

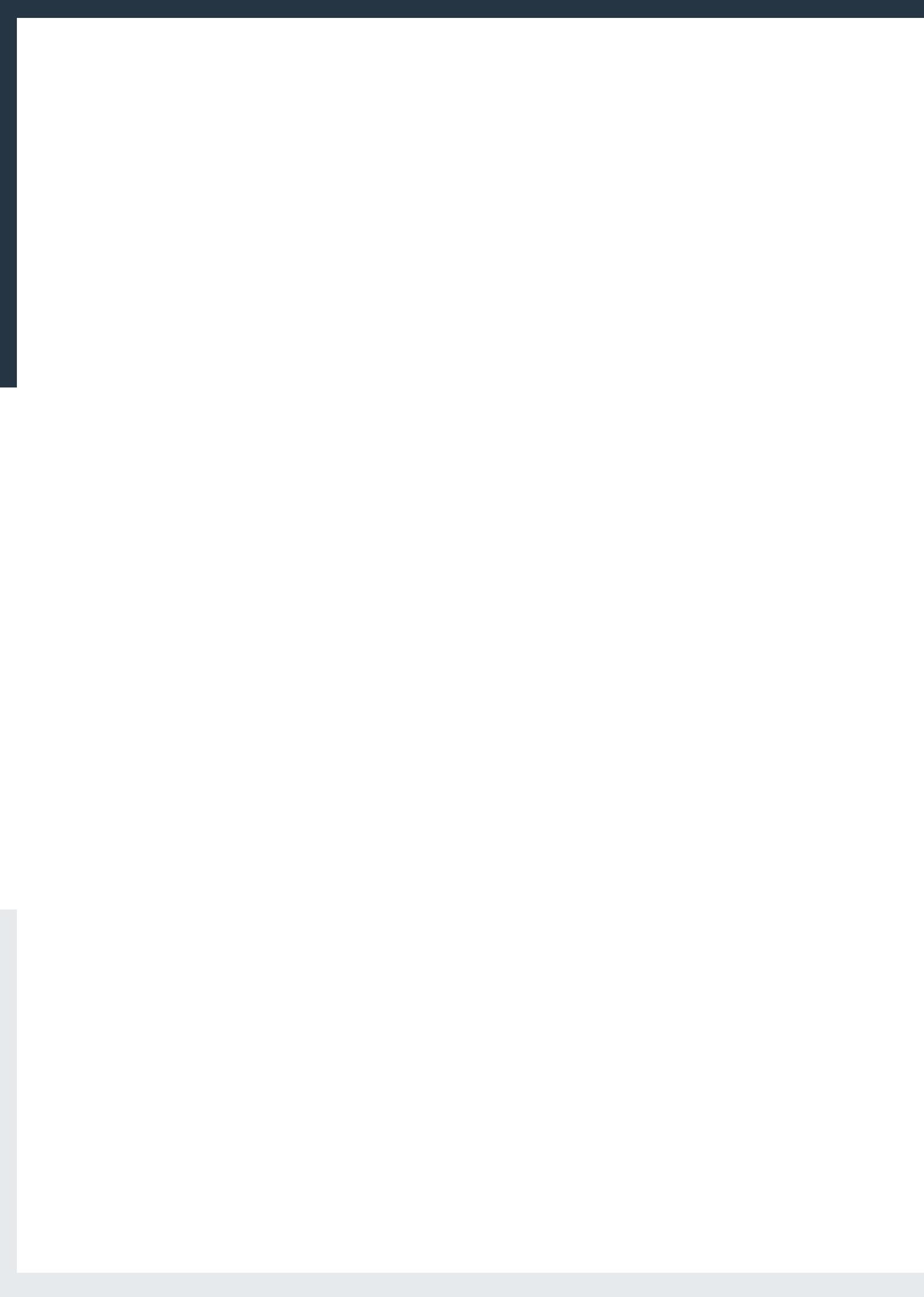


EXECUTIVE
SUMMARY
RENDICONTO 2023



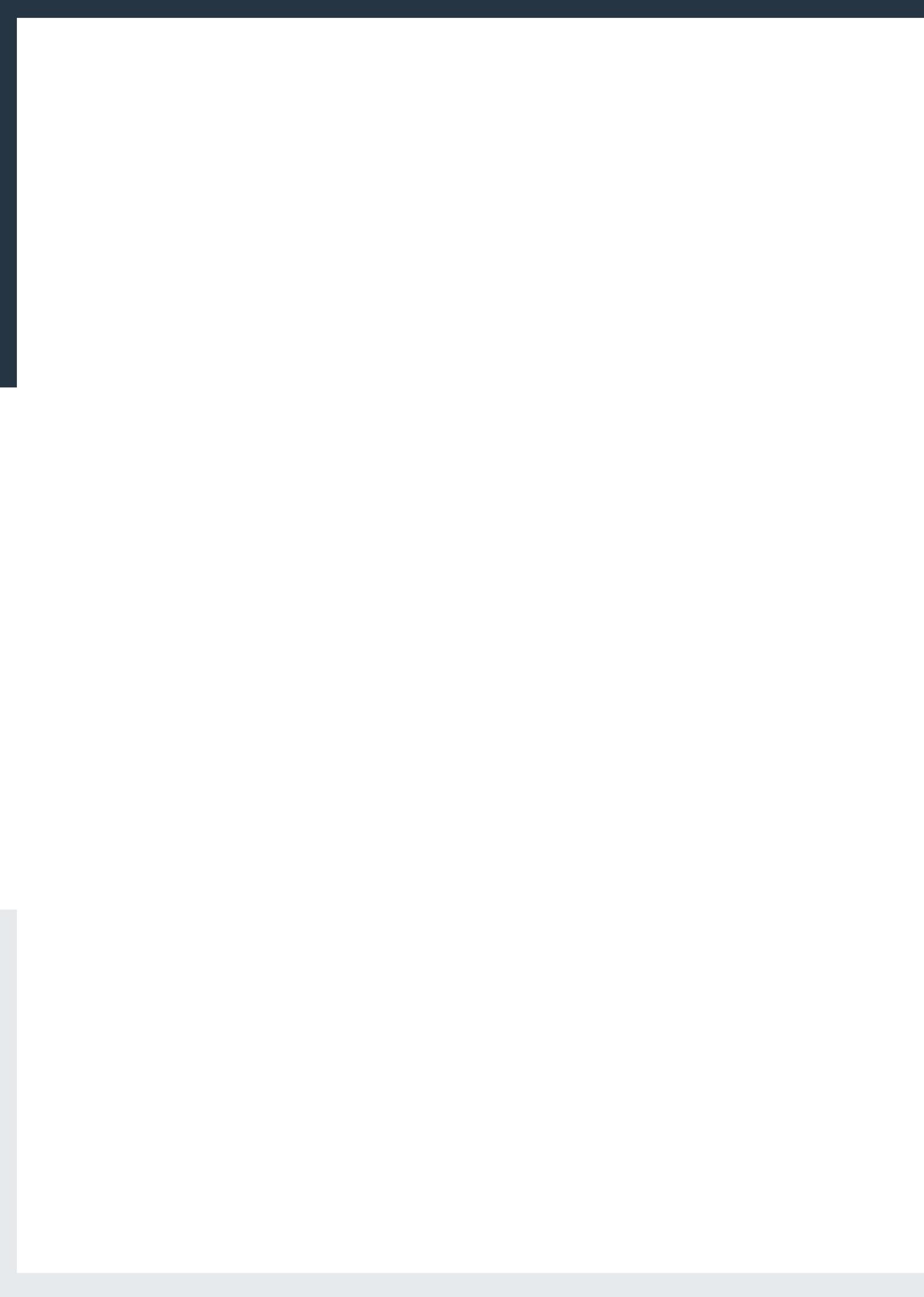
**EXECUTIVE SUMMARY
RENDICONTO 2023**





INDICE

1.	SINTESI DEI PRINCIPALI INDICATORI NON FINANZIARI	5
2.	LA MISSIONE E I PRINCIPI ISPIRATORI	6
3.	ANALISI DI CONTESTO	7
4.	GLI STAKEHOLDER	9
5.	L'ANALISI DI MATERIALITÀ	10
5.1	GOVERNANCE ED ETICA	13
5.2	PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DI INNOVAZIONE DEL SISTEMA SANITÀ ITALIA	14
6.7	POTENZIAMENTO DELLE TUTELE RIVOLTE AGLI ASSISTITI ED INNOVAZIONE DEI PRODOTTI E SERVIZI	15
6.	NOTE METODOLOGICHE	17



1. SINTESI DEI PRINCIPALI INDICATORI NON FINANZIARI

udm	Indicatori	2023	2022	Δ vs 2022
n°	Totale iscritti	133.065	131.698	1,0%
n°	Totale assistiti	303.605	300.317	1,1%
n°	Richieste di rimborso	1.245.641	1.145.259	8,8%
Score	Soddisfazione utenti	7,7	7,6	1,3%
€/mln	Prestazioni	359,6	323,6	11,1%
%	Tasso di utilizzo della Tutela	77%	76%	0,6 p.p
€/mln	Valore economico distribuito	410,4	369,6	11,1%
tCO2e	Emissioni dirette (Scope 1)	2,33	2,57	-9%
tCO2e	Emissioni indirette (Scope 2 - Location based)	59,6	72,8	-18%
tCO2e	Emissioni indirette (Scope 2 - Market based)	101,7	114,4	-11%
i	Tasso di infortuni sul lavoro	0	0	
%	Percentuale di dipendenti donna	53,3%	51,7%	1,6 p.p
%	Percentuale di dipendenti donna in posizioni manageriali	33,3%	33,0%	0,3 p.p

2. LA MISSIONE E I PRINCIPI ISPIRATORI

Il Fasi nasce nel 1977 su iniziativa sindacale di categoria e nel 1982 si trasforma in un Ente a gestione paritetica tra le organizzazioni Confindustria e Federmanager. In questi 47 anni di attività ha dimostrato di costituire, per i Dirigenti industriali, un valido modello di sanità integrativa in grado di adeguarsi all'evoluzione della domanda di servizi di assistenza socio-sanitaria espressa dai suoi iscritti. È uno dei fondi di natura negoziale più grandi di Europa e la sua missione è quella di rimborsare ai Dirigenti volontariamente iscritti, in servizio o in pensione, nonché ai loro nuclei familiari, il costo delle prestazioni sanitarie integrative nell'ambito di un sistema di mutualità e solidarietà intergenerazionale.

Nel corso degli anni il Fondo si è consolidato, aumentando progressivamente il numero dei propri iscritti e delle imprese aderenti, nonché il volume dei rimborsi annualmente erogati, finanziati tramite i contributi di volta in volta stabiliti in conformità alle previsioni del Contratto Collettivo Nazionale dei Dirigenti delle Aziende di Produzione di Beni e Servizi (di seguito CCNL Dirigenti Industriali).

L'azione, sin dalla sua istituzione, è stata svolta senza mai perdere di vista i principi ispiratori sanciti dall'art. 1 dello Statuto: la mutualità, la solidarietà intergenerazionale e la non selezione del rischio.

