

Bilancio sociale

“Anno 2018”

redatto maggio 2019

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa



I contenuti e le immagini del presente Bilancio Sociale sono sottoposti al diritto d'autore da parte della CAMPA.
Ne è vietata la riproduzione. © Copyright CAMPA

A.	INTRODUZIONE	3
B.	CARTA D'IDENTITA'	4
	LINEA DEL TEMPO	4
	MISSION	5
	VALORI	5
	CODICE IDENTITARIO	6
	ORGANIGRAMMA 2019	15
	POLITICHE ASSOCIATIVE / COLLABORAZIONI VINCENTI	19
C.	ATTIVITA' SVOLTE	21
	FORMULE DI ASSISTENZA PER PRIVATI E FAMIGLIE	21
	PIANI SANITARI COLLETTIVI AZIENDALI	22
	CONVENZIONI AZIENDALI	23
	SVILUPPO BASE SOCIALE ASSISTITI	24
	SUDDIVISIONE ASSISTITI	25
	DISTRIBUZIONE ASSISTITI NELLE REGIONI	28
	DISTRIBUZIONE ASSISTITI	29
	ANALISI EROGAZIONI SANITARIE	31
	RETE CONVENZIONI SANITARIE	35
	FONDO SANITARIO PLURIAZIENDALE CAMPA	36
D.	RENDICONTO 2018	39
E.	VALORE ECONOMICO E SOCIALE	40
F.	INDAGINE IDENTITARIA E SODDISFAZIONE DEGLI ASSISTITI	42
G.	OBIETTIVI PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE	44
	FONDAZIONE CAMPA	47

A. INTRODUZIONE

Per una Società di Mutuo Soccorso non profit qual è CAMPA che ha quale unica Mission la finalità assistenziale e di reciproco aiuto tra le persone, il Bilancio Sociale è lo strumento più adatto a rendicontare il perseguimento del proprio scopo sociale.

CAMPA non è un'impresa ma si è dotata nel tempo di una struttura organizzativa e di professionalità in grado di soddisfare al meglio le aspettative dei propri Soci ed Assistiti secondo le indicazioni deliberate dal proprio Organo Direttivo, il Consiglio di Amministrazione, che a sua volta recepisce le istanze e le richieste espresse dall'Assemblea.

Per un Ente del Terzo Settore che deve realizzare finalità di interesse generale, la democraticità della organizzazione e la condivisione delle scelte e degli obiettivi rappresentano gli elementi fondativi della propria azione. Garantire una assistenza sanitaria e socio-assistenziale integrativa a quella pubblica è l'obiettivo fondamentale ed esclusivo della CAMPA SMS.

Nel tempo i destinatari sono cresciuti e si sono differenziati. A fianco ai Soci ad adesione volontaria si sono aggiunti gli assistiti derivanti da convenzioni collettive contrattuali o aziendali. Ma la finalità resta immutata: realizzare una rete di solidarietà e di reciproco aiuto intergenerazionale e intercategoriale.

Unire insieme i bisogni delle persone che volontariamente decidono di avvalersi di una copertura sanitaria integrativa con quelli dei Dipendenti Aziendali che per regolamento, accordo aziendale, contratto o politiche di welfare valutano come una opportunità positiva destinare una quota del proprio risparmio o del proprio reddito a costituire un fondo patrimoniale comune che sarà redistribuito in base ai bisogni di ciascuno nel rispetto delle regole della Mutua e del Fondo Sanitario.

CAMPA SMS ha istituito al proprio interno il Fondo Sanitario Pluraziendale che è in grado di operare nel rispetto delle normative sui Fondi sanitari ex art. 51 TUIR garantendo che almeno il 20% delle erogazioni sia destinato a prestazioni davvero integrative come le spese socio-assistenziali e odontoiatriche. Quando i Dipendenti vanno in pensione possono restare assistiti dalla Mutua scegliendo una formula ad adesione volontaria.

Il D. Lgs 117/17 cosiddetto Codice del Terzo Settore prevede l'obbligo per gli ETS di maggiore dimensione di redigere il Bilancio Sociale e la sua contestuale approvazione da parte dell'Assemblea. In occasione della modifica dello Statuto per adeguarlo al CTS, CAMPA ha deciso di iniziare a redigere il Bilancio Sociale per rendicontare in maniera puntuale e trasparente i propri valori e la propria missione, le modalità con cui ha realizzato i propri obiettivi e il valore aggiunto sociale conseguito.

Il Direttore

Dr. Massimo Piermattei



Il Presidente

Avv. Federico Bendinelli



B. CARTA D'IDENTITA'

Denominazione: CAMPA Cassa Nazionale Assistenza Malattie Professionisti Artisti e Lavoratori Autonomi

Forma giuridica: Società di mutuo Soccorso ai sensi della legge 3818 del 1886 - Ente del Terzo Settore

Luogo e Data di costituzione: Bologna, 7 giugno 1958

Scopo Sociale: attività di mutuo soccorso tra gli associati ed erogazione di assistenza sanitaria integrativa a quella fornita dallo Stato ed altri organismi pubblici.

Caratteristiche: non ha scopo di lucro, ma finalità esclusivamente assistenziali ed è amministrata dagli stessi Associati.

Ruolo nella Società: Mutua Sanitaria Integrativa su base volontaria e Fondo Sanitario Integrativo pluriaziendale; Socio Fondatore del Consorzio Mutue Sanitarie MU.SA., che ha realizzato una rete nazionale di convenzioni sanitarie e gestisce fondi sanitari previsti dalla contrattazione collettiva.

LINEA DEL TEMPO

1958



La CAMPA nasce nel 1958 a Bologna come Società di Mutuo Soccorso senza scopo di lucro, per iniziativa di un gruppo di professionisti, allo scopo di creare una Cassa Mutua per fornire assistenza sanitaria alle categorie del lavoro autonomo, dei professionisti e degli artisti, che non avevano nessuna forma di copertura.

1978



Con la riforma sanitaria del 1978 diventa una Mutua Sanitaria Integrativa del SSN aperta a tutti i cittadini ed oggi possono aderire tutti coloro che vogliono avvalersi di una copertura sanitaria complementare a quella pubblica.

2010



Dal 2010 è iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari istituita presso il Ministero della Salute e ha ampliato la propria attività oltre che in Emilia-Romagna e nelle Regioni del Centro Nord, anche su tutto il territorio italiano.

MISSION

Con la **partecipazione** di tutti gli associati, attraverso il meccanismo della **reciprocità**, obiettivo della CAMPA è garantire protezione ed assistenza sanitaria ai propri Soci, offrendo **tutela economica** delle **spese sanitarie** necessarie a controllare, mantenere o ripristinare la salute, mediante rimborso o assumendole direttamente presso la **rete di strutture convenzionate**.

Le Mutue come la CAMPA coniugando la **solidarietà mutualistica** all'efficienza gestionale traggono ispirazione dai valori della tradizione del mutuo soccorso per offrire soluzioni di **welfare comunitario e intergenerazionale** di estrema attualità. Sono infatti in grado di organizzare la domanda nei confronti degli erogatori di prestazioni e quindi di ottenere **considerevoli vantaggi per gli associati**, sia per la **riduzione del costo delle prestazioni**, sia dei **tempi di attesa** garantendo un'assistenza tempestiva e di qualità.

La Missione è quella di fornire **assistenza senza limiti di età** per tutta la durata del rapporto associativo. La CAMPA infatti non esercita mai il diritto di recesso nei confronti dei propri associati.

VALORI

1. Nella Mutua ciascuno **partecipa responsabilmente** mettendo a disposizione una parte delle proprie risorse, attivando così relazioni solidali e di vantaggio reciproco.
2. **Mutualità** vuole dire **reciprocità**: tutti sono chiamati a concorrere e tutti potenzialmente sono i destinatari.
3. Assistere i Soci **per tutta la vita**, anche quando diventano più anziani e sono più bisognosi di cura ed assistenza, è la missione primaria di una Mutua Sanitaria Integrativa. Per questo motivo l'attività della CAMPA ha un'elevata **rilevanza etica**.
4. Assenza di fini lucrativi significa destinare tutte **le risorse a vantaggio degli assistiti**.
5. Gestione **democratica**: gli Organi Sociali sono eletti periodicamente dagli associati.
6. La Mutualità interviene a **ripristinare l'equilibrio** laddove per ragioni di salute o di vecchiaia questo può essere compromesso.



CODICE IDENTITARIO

La CAMPA è stata tra le promotrici dell'approvazione di un Codice Identitario del mutuo soccorso, strumento fondamentale, scaturito dalla sintesi delle eterogenee visioni presenti all'interno del movimento mutualistico. Lo scopo è di tracciare una netta linea di demarcazione tra le vere Mutue che agiscono senza scopo di lucro, con finalità assistenziali, a vantaggio di tutta la comunità e quelle invece spurie che rischiano di danneggiare il nostro patrimonio di valori e offuscare la nostra reputazione.

Valori fondanti e principi in cui CAMPA si riconosce:

