrafo 1, nonché sull'attendibilità e completezza delle informazioni e dei dati in esso contenuti.

La revisione limitata ha comportato un'estensione di lavoro inferiore a quella di una revisione completa svolta secondo l'ISAE 3000, e, conseguentemente, non ci consente di avere la sicurezza di essere venuti a conoscenza di tutti i fatti e le circostanze significativi che potrebbero essere identificati con lo svolgimento di una revisione completa.

Per quanto riguarda i dati e le informazioni relative al bilancio sociale dell'esercizio precedente presentati ai fini comparativi, si fa riferimento alla nostra relazione emessa in data 7 dicembre 2012.

- 3 Sulla base di quanto svolto, non sono pervenuti alla nostra attenzione elementi che ci facciano ritenere che il bilancio sociale del FASI al 31 dicembre 2012 non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità alle linee guida delle linee guida “Sustainability Reporting Guidelines” definite nel 2011 (versione 3.1) dal GRI - *Global Reporting Initiative* come descritte nel paragrafo “Nota metodologica” del bilancio sociale.

Roma, 14 novembre 2013

KPMG S.p.A.



Marco Maffei
Socio



FASI

Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa

per i dirigenti di aziende produttrici
di beni e servizi

Via Vicenza, 23 – 00185 Roma

Il documento del Bilancio Sociale è reso
disponibile per la consultazione sul sito internet:
www.fasi.it

Il Bilancio Sociale del 2012 è stato redatto
a cura di:

*Claudio Cianca
Daniela Greco
Deborah Izzo
Valentina Morgia*



FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

www.fasi.it