L'equilibrio economico finanziario tra le entrate disponibili e le uscite per prestazioni e per spese di gestione è perseguito nel rispetto del **principio di mutualità** in base al quale gli iscritti, con il pagamento dei contributi, partecipano tutti in egual misura alla spesa complessivamente sostenuta dal Fondo per l'erogazione delle sue attività, indipendentemente dalla propria categoria di appartenenza.

Tale principio è strettamente correlato al rispetto della **solidarietà intergenerazionale** fra Dirigenti attivi – meno bisognosi di cure – e quelli in pensione – generalmente più bisognosi – e alla **non selezione del rischio**. Il Fondo accoglie gli iscritti ed i familiari indipendentemente dall'età e dallo stato di salute, escludendo qualsiasi meccanismo di selezione del rischio. Inoltre, attraverso i servizi e le tutele previste per i pensionati e i soggetti non autosufficienti, è al fianco anche delle categorie più deboli.

Il principio di solidarietà intergenerazionale è un concetto mutuato dai sistemi pensionistici a ripartizione (pay as you go), come quello italiano, caratterizzati dal fatto che le prestazioni pensionistiche correnti sono finanziate da contributi versati dai lavoratori attuali.

Nel sistema pensionistico a ripartizione, i pensionati sono gli unici fruitori delle prestazioni erogate, senza che venga loro richiesto di versare ulteriori contributi.

Nel Fasi avviene qualcosa di molto simile, ma con alcuni importanti differenze:

- i beneficiari delle tutele e dei servizi sono sia i Dirigenti in servizio che i Dirigenti in pensione con livelli di spesa sanitaria dei secondi molto più alti dei primi;
- i Dirigenti pensionati contribuiscono, seppur con importi limitati, alla sostenibilità del Fondo.

Il Fasi, nell'art.1 dello Statuto, richiama la volontà di non applicare il principio di selezione della popolazione in base al rischio sanitario, differenziandosi in ciò dalle compagnie assicurative.

Questo principio, consente agli assistiti Fasi che lo necessitano, di richiedere rimborsi per prestazioni superiori al valore dei contributi versati.

Il valore che il Fondo genera verso i propri assistiti non si manifesta unicamente attraverso il rimborso delle spese sanitarie, ma anche (e soprattutto) attraverso la garanzia che il Fondo seguirà gli assistiti durante tutte le fasi più critiche della loro vita.

Garantire la sostenibilità di medio-lungo periodo del Fondo assicurando che tali prestazioni siano fruibili nel tempo rappresenta **la proposta di valore unica del Fasi per i suoi assistiti**.

3. ANALISI DI CONTESTO

Il Sistema Sanitario Nazionale nel triennio 2020-2022 è stato messo a dura prova dalla pandemia di Coronavirus. Ora che la diffusione del virus sembra sotto controllo, la sanità italiana deve affrontare la sfida di come ristrutturare la sua organizzazione e di come allocare e utilizzare al meglio le risorse, soprattutto in previsione di future emergenze.