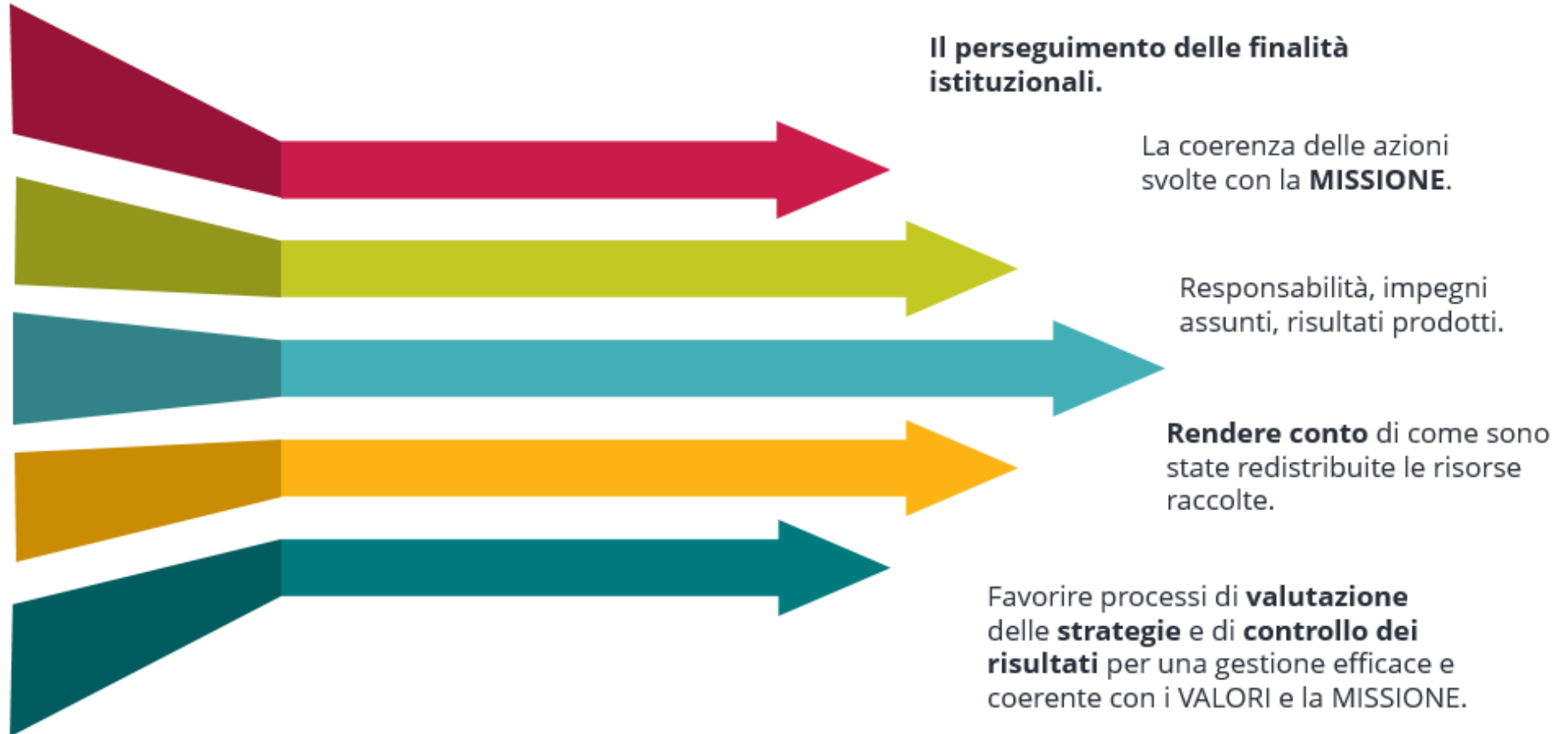
1. **NATURA NON PROFIT:** non deve essere perseguito scopo di lucro da dividere tra i soci né tra gli amministratori. Deve essere invece previsto un margine mutualistico per far fronte a eventuali maggiori oneri futuri (prudenza e previdenza gestionale) e per patrimonializzare la mutua in maniera da consolidare un fondo riserve da tramandare alle generazioni future.
2. **PRINCIPIO DELLA PORTA APERTA:** non devono essere attuate politiche di discriminazione delle persone assistite per motivazioni soggettive e individuali. Possono invece essere applicate delle regole generali ed astratte per garantire la sostenibilità della Mutua (quali il limite di età d'ingresso per la prima iscrizione, l'eventuale esclusione della copertura di patologie preesistenti che possano dare luogo a spese sanitarie particolarmente onerose o favorire un'adesione alla SMS esclusivamente dettata dall'opportunità).
3. **NO DIRITTO DI RECESSO:** la mission di una SMS è di garantire assistenza ai propri associati/assistiti senza poter venire mai meno alla propria funzione assistenziale. La SMS non può mai esercitare il diritto di recedere dal rapporto associativo o negare l'assistenza ai propri assistiti anche quando diventano anziani, malati in forma cronica o senza possibilità di recupero; non può prevedere nemmeno aumenti contributivi ad personam (secondo il principio assicurativo bonus/malus) che di fatto rappresentano una forma mascherata di recesso.
4. **ASSISTENZA PER TUTTA LA VITA:** la mission di una SMS è anche quella di garantire assistenza ai propri assistiti per tutta la durata della loro vita. Le SMS che prevedono un limite di età per usufruire dell'assistenza socio-sanitaria o che riducono le tutele non interpretano lo spirito della mutualità.
5. **GESTIONE AUTONOMA E NON DELEGATA A SOGGETTO/IMPRESA PROFIT:** è indispensabile che la SMS attraverso i propri Organi Sociali elabori le coperture e le prestazioni socio-sanitarie da erogare e la misura dei contributi necessari a garantirle. Analogamente è necessario che mantenga il rapporto diretto con i propri associati/assistiti sia nella raccolta contributiva, sia nell'erogazione delle prestazioni in forma indiretta/rimborsuale ed eventualmente in forma diretta attraverso la rete delle strutture socio-sanitarie convenzionate.

6. **MUTUALITÀ MEDIATA SOLO CON ALTRA SMS:** una SMS di nuova costituzione o non ancora o non più in grado di attivare una gestione mutualistica autonoma, può avvalersi dell'istituto della mutualità mediata da attivarsi con altra SMS. In questo caso una SMS può diventare socia di una SMS di maggiore dimensione o esperienza e ottenere da questa tanto il know how su coperture e prestazioni socio-sanitarie da offrire ai propri soci, tanto la garanzia delle prestazioni e coperture direttamente ai propri assistiti.
7. **PARTECIPAZIONE ASSISTITI:** deve essere prevista la partecipazione dei soci alle scelte strategiche della SMS anche attraverso il criterio della rappresentanza. Anche gli iscritti tramite convenzione collettiva aziendale eventualmente inseriti nei fondi sanitari interni alle SMS, le altre SMS e gli altri Fondi che siano divenuti soci della SMS devono poter partecipare alla vita sociale della Mutua, attraverso i loro delegati.
8. **NO ALLA ETERODIREZIONE DELLA SMS E CONTRASTO ALLE MUTUE SPURIE:** escludendo l'ipotesi della mutualità mediata con altra SMS, una SMS non deve essere un mero strumento utilizzato o creato da soggetti for profit per ottenere benefici fiscali o vantare di perseguire finalità d'interesse generale sulla base del principio costituzionale di sussidiarietà. Una SMS non deve prestarsi a svolgere in forma mascherata attività commerciale di promozione di prodotti assicurativi.



Bilancio Sociale. Che cos'è? A cosa serve?

Rendicontare a tutti i portatori di interesse:



Missione

Con la **partecipazione** di tutti gli associati, attraverso il meccanismo della **reciprocità**, la Missione della CAMPA è **garantire protezione ed assistenza sanitaria** ai propri Soci, **offrendo tutela economica delle spese sanitarie**, mediante rimborso o assumendole direttamente presso la **rete di strutture convenzionate**.

Coniugando la **solidarietà mutualistica** all'efficienza gestionale **offrire soluzioni di welfare contrattuale, aziendale e comunitario intergenerazionale** rispondenti ai bisogni dell'oggi e del domani.

La Missione è anche **assistere senza limiti di età** per tutta la durata del rapporto associativo.
La CAMPA infatti non esercita mai il diritto di recesso nei confronti dei propri associati.



I Valori di CAMPA

01

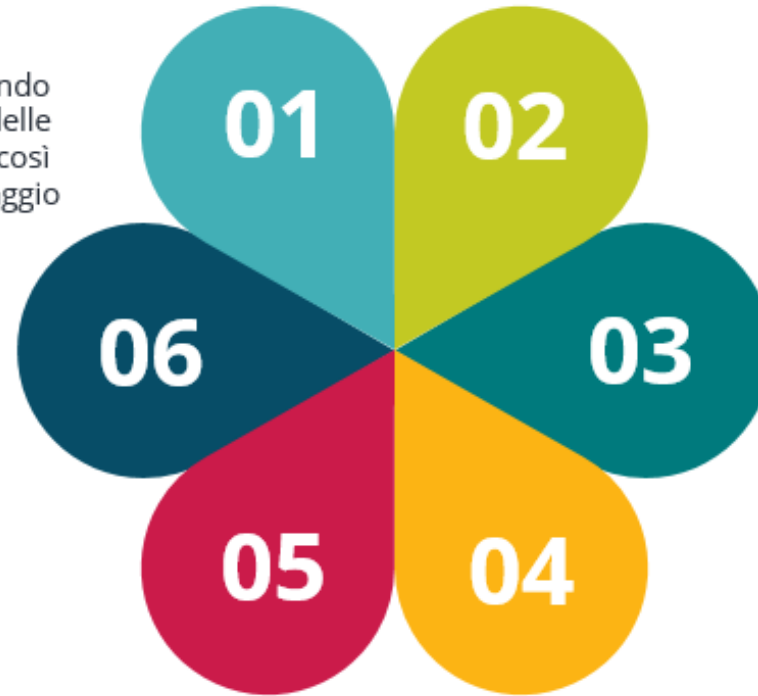
Ciascuno **partecipa responsabilmente** mettendo a disposizione una parte delle proprie risorse, attivando così relazioni solidali e di vantaggio reciproco.

02

Mutualità vuole dire **reciprocità**: tutti sono chiamati a concorrere e tutti potenzialmente sono i destinatari.

03

Assistere i Soci per tutta la vita, anche quando diventano più anziani e sono più bisognosi di cura ed assistenza. Per questo motivo l'attività della CAMPA ha un'elevata rilevanza etica.



04

Assenza di fini lucrativi significa destinare la maggior parte delle risorse a vantaggio degli assistiti.

05

Gestione democratica: gli Organi Sociali sono eletti periodicamente dagli associati.

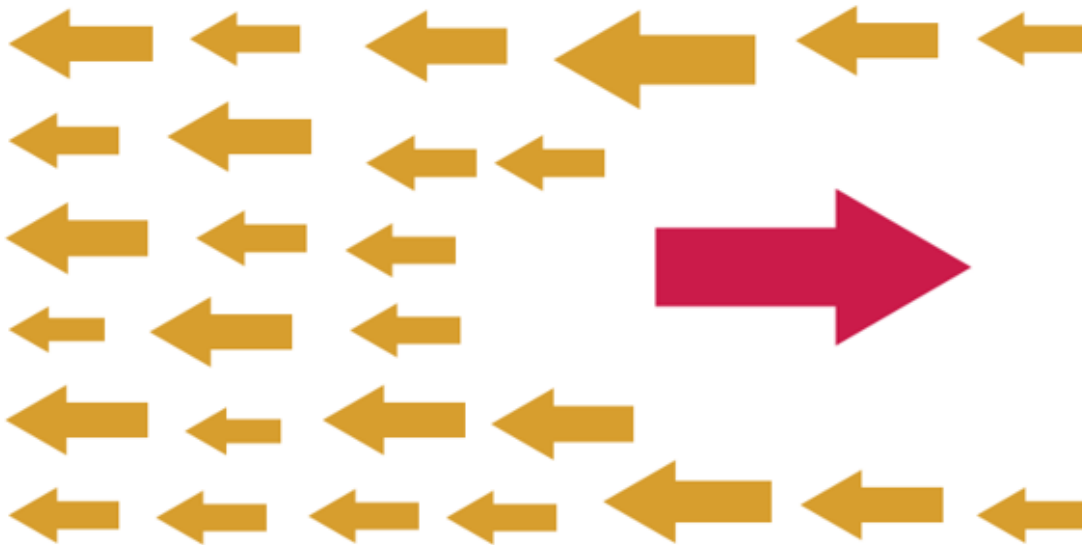
06

Funzione riparatrice: CAMPA interviene a ripristinare l'equilibrio laddove per ragioni di salute o di vecchiaia questo può essere compromesso.

Valori cooperativi e mutualistici

« Una cooperativa è un'impresa che, oltre a dover competere sul mercato, cerca di realizzare alcuni importanti **valori di solidarietà e di mutualità fra lavoratori e fra generazioni** ».

Il mondo cooperativo rappresenta un modello di economia alternativo a quello liberista, basato sul profitto individuale.