Di recente l'Italia, primo paese in Europa, ha fatto proprio il modello sanitario *One Health*, promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che si basa sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema siano legate indissolubilmente. Ignorare il collegamento tra questi tre ambiti può solo favorire nuove ondate di contagi e nuove pandemie che purtroppo gli esperti non escludono.

Dal dicembre 2023 infatti, il Ministero della Salute si è dotato, nell'ambito del nuovo Regolamento di organizzazione, del *Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health) e dei rapporti internazionali* che si occuperà, tramite specifiche Direzioni generali, di corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema, di igiene e della sicurezza alimentare e della salute animale.

A valle di tale visione il Ministero della Salute, responsabile della governance del sistema, mira a stringere un nuovo "patto" con le Regioni e con i cittadini, superando la logica negoziale dei patti della salute (l'ultimo è del 2019-2021) attraverso un Nuovo Piano Sanitario Nazionale che possa essere approvato entro il 2025 e che contenga obiettivi strategici, priorità, linee di azione, risorse da mettere in campo e tempi per la loro realizzazione.

Il Sistema Paese è quindi alla ricerca di una formula efficace di governance e di coordinamento di tutti gli attori della filiera della salute. Va ricordato infatti che subito dopo la "regionalizzazione" della sanità, avviata con la riforma del Titolo V della Costituzione (Legge 3/2001), è iniziata la difficile stagione dei Piani di rientro, ossia programmi operativi di riorganizzazione, di riqualificazione, di potenziamento dei Servizi sanitari regionali (Legge 311/2004), il cui impatto sulla salute della popolazione è stato di dubbia efficacia. A quel periodo risale anche il decadimento degli strumenti di programmazione sanitaria. L'ultimo Piano sanitario nazionale è del 2008, sostituito dal Patto per la Salute, documento negoziale tra Stato e Regioni, rimasto in uso fino al 2019. L'impatto dell'autonomia differenziata sulla sanità regionale, ancora oggetto di dibattito in Parlamento, rappresenta un'altra incognita per il futuro.

Accanto al tema della governance vi è anche quello prioritario del finanziamento. La vera emergenza è **adeguare il finanziamento** del Servizio Sanitario Nazionale agli standard dei Paesi europei avanzati (8% del PIL). Il Def2024, Documento di economia e Finanza presentato nell'aprile 2024, certifica per l'anno 2023 un rapporto spesa sanitaria/PIL del 6,3% e, in termini assoluti, una spesa sanitaria di € 131,1 miliardi, 3,6 miliardi in meno rispetto a quanto previsto dalla Nota di Aggiornamento del Documento di Economia e Finanza - NadeF2023 nell'ottobre 2023 e pari a € 134,7 miliardi.

Nel 2022 i cittadini hanno speso 42 miliardi per curarsi. Si tratta di 37 miliardi di spesa che proviene direttamente dalle loro tasche e 5 miliardi dalla sanità integrativa. Rispetto al 2022 la spesa sanitaria pubblica 2023 si è ridotta dal 6,7% al 6,3%. L'incidenza sul PIL è inferiore a quello di Paesi come la Germania o la Francia che hanno destinato al finanziamento della spesa sanitaria pubblica rispettivamente il 10,9% e il 10,1% del PIL. Nel 2022 la spesa pubblica pro-capite nel nostro Paese è stata pari a 2.208 euro, a fronte di 5.086 euro in Germania e 3.916 euro in Francia.

Considerato che il Fasi assiste circa 303.000 persone con contributi pro-capite di circa 1.400 euro annui, neanche la somma tra la spesa pro capite pubblica, pari a 2.200 euro e la spesa pro capite per la sanità integrativa Fasi, pari a un totale di 3.600 euro circa, sarebbe sufficiente a raggiungere il livello di finanziamento francese.

Aumentano ulteriormente le persone che dichiarano di aver pagato interamente a proprie spese visite specialistiche ed esami diagnostici: un fenomeno che non solo accresce le disuguaglianze nell'accesso a prestazioni e cure ma incide notevolmente sulle condizioni economiche e all'impoverimento delle famiglie (ISTAT).

È sempre l'ISTAT a stimare che il 7,0% (il 6,3% nel 2019) della popolazione ha **rinunciato a prestazioni sanitarie** ritenute necessarie per problemi economici o legati alle difficoltà di accesso ai servizi: si tratta di **4 milioni di persone**. Nel prendere atto del sottofinanziamento e della scarsità di risorse, il sistema paese, attraverso il volano del PNRR

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, sta affrontando questa sfida spingendo sull'innovazione digitale e telemedicina, sull'ammodernamento infrastrutturale, sulla riorganizzazione dei servizi territoriali e sul coinvolgimento degli attori del secondo pilastro del SSN, i Fondi sanitari integrativi, mutue e compagnie assicurative.

La carenza di personale sanitario, altamente conteso tra sanità pubblica e privata sta imponendo il ripensamento del rapporto tra il professionista e il proprio paziente e l'utilizzo dell'innovazione digitale.

Nell'aprile 2023 la Conferenza Stato-Regioni ha approvato il Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il MEF, sulle tariffe dei nuovi Lea, Livelli Essenziali di Assistenza, dando così piena efficacia ai nuovi livelli varati nel 2017. Il Dpcm del 2017, infatti, aveva innovato i nomenclatori della specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica, introducendo prestazioni tecnologicamente avanzate ed escludendo prestazioni obsolete. Prestazioni che finora non era stato possibile erogare su tutto il territorio nazionale proprio in mancanza dell'adozione del decreto tariffe.

L'aggiornamento dei nomenclatori tariffari però è stato rinviato, in accordo con le Regioni, al 1° gennaio 2025 per mancanza di fondi, posticipando ancora una volta l'esigibilità dei 'nuovi' Livelli Essenziali di Assistenza, ben 8 anni dopo la loro approvazione.

Inoltre, a fronte del progressivo invecchiamento della popolazione, sono state approvate nuove misure a tutela degli anziani non autosufficienti attraverso il D.Lgs n. 29/2024 varato in attuazione della Legge 33/2023. Si stima però che la cosiddetta "prestazione universale" (850 euro che dovrebbero sommarsi all'assegno di accompagnamento) sarà erogata a circa 25.000 cittadini (almeno 80 anni, ISEE non superiore a 6 mila euro, titolare di assegno di accompagnamento ed essere non autosufficiente con un "bisogno assistenziale gravissimo"), a fronte di una platea di 3,8 milioni di anziani non autosufficienti, di cui 1,4 milioni con l'assegno di accompagnamento.

Le tematiche più critiche e attuali quali la non autosufficienza, la rinuncia alle cure, la spesa sanitaria privata crescente, la mancata attuazione dei LEA e LEPS, Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali, uniformemente su tutto il territorio nazionale hanno spinto il legislatore a rioccuparsi del secondo pilastro della sanità, alla ricerca di partner della sanità integrativa e con cui cooperare. Da qui le iniziative portate avanti dal Ministero della Salute e dalle commissioni Sanità e Affari Sociali del Senato della Repubblica e della Camera dei Deputati per coinvolgere i fondi sanitari quali stakeholder istituzionali.

Parimenti il Fasi nel prendere atto del contesto nazionale riconosce agli interlocutori istituzionali il ruolo di stakeholder; da qui l'aggiornamento dello scenario di sostenibilità attraverso lo *stakeholder engagement* e la valorizzazione di alcune tematiche materiali ad oggi strategiche per il Fondo quali: la "Partecipazione al progetto di innovazione del Sistema Sanità Italia", il "Potenziamento delle tutele rivolte agli assistiti ed innovazione dei prodotti e servizi" e la "Qualità e accessibilità dei servizi offerti".

4. GLI STAKEHOLDER

Il Fasi attribuisce grande rilevanza alla capacità di creare valore nei confronti dei principali portatori di interesse con cui costantemente interagisce. Fondamentale importanza assume, quindi, la mappatura degli stakeholder che viene effettuata avendo come riferimento i parametri di seguito sinteticamente descritti.

Parametri di riferimento



5. ANALISI DI MATERIALITÀ

Il Fasi focalizza la rendicontazione sugli aspetti che sono più significativi, i cosiddetti temi di materialità, in relazione alle proprie finalità istituzionali e alle aspettative degli stakeholder.

Ai fini dell'analisi di materialità il Fasi adotta infatti le Linee Guida redatte del Global Reporting Initiative GRI Standard, ente internazionale senza scopo di lucro che dal 2002 collabora ufficialmente con l'UNEP il Programma delle Nazioni Unite per l'ambiente, le quali prevedono un processo strutturato in tre fasi: *l'analisi benchmark*, lo *stakeholder engagement* e la definizione della *matrice di materialità*.

A seguito della riorganizzazione del modello di funzionamento interno avvenuto nell'ultimo triennio e delle novità normative GRI, nel 2022 il Fasi ha ritenuto importante aggiornare le proprie tematiche di materialità identificando 11 tematiche rilevanti sia per il Fondo che per i suoi stakeholder e riguardanti gli ambiti di natura ambientale, sociale e di governance maggiormente ricorrenti nel settore della sanità integrativa.

Le tematiche sono state individuate in considerazione dei principi che definiscono il contenuto e la qualità della rendicontazione di sostenibilità (completezza delle informazioni, contesto di sostenibilità, equilibrio, comparabilità, chiarezza, tempestività, verificabilità e accuratezza) nonché della possibilità delle stesse di generare **impatti** (positivi o negativi) di tipo **ambientale (Environment), sociale (Social) ed economico (Governance)**, rafforzandone o indebolendone la capacità di produrre valore.

Nel 2023 il Fondo ha deciso di aggiornare lo *stakeholder engagement* per accogliere le priorità e gli indirizzi in materia di sostenibilità del nuovo Consiglio di Amministrazione, insediatosi nel luglio 2023.

Le tematiche di materialità sono state nuovamente sottoposte all'attenzione degli stakeholder, interni ed esterni (*stakeholder engagement*) per comprendere le esigenze, le aspettative e le valutazioni degli stessi che tengano conto dei cambiamenti in atto, dei rischi e delle opportunità. Il coinvolgimento degli stakeholder è avvenuto attraverso la condivisione di una survey online all'interno della quale è stato richiesto di attribuire una valutazione di importanza, su una scala da 1 a 5, a ciascuna tematica potenzialmente materiale. Nello specifico, gli stakeholder chiave cui sono stati inviati i questionari sono stati identificati nelle categorie di: Componenti del Consiglio di Amministrazione in rappresentanza delle Parti Sociali, Collegio sindacale e Organismo di vigilanza 231/01, Direttore Generale, Dirigenti, Responsabili di ufficio.

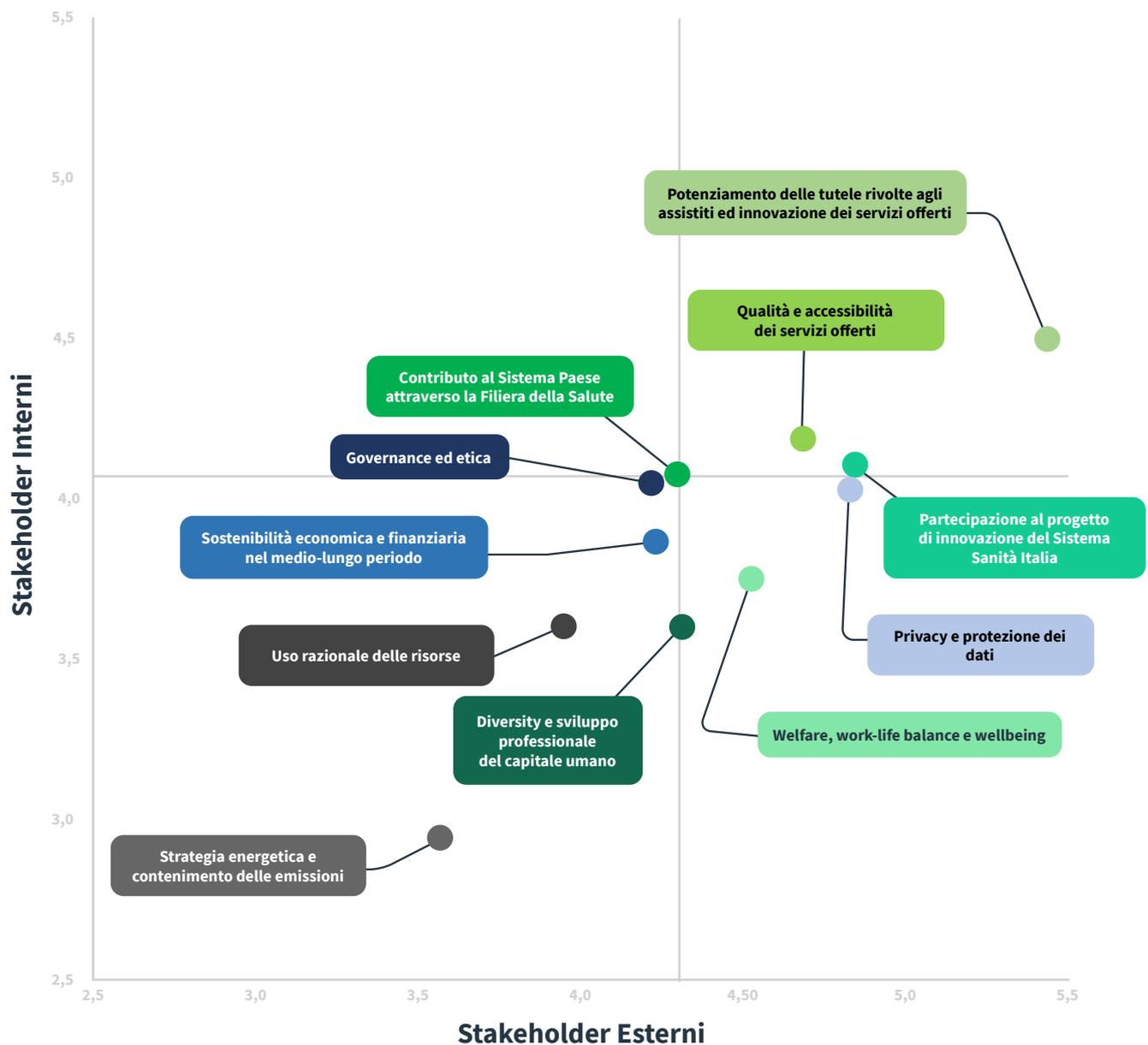
Di seguito i risultati delle survey: E = Environment S = Social G = Governance