Ancora oggi i valori e i principi cooperativi continuano ad essere la più grande **ricchezza** per il mondo cooperativo al punto da costituire anche un importante fonte di **vantaggio competitivo**.

Il successo di una cooperativa dipende infatti dal grado in cui i cooperatori riescono a dar vita ad un'impresa che incarni in pieno i valori di **mutualità, solidarietà, democrazia e pluralismo**.

Anche per questo l'ACI (**Alleanza Cooperativa Internazionale**), ha ritenuto opportuno sintetizzare i principi che guidano l'agire dei cooperatori in un'apposita **Tavola dei Principi**, approvata dal XXXI Congresso, tenutosi a Manchester nel 1995.

Valori cooperativi e mutualistici

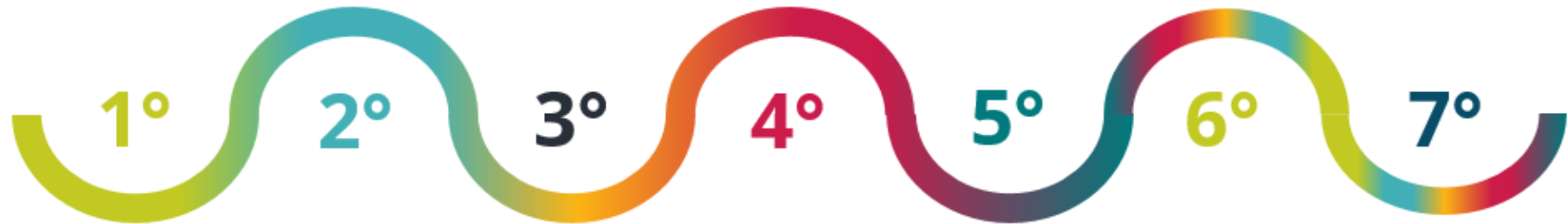
Controllo democratico da parte dei soci

Le cooperative sono organizzazioni democratiche, controllate dai propri soci che partecipano attivamente nello stabilire le politiche e nell'assumere le relative decisioni. Gli uomini e le donne eletti come rappresentanti sono responsabili nei confronti dei soci.

Cooperazione tra cooperative

Le cooperative servono i propri soci nel modo più efficiente e rafforzano il movimento cooperativo lavorando insieme, attraverso le strutture locali nazionali, regionali e internazionali.

Autonomia ed indipendenza dei soci



Adesione libera e volontaria

Le cooperative sono organizzazioni volontarie aperte a tutti gli individui capaci di usare i servizi offerti e desiderosi di accettare le responsabilità connesse all'adesione, senza alcuna discriminazione sessuale, sociale, razziale, politica o religiosa.

Partecipazione economica dei soci

Educazione, formazione ed informazione

Le cooperative s'impegnano ad educare ed a formare i propri soci, i rappresentanti eletti, i managers e il personale, in modo che questi siano in grado di contribuire con efficienza allo sviluppo delle proprie società cooperative.

Interesse verso la comunità

Le cooperative lavorano per uno sviluppo sostenibile delle proprie comunità attraverso politiche approvate dai propri soci.

ASSETTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

ASSEMBLEA GENERALE DEI SOCI

Approva i Bilanci, delibera le modifiche dello Statuto ed elegge ogni quattro anni le cariche sociali.

Composta da tutti i titolari del rapporto associativo e dai delegati delle Sezioni Fondo Sanitario pluriaziendale.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Oltre a tutti gli atti amministrativi, delibera annualmente il Piano di Assistenza e i Piani Sanitari collettivi aziendali, recependo le esigenze degli iscritti, e determinando le prestazioni e i contributi associativi e sanitari; redige i Bilanci.

Il C.d.A. è formato di 11 membri ed è così composto:

Bandinelli Federico (Presidente)

Casadio Pirazzoli Paolo (Vicepresidente)

Cavicchi Franco

Curti Alessandro

Fantin Francesco

Minarini Andrea

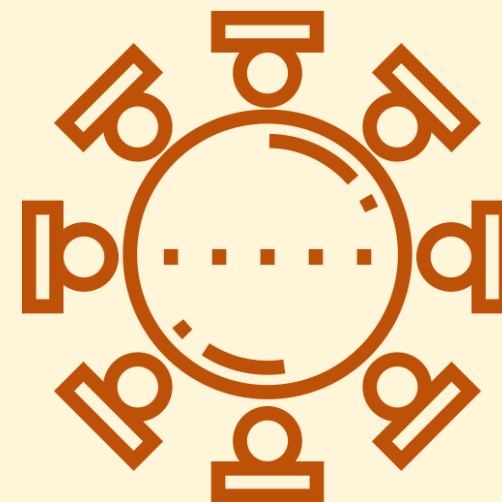
Monti Carlo

Passini Daniele

Passini Matteo

Stefano Luigi

Zinzani Francesco



COMITATO ESECUTIVO

Delibera iscrizioni, ratifica convenzioni per l'erogazione dell'assistenza in forma diretta, svolge attività istruttoria.

È composto da:

Bandinelli F.

Casadio Pirazzoli P.

Cavicchi F.

Stefano L.

Zinzani F.

COLLEGIO SINDACALE

È costituito da revisori legali, esercita funzioni di controllo e vigila sull'osservanza della legge e dello Statuto e sulla corretta amministrazione e svolge la funzione di Revisione Legale.

Composto da:

Frontini Claudia (Presidente)

Ferrara Stefano

Tommasi Mauro

Mattei Cesare (Supplente)

Semprini Ermes (Supplente)

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Risolve amichevolmente eventuali controversie.

Composta da:

Baldi Gaetano

Lazzarini Paolo

Nuzzi Roberta

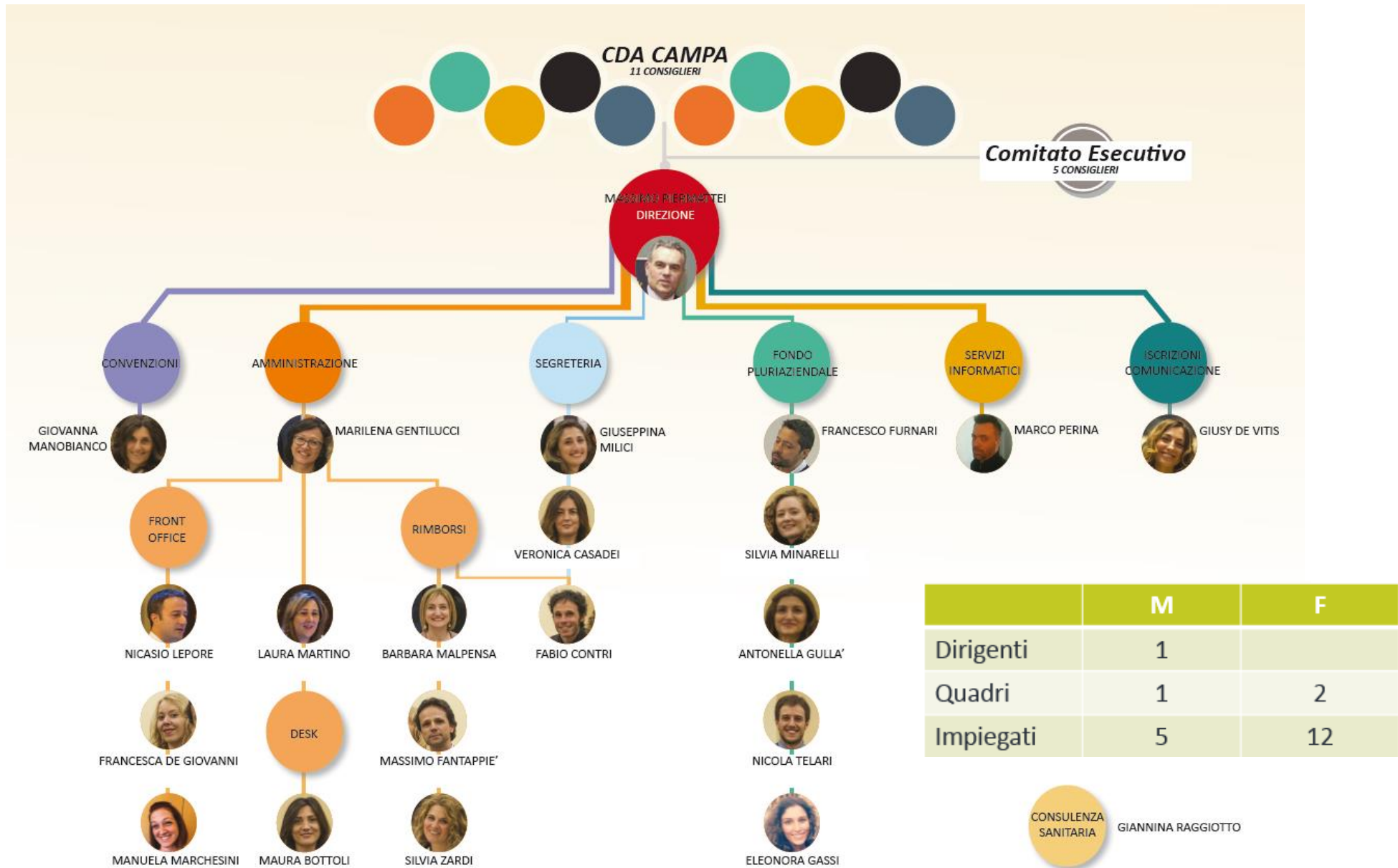
Vismara Luca

Zamagni Stefano

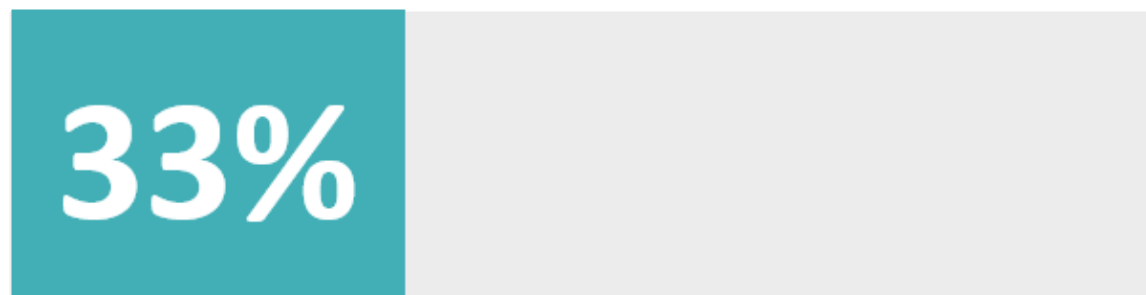
DIREZIONE

Piermattei Massimo

ORGANIGRAMMA DIPENDENTI 2019



21 DIPENDENTI



Età media
42 anni

10 Laureati
11 Diplomati



Età media in
servizio 7 anni

5 part time per
favorire la
conciliazione
vita / lavoro



Contratto per Lavoratori enti Terzo Settore e politiche retributive

I lavoratori degli enti del Terzo settore, hanno diritto ad un trattamento economico e normativo non inferiore a quello previsto dai contratti collettivi (CCNL Terziario).