TEMI MATERIALI 2023	
E	● Strategia energetica e contenimento delle emissioni
	● Uso razionale delle risorse
S	● Diversity e sviluppo professionale del capitale umano
	● Welfare, work-life balance e wellbeing
	● Partecipazione al progetto di innovazione del Sistema Sanità Italia
	● Qualità e accessibilità dei servizi offerti
	● Contributo al Sistema Paese attraverso la Filiera della Salute
	● Potenziamento delle tutele rivolte agli assistiti e innovazione dei prodotti e servizi
G	● Privacy e protezione dei dati dei clienti
	● Governance ed etica
	● Sostenibilità economica e finanziaria nel medio-lungo periodo

A valle di tale processo, il Fasi ha quindi individuato le informazioni rilevanti da rendicontare all'interno dell'Informativa Non Finanziaria mediante la definizione di una matrice di materialità.

La *matrice di materialità* è uno strumento di rappresentazione delle tematiche prioritarie che trovano approfondimento nell'Informativa Non Finanziaria, il cui punteggio, e di conseguenza il posizionamento, è stato determinato attraverso la combinazione dei punteggi ottenuti dalla fase di *stakeholder engagement*. Nello specifico, i risultati degli stakeholder esterni sono riportati sull'asse delle x (ascisse), mentre i punteggi degli stakeholder interni sull'asse delle y (ordinate). La matrice di materialità permette di riunire graficamente le prospettive interne del Fondo e quelle degli stakeholder esterni, nel pieno rispetto del principio di inclusività degli stakeholder.

Matrice di Materialità 2023



Le tematiche materiali sono state successivamente correlate al relativo indicatore GRI e sono state inquadrare nel framework degli SDGs - Sustainable Development Goals, associando a ciascuna di esse uno o più obiettivi di sviluppo sostenibile. I Sustainable Development Goals – SDGs sono 17 obiettivi definiti dall'ONU nel 2015 nell'ambito di un vasto programma di azione da realizzare entro il 2030 (Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development), che dà sostanza e rilancia la politica ONU per lo sviluppo sostenibile realizzata nei decenni precedenti, fornendo agli Stati del globo un quadro comune di riferimento per lo sviluppo di opportune politiche nazionali, ivi incluse quelle riguardanti la cooperazione internazionale.

Di seguito la tabella di raccordo tra tematiche materiali, SDGs e GRI:

TEMA MATERIALE	DESCRIZIONE	GRI	SDG
GOVERNANCE ED ETICA	Garantire la piena attuazione e il rispetto delle prescrizioni normative in ambito socio-economico e ambientale, anche attraverso un monitoraggio e una gestione ottimale dei rischi.	2-9; 2-16; 2-26; 2-27; 205-3; 206-1	
SOSTENIBILITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA NEL MEDIO-LUNGO PERIODO	Promuovere la sostenibilità del Fasi nel medio-lungo periodo e garantire l'alto livello dell'assistenza sanitaria erogata.		
PRIVACY E PROTEZIONE DEI DATI	Adottare politiche attive per la protezione dei dati sensibili e della privacy, in compliance con la normativa nazionale e sovranazionale in materia di protezione dei dati.	418-1	
CONTRIBUTO AL SISTEMA PAESE ATTRAVERSO LA FILIERA DELLA SALUTE	Distribuire risorse finanziarie ed economiche nella filiera della salute e nel sistema paese attraverso il rimborso delle prestazioni alle strutture sanitarie convenzionate, il pagamento dei fornitori e la prevenzione dell'evasione fiscale.		
PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DI INNOVAZIONE DEL SISTEMA SANITÀ ITALIA	Partecipare al progetto di innovazione del Sistema Sanità Italia apportando le proprie competenze ed esperienze nei processi operativi di monitoraggio e controllo in fase di implementazione su base nazionale.		 
QUALITÀ E ACCESSIBILITÀ DEI SERVIZI OFFERTI	Favorire l'erogazione di prestazioni sanitarie in tempi rapidi e presso strutture sanitarie che garantiscano alti livelli di qualità ed efficienza, e ridurre al minimo i casi di non conformità a normative e codici di autoregolamentazione in ambito sanitario al fine di assicurare la tutela della salute degli assistiti.		  
POTENZIAMENTO DELLE TUTELE RIVOLTE AGLI ASSISTITI ED INNOVAZIONE DEI PRODOTTI E SERVIZI	Potenziare le tutele per la Non Autosufficienza, accrescere l'innovazione dei servizi offerti agli assistiti e promuovere il continuo potenziamento delle dotazioni tecnologiche ed informative.		  
WELFARE, WORK-LIFE BALANCE E WELLBEING	Promuovere il benessere, la sicurezza e la qualità della vita del personale dipendente.	2-7; 401-1, 401-2; 401-3; 403-1; 403-3; 403-5; 403-6; 403-9	   
DIVERSITY E SVILUPPO PROFESSIONALE DEL CAPITALE UMANO	Adottare politiche attive per garantire il rispetto delle pari opportunità e delle diversità e mantenere elevata l'attenzione nella gestione delle risorse umane, al fine di migliorare le competenze delle figure professionali che compongono l'organico.	2-7; 201-3; 404-1; 405-1	   
STRATEGIA ENERGETICA E CONTENIMENTO DELLE EMISSIONI	Implementazione di sistemi di gestione ambientale volti a garantire un uso efficiente delle fonti energetiche impiegate, e relative emissioni.	302-1; 305-1; 305-2	
USO RAZIONALE DELLE RISORSE	Implementare sistemi che rendano il Fasi in grado di efficientare la selezione e l'utilizzo delle materie prime in entrata, e di conseguenza ridurre la quantità di rifiuti prodotti.	301-1; 301-2; 306-3	

5.1 GOVERNANCE ED ETICA

Il Fasi è un organismo di diritto privato ma, in quanto Fondo contrattuale, è espressione di categorie professionali e quindi portatore di interessi collettivi. Nonostante l'assenza di una normativa specifica di settore, il Fasi ha improntato la sua azione al rispetto del principio della trasparenza e della responsabilità nell'impiego delle risorse. Per questo motivo, nel corso del tempo, si è dotato di:

- Atti Statutari e Regolamenti per disciplinare le modalità di adesione degli iscritti, le regole contributive nonché le modalità di funzionamento degli organi;
- un'organizzazione interna in cui siano formalizzate le funzioni, le relative attività e responsabilità;
- un documento annuale che rendiconti le informazioni finanziarie e non, sottoposto alla revisione da parte di una delle principali società del settore;
- un modello di previsione per l'analisi attuariale ed econometrica della sostenibilità di medio-lungo periodo;
- una funzione di internal auditing, a presidio delle procedure e adozione del modello 231/2001;
- un modello di controllo di gestione e di processo tipico delle aziende private per supportare le scelte strategiche ed indirizzare la corretta allocazione delle risorse.

L'attuale modello di Governance è in vigore dal 25 gennaio 2017, giorno di approvazione del nuovo Statuto, ed è stato attuato nel 2019 attraverso l'esternalizzazione dei processi operativi nella società Industria Welfare Salute SpA (di seguito IWS).

La struttura di Governance del Fondo prevede: l'Assemblea degli Associati, un Consiglio di Amministrazione al cui interno sono collocati il Comitato di Presidenza e la Commissione Autorizzazione e Reclami, il Collegio Sindacale. A tali organi si affiancano le funzioni di staff e le aree di line.

L'Assemblea degli Associati è l'Organo sovrano del Fondo a cui spetta il potere di indirizzo strategico dell'Ente con particolare riguardo alle politiche associative, contributive e statutarie.

Nell'anno 2023 l'Assemblea degli Associati si è riunita 2 volte in seduta ordinaria.

Il Consiglio di Amministrazione in carica per il periodo 2023-2026 è stato nominato il 20 luglio 2023 dall'Assemblea degli Associati, è costituito da 10 membri, metà dei quali designati da Confindustria e metà da Federmanager. Ha la responsabilità gestionale del Fondo ed indirizza l'azione nel rispetto delle linee strategiche definite dall'Assemblea.

Tutti i membri del Consiglio devono possedere i requisiti di onorabilità a pena di ineleggibilità. La maggioranza dei membri deve, inoltre, essere in possesso dei requisiti di professionalità ossia aver maturato un'esperienza complessiva di almeno un triennio attraverso l'Esercizio di attività: direttive; in materie assicurative; amministrative e/o finanziarie; di insegnamento universitario in materie giuridiche o economiche.

5.2 PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DI INNOVAZIONE DEL SISTEMA SANITÀ ITALIA

Nel 2023 è tornato attuale il tema sul ruolo della sanità privata ed in particolare dei fondi integrativi (c.d. secondo pilastro) a sostegno del Sistema Sanitario Nazionale e il Fasi sta partecipando attivamente e su più fronti al dibattito e alle iniziative in corso.

L'input è arrivato dalla modifica dell'articolo 9 del D.Lgs. 502/1992 introdotta dalla L. 118/2023, che ha aggiornato la disciplina:

- delle prestazioni vincolate, includendo oltre a quelle già presenti (odontoiatria, non autosufficienza) anche la prevenzione primaria e secondaria, le prestazioni LTC e le prestazioni sociali a sostegno del paziente cronico;
- dell'Osservatorio nazionale Permanente dei Fondi Sanitari Integrativi (OFSI), la cui finalità, organizzazione e funzionamento sono disciplinati con apposito decreto del Ministro della Salute;
- dell'Anagrafe dei Fondi e dalle funzioni ad essa assegnate per il monitoraggio delle attività svolte dai fondi e anch'essa disciplinata da specifico Decreto del Ministero della Salute.

A valle di tali novità legislative il Fasi è stato coinvolto dal Ministero della Salute, nello specifico dall'Ufficio 2 della Direzione generale della programmazione sanitaria (DGPROGS), nel gruppo di progetto per la definizione e sperimentazione biennale del nuovo "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai fondi sanitari integrativi". I lavori sono stati avviati nell'ottobre 2022 e sono tutt'ora in corso con l'obiettivo di condividere e definire, durante la sperimentazione biennale, i dettagli operativi per l'alimentazione del Cruscotto delle Prestazioni Sanitarie.

Il Fasi, nel corso del 2023, ha partecipato anche ad altri tavoli istituzionali di confronto promossi dal MEFOP con la "Survey annuale sulla sanità integrativa" e da A.GE.NAS. con il "Laboratorio Sanità integrativa". Quest'ultima iniziativa, che proseguirà anche nel 2024, ha rappresentato una vera e propria novità nel settore perché ha aperto un canale di dialogo, finora assente, fra la sanità integrativa e i Servizi Sanitari Regionali, offrendo un'opportunità, finora mancata, di confronto.

Il Fondo ha seguito da vicino anche la ripresa dell'attività parlamentare in ambito sociosanitario, attraverso due importanti indagini conoscitive avviate presso il Senato della Repubblica:

- l'Indagine conoscitiva sulla funzionalità del sistema previdenziale obbligatorio e complementare, nonché del settore assistenziale, con particolare riferimento all'efficienza del servizio, alle prestazioni fornite e all'equilibrio delle gestioni;
- l'Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva dei sistemi di Welfare e di tutela della salute presso la 10^a Commissione permanente della Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale ("Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva dei sistemi di welfare e di tutela della salute").

Durante l'anno, il Fondo ha preso parte a diverse iniziative, che hanno consentito di intervenire sull'evoluzione del Sistema Sanitario Nazionale e di partecipare attivamente all'ecosistema nazionale degli attori della salute. Tra queste la partecipazione all'Oftalmo Business Forum (gennaio 2023), al Forum Sanità Lombarda Futura (marzo-dicembre 2023) e all'Osservatorio Salute, Benessere e Resilienza (febbraio-dicembre 2023). Tali occasioni non solo hanno favorito un dialogo operativo e istituzionale su più fronti, ma hanno anche contribuito a consolidare la presenza del Fondo all'interno di una rete di istituzioni e attori, affrontando così i temi più rilevanti della sanità integrativa.

5.3 POTENZIAMENTO DELLE TUTELE RIVOLTE AGLI ASSISTITI ED INNOVAZIONE DEI PRODOTTI E SERVIZI

Il modello di funzionamento del Fasi è costituito da un sistema di processi che, interagendo tra loro, portano alla creazione del valore.

La principale attività che concorre alla creazione di valore da parte del Fondo consiste nel modellare le tutele in modo tale da intercettare le necessità di carattere sociosanitario, presenti e future, della popolazione assistita. Strumenti principe nel processo di generazione del valore sono il Nomenclatore-Tariffario, soggetto ad aggiornamenti periodici, lo sviluppo di servizi innovativi, nonché lo sviluppo di nuove coperture e nuove forme di rimborso.