Il Codice prevede un criterio di proporzionalità in base al quale, **la differenza retributiva tra lavoratori non può essere superiore al rapporto di uno a otto**, da calcolarsi sulla base della retribuzione annua lorda.

Alla CAMPA il delta è inferiore a 1: 6

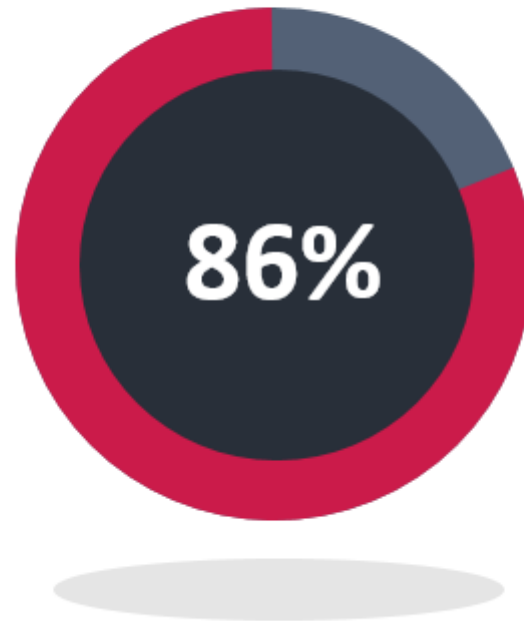
Così il Codice opera il rafforzamento della **lotta al dumping contrattuale** e garantisce l'assenza degli scopi lucrativi attraverso il principio di proporzionalità tra i diversi trattamenti economici dei lavoratori dipendenti.

Sono svolti regolarmente i corsi di formazione e le riunioni periodiche in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del D.lgs. 81/2008.



Come sono state redistribuite le risorse

Rapporto Erogazioni / Contributi



POLITICHE ASSOCIATIVE

FIMIV



La CAMPA aderisce dal 1987 alla FIMIV, la Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria. La Federazione, cui sono associate oltre 500 Mutue e circa 950.000 Assistiti, ha lo scopo di promuovere il movimento mutualistico fungendo da rappresentanza delle istanze delle Mutue italiane. Svolge anche un ruolo di promotore di iniziative in ambito legislativo, fiscale e per la diffusione della conoscenza dei servizi mutualistici e dei valori a cui si ispirano.

CONFCOOPERATIVESANITÀ



CAMPA è membro dal 2010 di **ConfcooperativeSanità**: la nuova Federazione, nata all'interno di Confcooperative, che intende realizzare delle concrete sinergie operative tra Cooperative di Medici, Cooperative Farmaceutiche, Cooperative a specializzazione sanitaria e Mutue socio sanitarie, allo scopo di **ampliare l'offerta di servizi sanitari**, in una logica di sussidiarietà tra sanità pubblica e soggetti non profit. L'obiettivo è offrire un contributo per realizzare **un sistema di welfare sussidiario** che pone al centro i bisogni della persona, **stimolando comportamenti e stili di vita responsabili**, integrando le capacità e le professionalità dei soggetti coinvolti.

Oltre al livello nazionale, sono state costituite delle diramazioni territoriali nelle regioni dove sono presenti le realtà associate e si intende procedere con delle sperimentazioni di collaborazione.

CONFINDUSTRIA EMILIA AREA CENTRO



La CAMPA è **Socia di Confindustria Emilia Area Centro**, l'Associazione delle Imprese della provincia di Bologna, Modena e Ferrara aderente a Confindustria.

COLLABORAZIONI VINCENTI

CONSORZIO MU.SA.



Il consorzio MU.SA. è costituito dalle **principali Mutue Sanitarie aderenti alla FIMIV**; lo strumento consortile permette la realizzazione di coperture collettive rivolte a dipendenti aziendali o ad associazioni di categoria a livello nazionale e la gestione di Fondi sanitari integrativi di origine contrattuale.

Il consorzio MU.SA. e la Fimiv hanno realizzato una **rete nazionale (capillare in ogni regione italiana) di strutture sanitarie** convenzionate che comprende: Case di Cura, Ospedali, Poliambulatori, Centri Diagnostici, Medici Specialisti, Studi Odontoiatrici e Cooperative Sociali. Presso queste strutture i soci delle Mutue, gli Assistiti, mediante apposita card, possono effettuare le prestazioni in **forma diretta** o in forma indiretta con l'**applicazione di tariffe preferenziali**.

STRUTTURE CONVENZIONATE



CAMPA ha stretto convenzioni con circa **2.500 strutture sanitarie in tutto il territorio italiano**, dando la possibilità ai propri Associati di fruire di prestazioni sanitarie di qualità a tariffe vantaggiose.

EMIL BANCA



CAMPA è Socia Emil Banca dal 2005 e ha messo a disposizione la **Copertura Assist** dedicata ai **Soci Emil Banca**. **Emil Banca** contribuisce alle iniziative in ambito sociale della **Fondazione CAMPA**.

C. ATTIVITA' SVOLTE

FORMULE DI ASSISTENZA PER PRIVATI E FAMIGLIE

CAMPA propone un ampio ventaglio di coperture sanitarie per andare incontro **ai diversi bisogni delle persone**: esistono formule complete per chi vuole tutelarsi per le spese inerenti sia i ricoveri sia le prestazioni diagnostiche; formule aggiuntive per arricchire la propria tutela in caso di Grandi Interventi chirurgici, insorgenza di uno stato di non autosufficienza e problematiche di natura odontoiatrica; formule parziali.



Formule complete

Assistenza BASE: un valido supporto in caso di spese per ricoveri e prestazioni diagnostiche.

Assistenza PIU': il giusto mix di copertura tra rischi per interventi e prevenzione diagnostica nei centri convenzionati.

Assistenza ORO: per chi vuole davvero il massimo della copertura.

Assistenza PIU' SMART FAMILY: la soluzione smart per le famiglie giovani con figli, è rivolta ai nuclei familiari di almeno tre persone tutte di età inferiore ai 55 anni; garantisce il rimborso per interventi, prestazioni specialistiche e diagnostiche, odontoiatria.

Formule aggiuntive

Assistenza ODONTOIATRICA: un aiuto concreto per le spese Odontoiatriche più importanti e per la prevenzione.

Assistenza IGIC - GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI: integra il rimborso delle coperture standard, garantendo il massimale illimitato per i Grandi Interventi Chirurgici.

Assistenza PROTEGGO: la copertura per la non autosufficienza permanente.

Formule Parziali

Assistenza AMBULATORIALE: per il rimborso delle spese di prevenzione diagnostica.

Assistenza AMBULATORIALE PLUS: per una tutela più ampia delle spese legate alle prestazioni specialistiche e diagnostiche.

Assistenza RICOVERI /Ricoveri PLUS: per tutelarsi in caso di ricovero.



PIANI SANITARI COLLETTIVI AZIENDALI

Il **Fondo Sanitario Pluriaziendale** istituito al proprio interno dalla CAMPA e iscritto all'Anagrafe dei Fondi Sanitari propone, attraverso



convenzioni aziendali, Piani sanitari collettivi rivolti ai dipendenti di aziende, banche, enti e cooperative e ai relativi coniugi e figli conviventi, conformi ai Fondi contrattuali bilaterali o personalizzati sulla base delle esigenze aziendali.

Al fine di garantire la deducibilità dei contributi versati dal datore di lavoro e dal lavoratore ai sensi dell'art. 51, 2° co. lett. a) del T.U.I.R (D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917) e come previsto dal Decreto 17 ottobre 2009 (G.U. 16.1.2010 n. 12) i fondi devono garantire il rispetto della soglia del 20% di risorse vincolate sul totale delle erogazioni. Sono pertanto previste: prestazioni socio assistenziali per le persone non

autosufficienti e per il recupero della temporanea inabilità, e in particolare l'assistenza odontoiatrica.

Il Fondo Sanitario Pluriaziendale CAMPA rispetta i requisiti del 20% delle risorse vincolate sul totale delle risorse destinate alle coperture, consentendo alle Aziende la deducibilità fiscale dei contributi versati. Le coperture sanitarie collettive devono essere garantite erga omnes nei confronti delle generalità dei lavoratori.

Possono essere previsti profili di copertura differenziati a seconda dei livelli contrattuali.



Ministero della Salute

**DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO II
Piano sanitario nazionale e Piani di settore**

Anno di iscrizione all'Anagrafe Fondi: 2018

**ATTESTAZIONE DI ISCRIZIONE/RINNOVO ALL'ANAGRAFE
DEI FONDI SANITARI**

Si attesta che il Fondo Sanitario 80049250378 - CAMPA, compilatore Sig./Sig.ra PIERMATTEI MASSIMO, si è iscritto (ovvero ha rinnovato la propria iscrizione) all'Anagrafe dei Fondi Sanitari di cui al Decreto del Ministero della Salute del 31 marzo 2008 e del 27 ottobre 2009.

Numero di protocollo: 0030721-09/10/2018-DGPROGS-DGPROGS-UFF02-P

CONVENZIONI AZIENDALI

CAMPA ha realizzato numerosi accordi e convenzioni Aziendali, mettendo a disposizione Piani sanitari collettivi rivolti ai Dipendenti aziendali o ai soci e clienti di Associazioni di categoria e di rappresentanza oltre che di Istituti bancari.

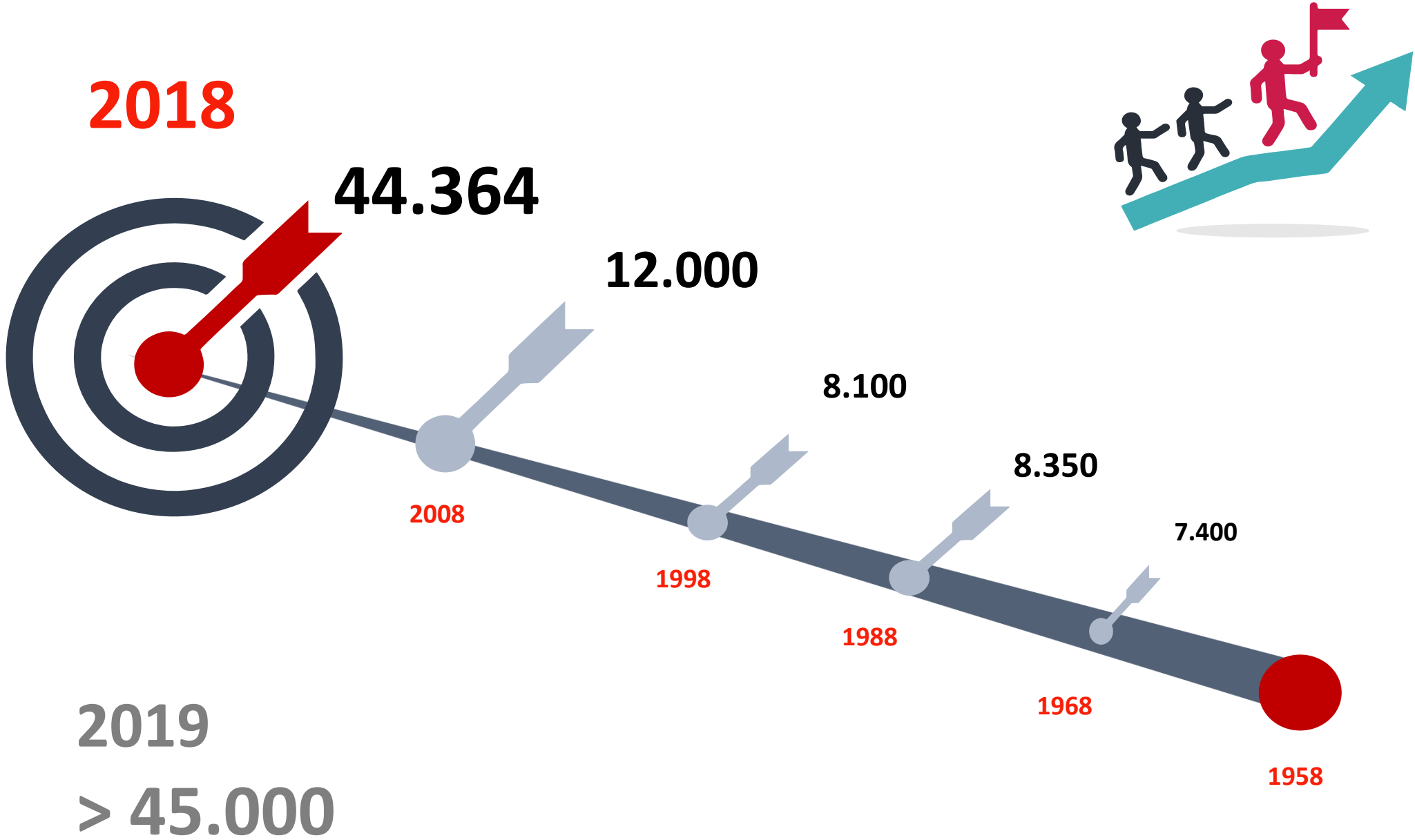
Quelle maggiormente significative:

ACANTHO
AEROPORTO GENOVA
BANCA DI BOLOGNA
CARIFERMO
CAVINA STUDIO TECNICO
CCIAA BO e CCIAA RA
CENTRO EDITORIALE DEHONIANO
CNA IMOLA
CMCC
CONFARTIGIANATO RAVENNA
CONFINDUSTRIA EMILIA AREA CENTRO
COOP CONFCOOPERATIVE E.R.
COOPERFIDI
EMIL BANCA
FATA EUROTEC

FONDO COOPERSALUTE
GRUPPO INFORMATICO BOLOGNESE
LA BCC Ravennate Forlivese e Imolese
LESEPIDADO
MECCANICA NOVA
NUOVO IMAIE
OBER
OROBICA FINANCE
PLASTOD
PROGEL
PS MOBILE
TAS GROUP
T&D IMPRESE PARTNER
VETRERIA IMOLESE
VICINI ZANOTTI VIP SHOES



SVILUPPO BASE SOCIALE ASSISTITI



SUDDIVISIONE ASSISTITI

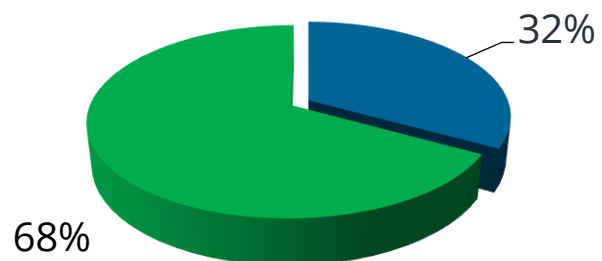


Coperture adesione volontaria

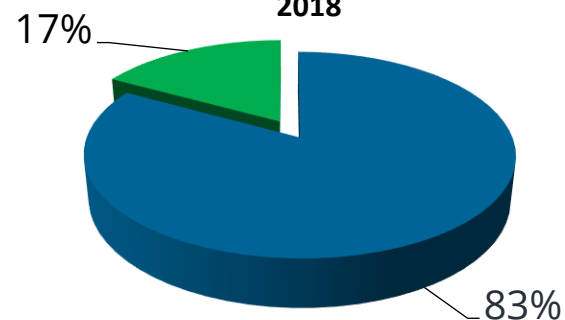


Coperture Fondo Sanitario pluriaziendale

Suddivisione assistiti 2018



Suddivisione raccolta contributiva 2018



Considerando la somma delle posizioni volontarie e di quelle collettive aziendali, la composizione degli assistiti evidenzia prevalentemente un incremento rispetto al 2017 della fascia 51-65 e uno più contenuto in quella 0-25 e > 75 anni. Nelle formule ad adesione volontaria la fascia con il maggior numero di soci è quella da 71 a 75 anni con circa 1.900 unità (età media 57,6); mentre sommando le coperture per dipendenti aziendali (età media 42,8 anni) la fascia con maggior numero di iscritti, per tutto il complesso degli assistiti, è quella 46-50 anni con 4.700 unità.

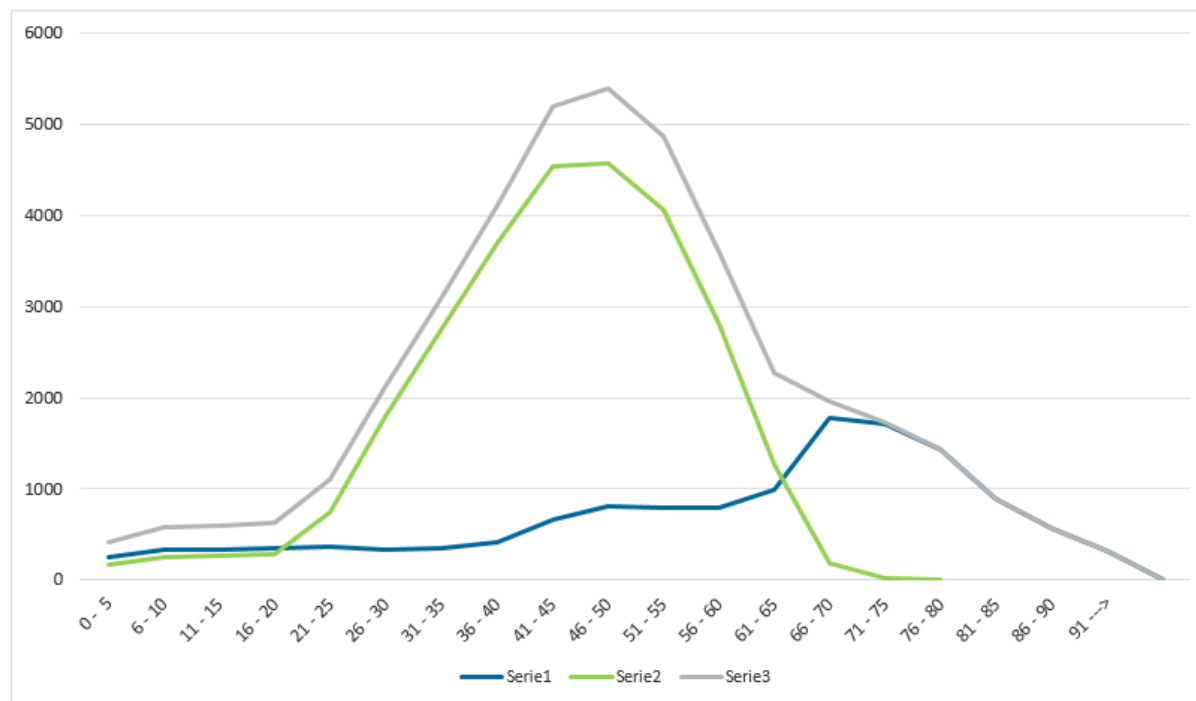
SUDDIVISIONE % PER FASCIA DI ETÀ COMPLESSO ASSISTITI



Assistiti	0 - 25 anni	26 - 50 anni	51 - 65 anni	66 - 75 anni	oltre 75 anni
2017	9,8%	48,8%	25,0%	9,0%	7,4%
2018	10,3%	47,2%	26,5%	8,5%	7,5%
variazione	+0,5% ↑	-1,6% ↓	+1,5% ↑	-0,5% ↓	+0,1% ↑

L'età media degli assistiti CAMPA resta invariata a **47,6 anni**.