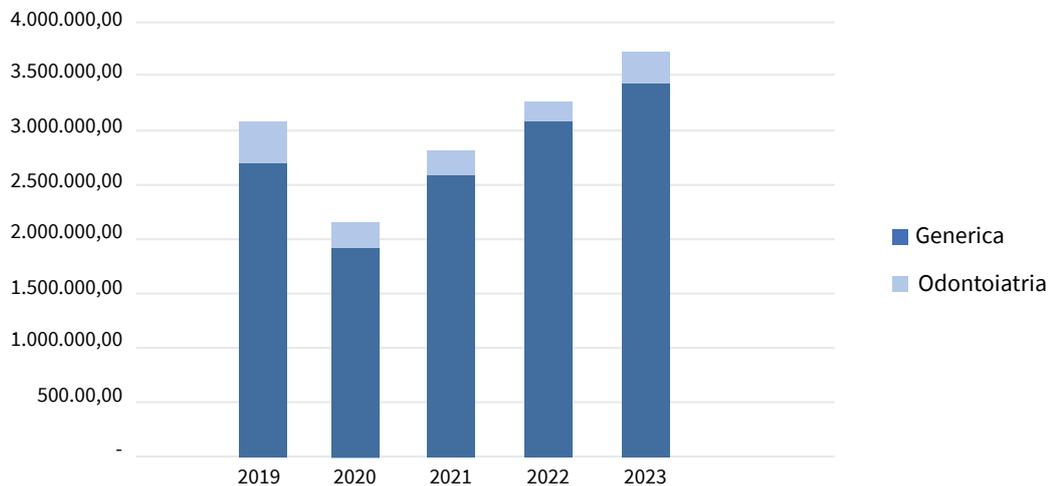
Per garantire la sostenibilità della tutela nel medio-lungo periodo il Fasi si è dotato di un modello di funzionamento “a ripartizione” cui partecipano tutti gli Iscritti, Dirigenti (in attività e in pensione) e Aziende, attraverso il versamento di una quota contributiva a fronte della quale il Fondo provvede ad erogare le tutele di competenza del periodo di riferimento. I contributi dovuti sono calcolati in modo da garantire la sostenibilità economica del Fasi e la continuità di servizio di lungo periodo, grazie all’intensa attività di monitoraggio portata avanti dal Fondo stesso.



Le prestazioni rimborsate dal Fasi sono riconducibili a 3 aree: prevenzione, diagnosi e cura e assistenza ai soggetti fragili (invalidi, non autosufficienti e cronici).

Nel 2023 il Fondo ha rimborsato prestazioni di **prevenzione** per circa 3,6 mln/€, dato in linea ai livelli pre-Covid del 2019, quando la spesa era arrivata a poco più di 2 mln/€.

Prevenzione

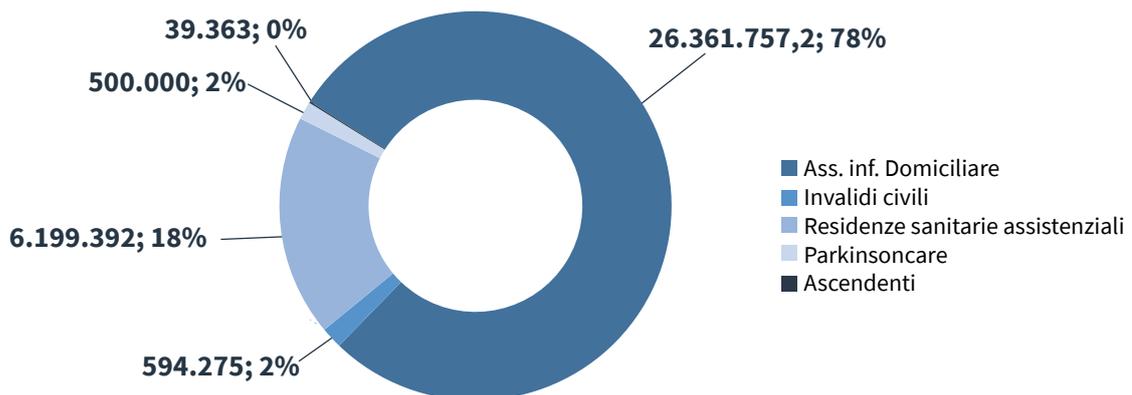


Relativamente alle prestazioni di **diagnosi e cura** negli ultimi anni il Fondo ha modificato in modo significativo il Nomenclatore-Tariffario intervenendo sulle prestazioni diagnostiche ed ambulatoriali ma soprattutto ha avviato un’azione di semplificazione delle richieste di rimborso arrivando ad introdurre le *prestazioni a pacchetto* in cui il costo a carico dell’assistito è definito nel Nomenclatore in modo forfettario e non è più soggetto ad oscillazioni di prezzo legate ai costi applicati a “piè di lista” dalle strutture sanitarie.

A partire dal 2023 vi è stata un’accelerazione nella revisione delle tariffe per tenere conto delle segnalazioni provenienti dalle associazioni di Confindustria, dalle sedi territoriali di Federmanager e dagli Iscritti relativamente alle difficoltà di accesso al Servizio Sanitario Nazionale e alla crescita dei prezzi delle prestazioni nella sanità privata. Dal 1° gennaio 2023 il Fasi rimborsa nuovamente l’IVA. Nel marzo 2023 il Fondo ha condotto tra i propri assistiti una Survey per lo “Studio sui nuovi comportamenti sanitari” allo scopo di rilevare le mutate esigenze degli assistiti nella fase post pandemica. Gli esiti della Survey sono stati utilizzati dalla Governance del Fondo per definire un piano di incremento delle tariffe che ha avuto inizio il 1° luglio 2023 attraverso l’incremento della tariffa di rimborso delle prestazioni specialistiche e odontoiatriche in forma indiretta e che è proseguita nel 2024 con l’introduzione di pacchetti riabilitativi per sintomatologia, l’incremento delle tariffe di sala operatoria e, a partire dal 1° ottobre 2024, continuerà con l’incremento delle tariffe di degenza.

Relativamente alle prestazioni di **assistenza** il Fondo ha ampliato sia le tutele per i soggetti fragili con invalidità, cronicità e non autosufficienza. Nel 2023 il Fasi ha destinato all’assistenza circa 34,5 milioni di euro.

Assistenza a soggetti fragili



6. NOTE METODOLOGICHE

Da un punto di vista metodologico la Relazione sull'Informativa Non Finanziaria al 31 dicembre 2023 del Fasi (di seguito anche "Fondo") è stata redatta con riferimento ai "Global Reporting Initiative Sustainability Reporting Standards" definiti dal GRI - Global Reporting Initiative nel 2021, in continuità con le attività svolte per la redazione del Bilancio Sociale prima e nel Rendiconto 2021 e 2022, secondo l'opzione di rendicontazione "with reference to the GRI Standards".

L'Informativa Non Finanziaria è stata redatta sulla base delle politiche ESG promosse dal Fasi e contestualmente declinata negli obiettivi del Fondo in relazione alla performance di sostenibilità e alla rendicontazione dei risultati ottenuti. I contenuti oggetto di informativa sono stati selezionati a partire dai risultati dell'analisi di materialità (Par. 6), che hanno permesso di individuare gli aspetti materiali, ossia quelli che riflettono gli impatti significativi per il Fasi da un punto di vista di sostenibilità (economica, sociale ed ambientale) e che influenzano in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni degli stakeholder.

Nel 2023 il Fondo ha aggiornato lo stakeholder engagement per accogliere le priorità e gli indirizzi in materia di sostenibilità del nuovo Consiglio di Amministrazione, insediatosi nel luglio 2023.