SUDDIVISIONE % PER FASCIA DI ETÀ COMPLESSO ASSISTITI

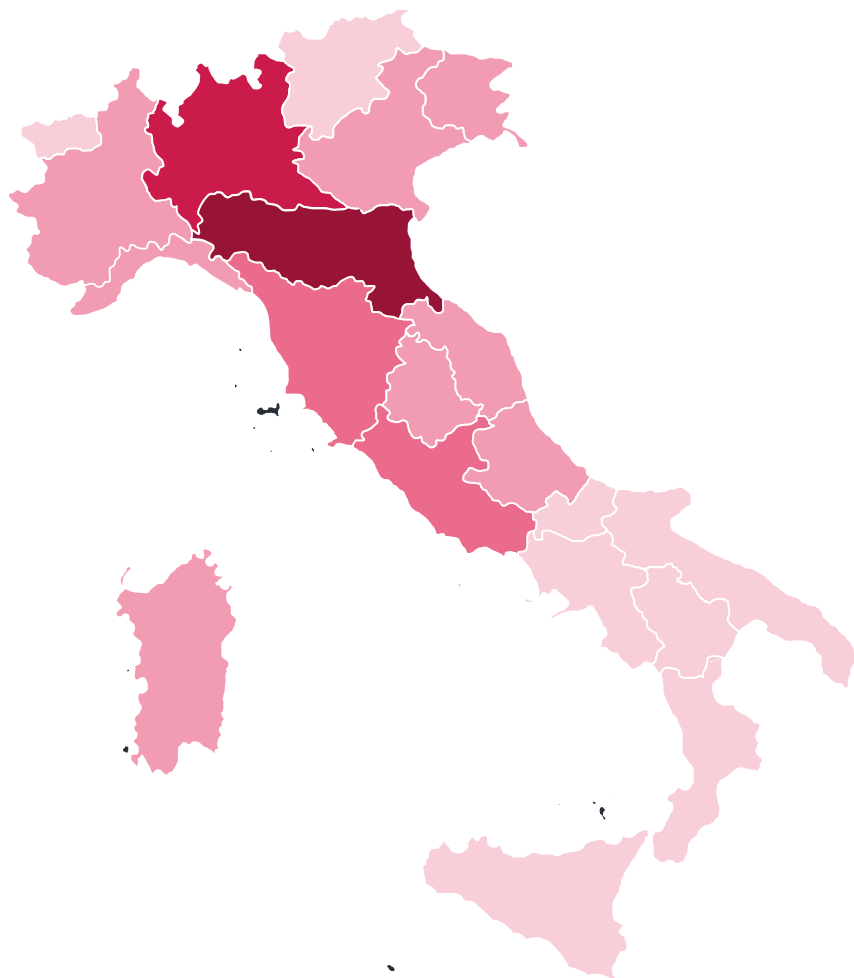


In blu i Soci ad adesione volontaria

In verde gli iscritti collettivi aziendali

In grigio la somma di tutti gli assistiti

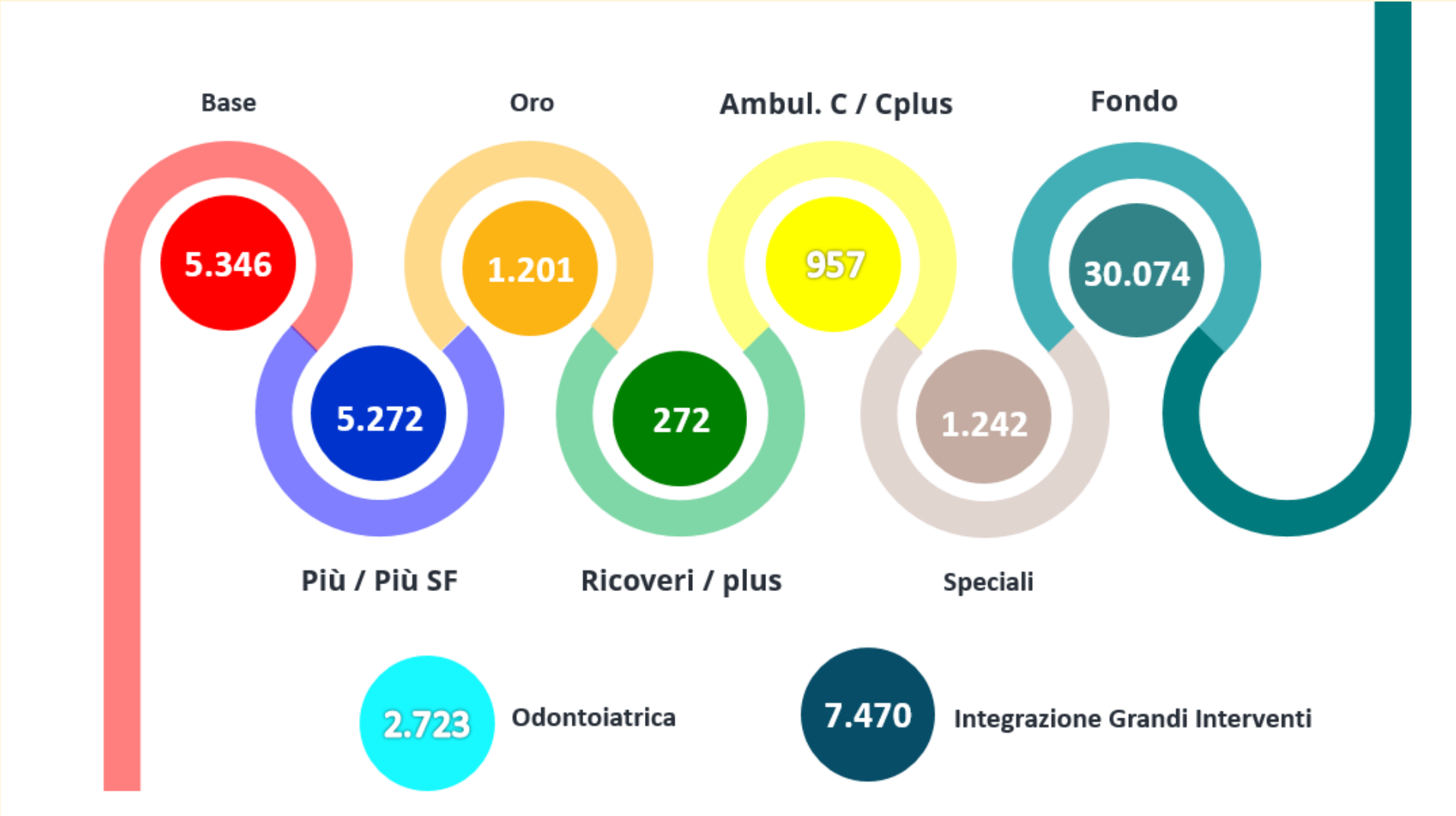
DISTRIBUZIONE ASSISTITI NELLE REGIONI



%

1.	Emilia-Romagna	31.090	70,1%
2.	Lombardia	5.500	12,4%
3.	Lazio	1.600	3,6%
4.	Toscana	1.300	2,9%
5.	Marche	700	1,6%
6.	Friuli-Venezia Giulia	690	1,6%
7.	Veneto	680	1,5%
8.	Liguria	616	1,4%
9.	Sardegna	503	1,1%
10.	Abruzzo	480	1,1%
11.	Umbria	315	0,7%
12.	Puglia	226	0,5%
13.	Piemonte	224	0,5%
14.	Trentino-Alto Adige	119	0,3%
15.	Campania	112	0,3%
16.	Sicilia	85	0,2%
17.	Calabria	37	0,1%
18.	Molise	33	0,1%
19.	Basilicata	23	0,1%
20.	Valle D'Aosta	7	0,0%
21.	Eestero	24	0,1%
		44.364	100%

DISTRIBUZIONE ASSISTITI

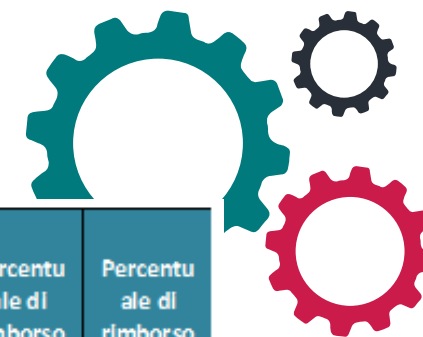


RAPPORTO EROGAZIONE / CONTIBUTI

Formula / Piano Assistenza	Assistiti	Contributo medio p.c.	2018	2017
Assistenza Base	5.346	720 €	86%	87%
Assistenza Ricoveri / plus	272	438 €	96%	35%
Ass.za Ambulatoriale /plus	957	430 €	86%	86%
Assistenza Più	4.264	1.101 €	92%	87%
Ass. Più Smart Family	1.008	513 €	76%	89%
Ass. Oro	1.201	1.915 €	93%	84%
Totale	13.048	911 €	89,5%	85,8%
Coperture speciali	1.242	242 €	81%	86%
Coperture Fondo aziendale	30.074	91 €	66%	68%
Ass. Odontoiatrica	2.723	154 €	94%	87%
IGIC	7.470	63 €	100%	100%
Media Complessiva		356 €	86,0%	83,5%

È necessario considerare che la contribuzione media delle formule ad adesione volontaria tradizionali è dieci volte tanto quella dei Piani sanitari collettivi aziendali (€ 911 contro € 91); pertanto la quota % di costo di gestione non può essere valutata con lo stesso metro di giudizio.

ANALISI EROGAZIONI SANITARIE

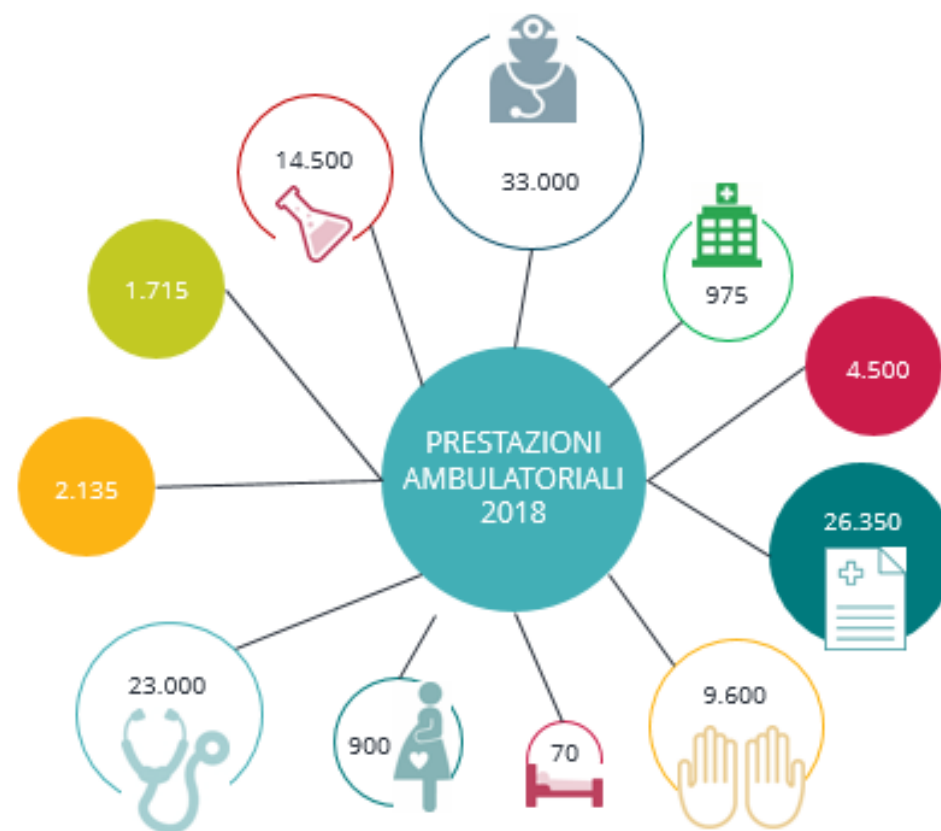


PRESTAZIONI SANITARIE	2018 NUMERO CASI	2018 Euro EROGATI	2017 Euro EROGATI	Variazione	VARIAZI ONE %	Percentu ale di rimborso 2018	Percentu ale di rimborso 2017
RICOVERI CHIRURGIA (+ IGIC)	635	€ 3.840.000,00	€ 3.665.000,00	€ 175.000,00	4,8%	73,0%	72,2%
RICOVERI MEDICINA (+ esami sped.)	340	€ 715.000,00	€ 670.000,00	€ 45.000,00	6,7%	34,0%	37,0%
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	116.745	€ 7.660.000,00	€ 7.149.000,00	€ 511.000,00	7,1%	71,0%	69,3%
SUSSIDI con IMA	1.230	€ 330.000,00	€ 318.000,00	€ 12.000,00	3,8%	46,0%	42,0%
ODONTOIATRIA	7.050	€ 1.000.000,00	€ 910.000,00	€ 90.000,00	9,9%	51,0%	45,0%
TOTALE	126.000	€ 13.545.000,00	€ 12.712.000,00	€ 833.000,00	6,5%	65,0%	63,6%

Ricoveri per Intervento Chirurgico sono stati 635 e hanno fatto registrare erogazioni per € 3.840.000,00 (comprensivi dell'Integrazione Grandi Interventi Chirurgici) con una crescita del 4,8% rispetto al 2017. La percentuale media di rimborso è stata mediamente per tutte le formule di assistenza del 73%. I Ricoveri in Medicina senza intervento sono stati 340 e le erogazioni sanitarie, pari a € 715.000,00 comprensive degli esami altamente specialistici eseguiti in regime di ricovero, hanno fatto registrare un incremento del 6,7%. Le Prestazioni specialistiche ambulatoriali sono state ca.117.000 (10.000 in più rispetto all'anno precedente) per un importo di € 7.660.000,00 aumentato del 7,1% rispetto al 2017. Rappresentano il 57% del totale delle erogazioni. La percentuale media di rimborso è stata del 71% (in leggero aumento rispetto all'anno precedente).

Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali 2018

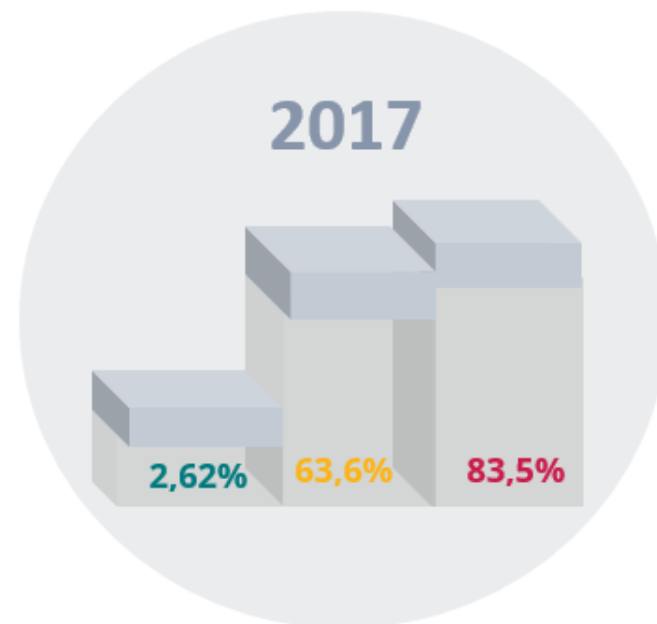
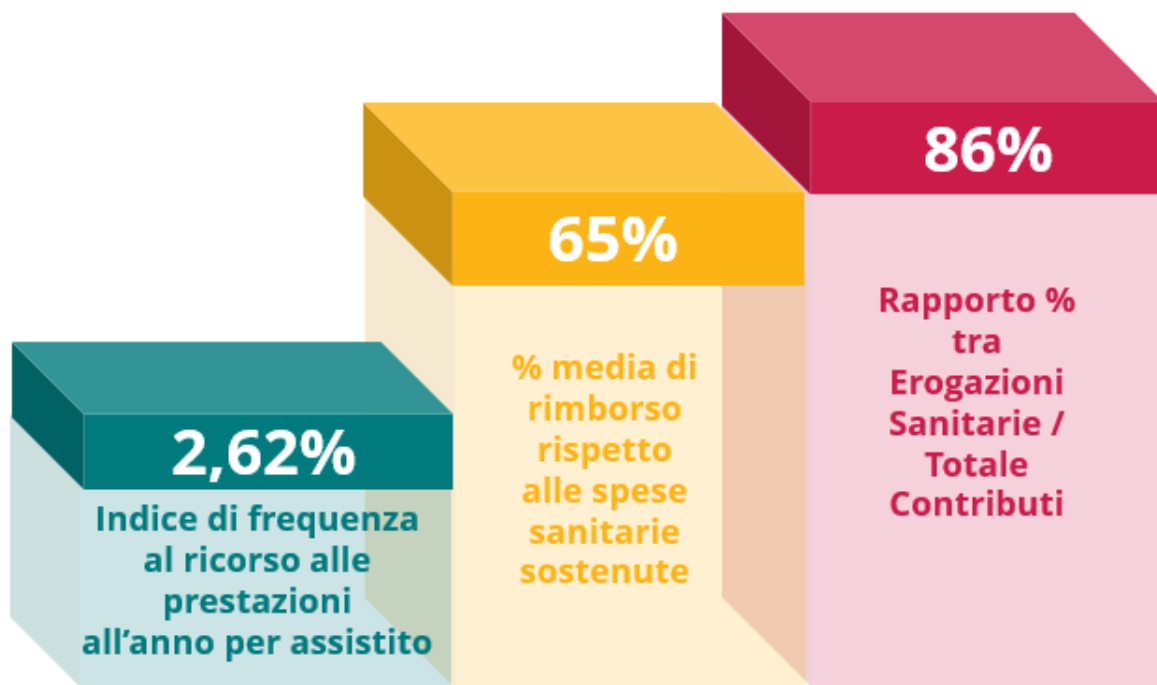
	Importi	n. Prestazioni
VISITE SPECIALISTICHE	€ 2.070.000	33.000
ESAMI DIAGNOSTICI	€ 1.250.000	23.000
ANALISI DI LABORATORIO	€ 930.000	14.500
ESAMI ALTA SPECIALIZZAZIONE	€ 850.000	4.500
TICKET	€ 830.000	26.350
TERAPIA FISICA	€ 660.000	9.600
INTERVENTI AMBULATORIALI	€ 560.000	975
INTERVENTI MINORI	€ 315.000	1.715
ALTRE PRESTAZ. AMBULAT. + terapie oncologiche	€ 94.000	2.135
GRAVIDANZA e MATERNITA'	€ 92.000	900
PRESTAZIONI SPEC. PRE/POST INTERVENTO	€ 9.000	70
TOTALE	€ 7.660.000	116.745



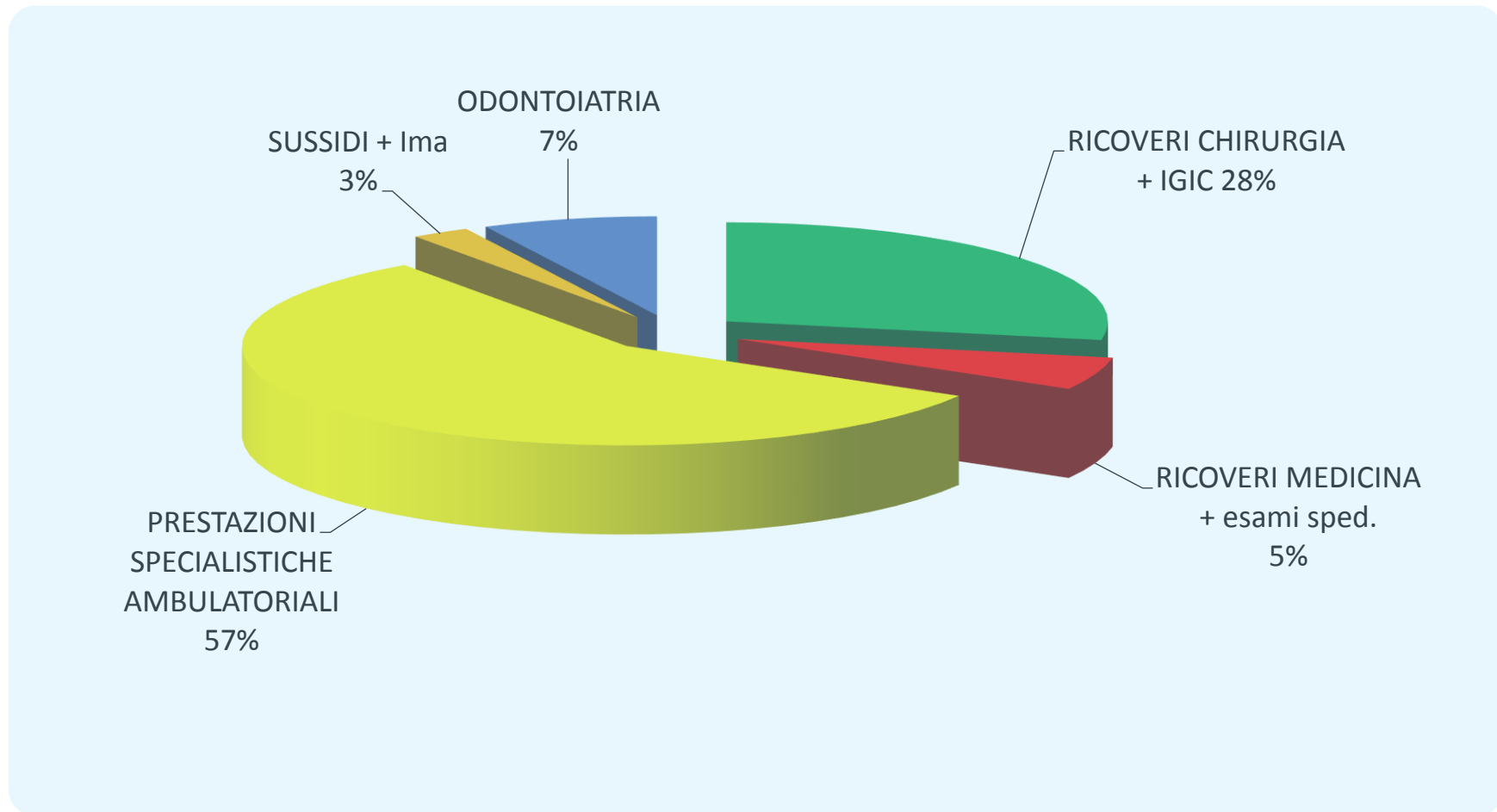
In ordine di importo erogato al primo posto ci sono le visite specialistiche seguite dagli esami diagnostici strumentali di routine, successivamente le analisi di laboratorio, i ticket e gli esami altamente specialistici (Tac, Rmn, Endoscopia).

I Sussidi (cure termali, protesi acustiche, assistenza infermieristica, diarie, indennità di malattia, infortunio, decesso, trasporto in ambulanza e compresi i servizi di assistenza telefonica e trasporto sanitario forniti da IMA) con 1.230 casi, ammontano nel complesso a € 330.000,00 in crescita del 3,8% rispetto all'anno precedente.

Dati Statistici 2018



Suddivisione % importi Erogazioni Sanitarie 2018



RETE CONVENZIONI SANITARIE



Le CAMPA ha realizzato negli anni una propria rete di strutture sanitarie convenzionate composta da oltre 2.100 tra Ospedali, Case di Cura, Poliambulatori, medici e odontoiatri ed in più si avvale a livello nazionale del network del Consorzio Mu.Sa. (Mutue Sanitarie).

La rete sanitaria convenzionata consente di ottenere condizioni agevolate e vantaggiose per tutti i soci e gli assistiti con riferimento ai tariffari, alle modalità e ai tempi di accesso alle prestazioni.

Il convenzionamento è attivato sulla base di parametri di valutazione ottimali per qualità delle prestazioni e relativi costi.

La convenzione in forma diretta consente di assumere direttamente i costi delle prestazioni in modo tale che gli assistiti non debbono anticipare il costo o pagano solo una quota a loro carico a seconda del proprio piano di assistenza.