Le tematiche di materialità sono state nuovamente sottoposte all'attenzione di 22 stakeholder, interni ed esterni (stakeholder engagement) per comprendere le esigenze, le aspettative e le valutazioni degli stessi che tengano conto dei cambiamenti in atto, dei rischi e delle opportunità. Il coinvolgimento degli stakeholder è avvenuto attraverso la condivisione di una survey online all'interno della quale è stato richiesto di attribuire una valutazione di importanza, su una scala da 1 a 5, a ciascuna tematica potenzialmente materiale. Nello specifico, gli stakeholder chiave cui sono stati inviati i questionari sono stati identificati nelle categorie di: Componenti del Consiglio di Amministrazione in rappresentanza delle Parti Sociali, Collegio sindacale e Organismo di vigilanza 231/01, Direttore Generale, Dirigenti, Responsabili di ufficio. In coerenza con quanto svolto con la precedente rendicontazione, gli esiti della engagement analysis hanno fatto emergere le tematiche di interesse prioritario relativamente al settore di attività in cui opera il Fasi. L'analisi di materialità aggiornata è stata approvata dal Consiglio di Amministrazione del Fondo.

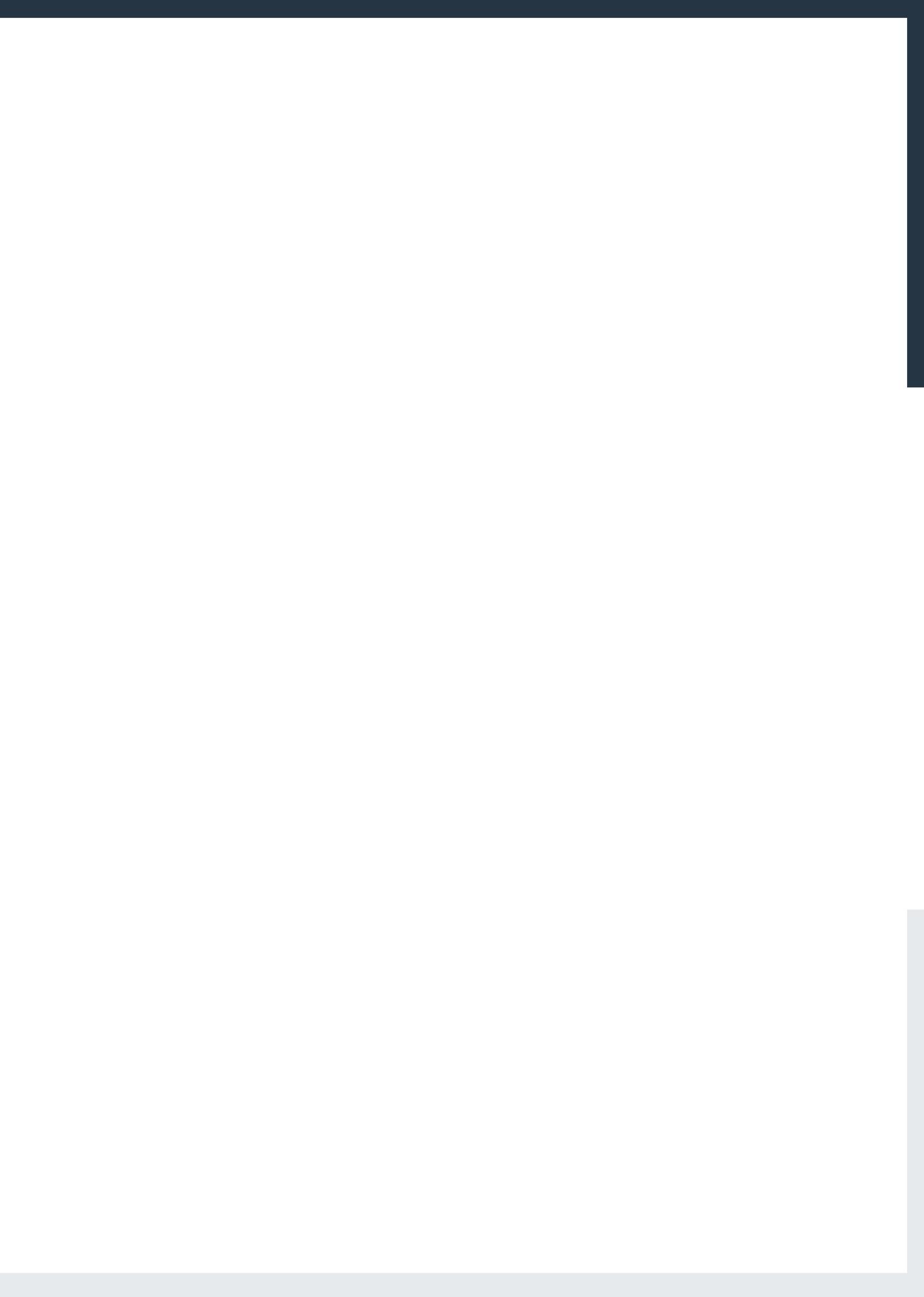
In linea con i contenuti dell'Informativa 1 del GRI 2021 ("Foundation"), la presente Informativa Non Finanziaria è stata redatta rispettando i seguenti principi:

- accuratezza, le informazioni contenute all'interno dell'Informativa presentano un livello di dettaglio adeguato alla comprensione e valutazione delle performance di sostenibilità del Fasi da parte degli stakeholder nell'esercizio di rendicontazione;
- equilibrio, le informazioni riportano in maniera equilibrata le performance del Fasi nel periodo di rendicontazione;
- chiarezza, l'Informativa Non finanziaria è costruita utilizzando un linguaggio chiaro e accessibile e l'utilizzo di grafici e tabelle per rappresentare i risultati del Fondo rendono i contenuti accessibili e di facile comprensione per gli stakeholder;
- comparabilità, gli indicatori riportati, laddove possibile sono confrontati con i dati dell'anno o del biennio precedente, ciascuno con il supporto di un commento relativo al loro andamento in modo tale da permettere il confronto e la comparabilità delle performance;
- completezza, le informazioni contenute all'interno dell'Informativa presentano un livello adeguato di completezza relativamente alle attività e agli eventi dell'Esercizio di rendicontazione;
- contesto di sostenibilità, far conoscere in quali ambiti il Fondo opera per contribuire allo sviluppo sostenibile;
- tempestività, l'informativa viene pubblicata con cadenza annuale affinché le informazioni e i dati siano disponibili nei tempi necessari per consentire agli stakeholder di assumere decisioni consapevoli. Si prendono altresì in considerazione dati ed eventi avvenuti successivamente al 31 dicembre 2023 che possano risultare significativi;
- verificabilità, i dati sono stati raccolti, elaborati e validati dai responsabili di ogni funzione.



Il periodo cui fa riferimento l'Informativa Non Finanziaria copre l'orizzonte temporale che va dal 01.01.2023 al 31.12.2023. Al fine di presentare l'andamento delle performance su un periodo più esteso, laddove disponibili, è stata fornita una comparazione con i dati relativi all'Esercizio 2022.

Le policy del Fondo sono esplicitate e rappresentate nel Codice Etico del Fondo, approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 5 maggio 2022.





Fasi

Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa
per i dirigenti di aziende produttrici di beni e servizi

Via Vicenza, 23 - 00185 Roma

www.fasi.it