La rete è diffusa su tutto il territorio nazionale e comprende:

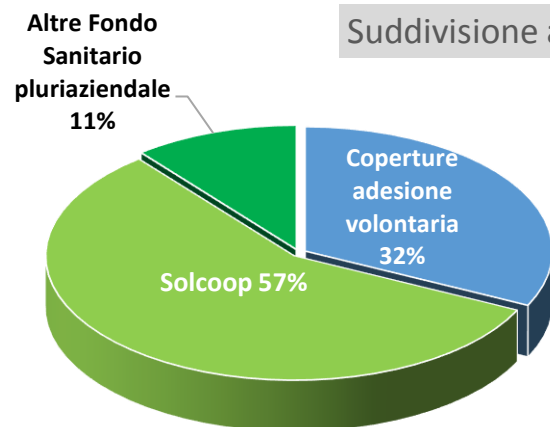


• Ospedali e Case di cura	126	200
• Poliambulatori specialistici e diagnostici	541	900
• Studi di medici specialisti e fisioterapisti	90	200
• Studi odontoiatrici	320	700
• Assistenza socio-sanitaria e domiciliare	50	50
• Centri ottici e terme	50	100

FONDO SANITARIO PLURIAZIENDALE CAMPA



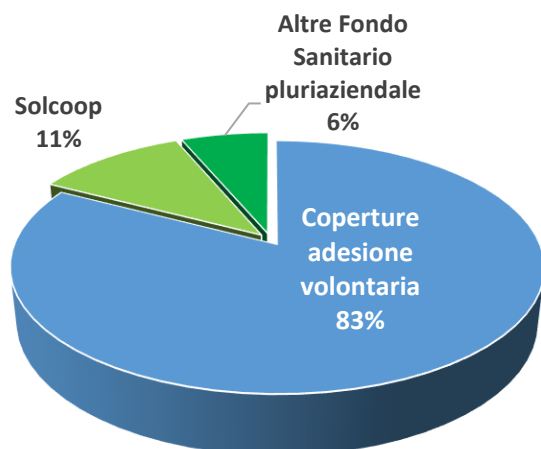
Suddivisione assistiti 2018



■ Coperture adesione volontaria ■ Solcoop ■ Altre Fondo Sanitario pluriaziendale



Al 31.12.2018 risultano 30.074 iscritti attivi al Fondo Sanitario CAMPA: pari al 67,7% di tutto il complesso degli assistiti. Gli iscritti derivanti da convenzione aziendale considerando le iscrizioni e le cessazioni sono aumentati nel corso del 2018 di 1.151 unità. Gli assistiti Solcoop Confcooperative scendono dal 58% al 57% mentre aumentano di 2 punti% gli altri iscritti aziendali.



Suddivisione % raccolta contributi 2018



La suddivisione % della raccolta contributiva evidenzia un calo per le Coperture Solcoop da 12% a 11% e un incremento di un punto % per gli altri Piani collettivi aziendali. Le adesioni volontarie confermano l'83% della raccolta contributiva.

TOTALE ENTRATE	€ 2.745.325,00
-----------------------	-----------------------

USCITE	€uro
---------------	-------------

EROGAZIONI SANITARIE

Ricoveri	€ 131.397,00
Diarie Da Ricovero	€ 47.690,00
Integrazione Grandi Interventi Chirurgici	€ 47.371,00
Prestazioni Special. Ambulatoriali	€ 952.000,00
Lenti Correttive	€ 16.417,00

Prestazioni Socio Sanitarie

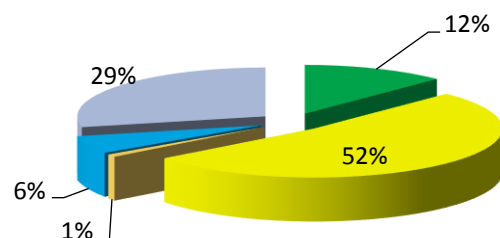
- <i>Terapie Fisiche Riabilitative</i>	€ 63.052,00
- <i>Cure Termali</i>	€ 100,00
- <i>Servizi di trasporto sanitario e assistenza medica</i>	€ 4.304,00
- <i>Protesi e tutori</i>	€ 1.706,00
- <i>Ass. Infermieristica e indennità temporanea da malattia ed infortunio e decesso</i>	€ 38.660,00
Odontoiatria	€ 520.502,00

€ 628.324,00 **34,46%** **%PRESTAZIONI VINCOLATE**

66% **% EROGAZIONI CONTRIBUTI**

TOTALE EROGAZIONI SANITARIE	€ 1.823.199,00
------------------------------------	-----------------------

Suddivisione % prestazioni sanitarie Fondo Sanitario CAMPA 2018



- RICOVERI + igic
- PRESTAZIONI AMBULATORIALI
- SUSSIDI (Lenti)
- PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE
- ODONTOIATRIA



Le prestazioni socio sanitarie, comprendenti le terapie fisiche e riabilitative per il recupero della temporanea inabilità, le cure termali, l'attività di trasporto sanitario e di assistenza medica, l'assistenza infermieristica, le indennità per convalescenza, invalidità e decesso, e le spese odontoiatriche, sono state € 628.324 pari al 34,46% sul totale delle risorse destinate alla copertura € 1.823.199, garantendo così il rispetto della percentuale del 20% delle prestazioni vincolate prevista dal Decreto sui Fondi sanitari integrativi.

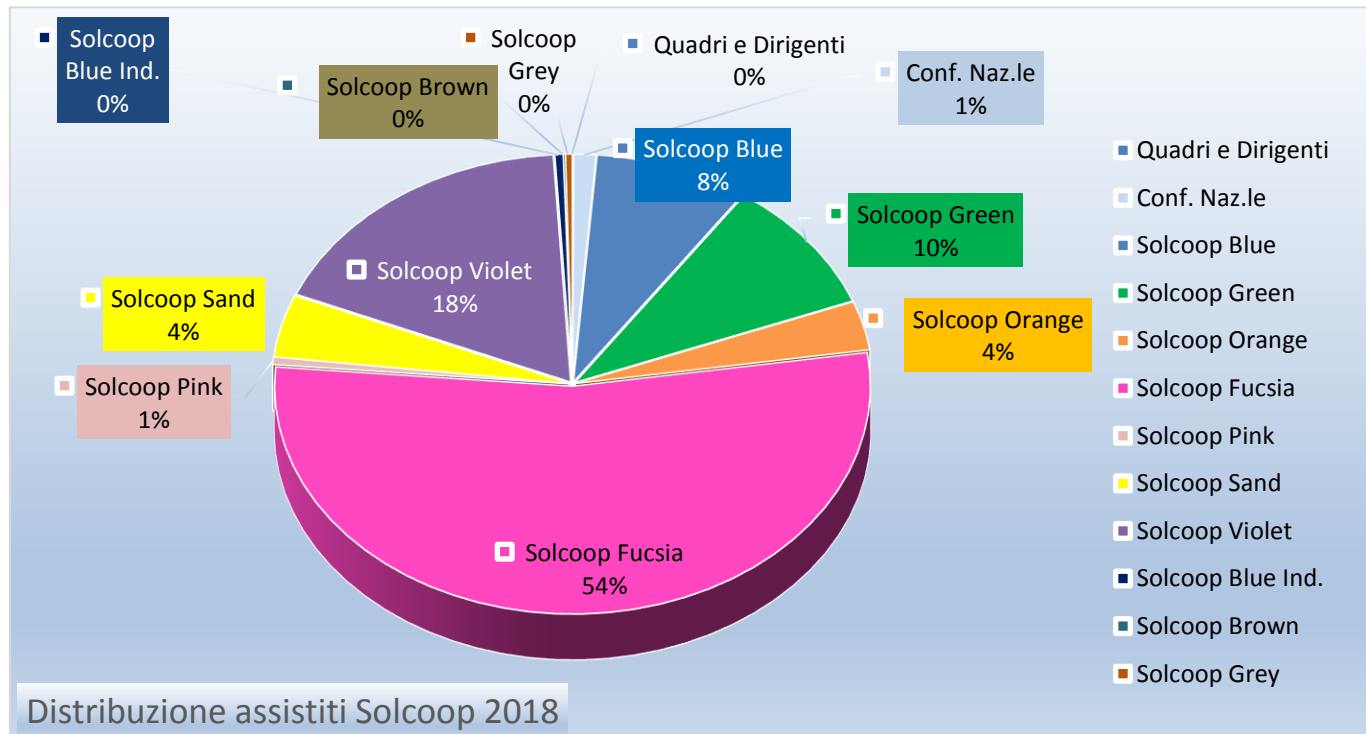
Le erogazioni sono state pari al 66% delle contribuzioni.

Sezione Solcoop



Nell'ambito del progetto mutualistico di Confcooperative CAMPA ha realizzato 12 diverse tipologie di Piani Sanitari per le diverse tipologie contrattuali dei lavoratori delle Associazioni e Cooperative di Confcooperative ER e per la struttura nazionale.

Al 31.12.2018 gli iscritti alle coperture Solcoop nell'apposita Sezione del Fondo rivolta ai dipendenti e soci lavoratori delle Coop Confcooperative Emilia-Romagna più la struttura nazionale risultano 25.322 (in aumento di circa 300 unità rispetto al 2017).



D. RENDICONTO 2018

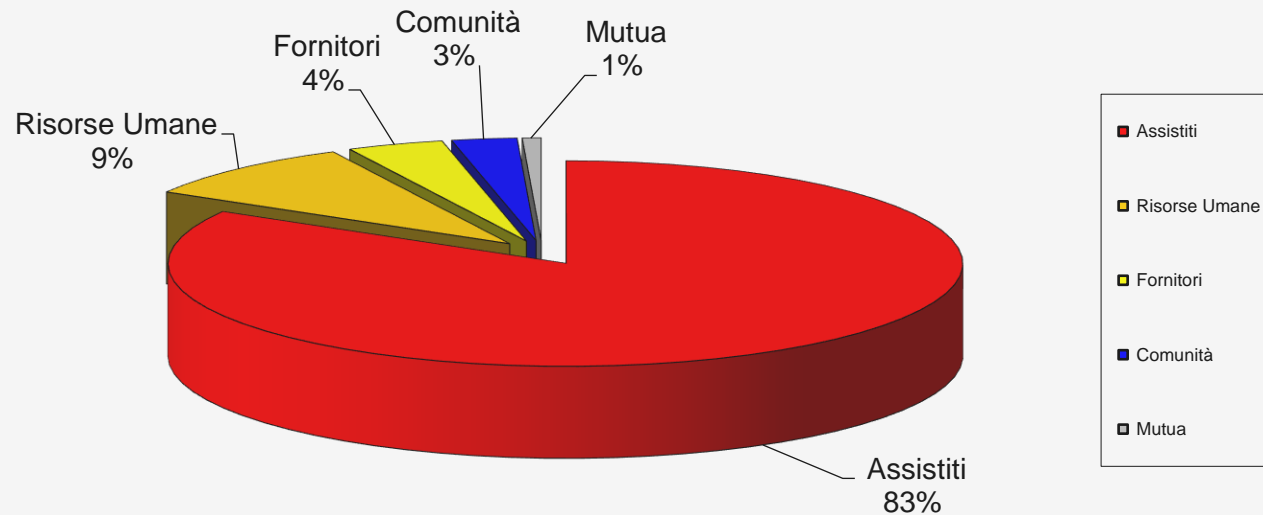
RENDICONTO ECONOMICO

PROVENTI E RICAVI	2018	2017
1) PROVENTI ATTIVITA' MUTUALISTICA		
1.1) QUOTE ISCRIZIONE	€ 25.350	€ 20.850
1.2) CONTRIBUTI ASSOCIATIVI E SANITARI		
Formule adesione volontaria	€ 13.067.936	€ 12.721.218
Fondo Sanitario Pluriaziendale	€ 2.745.325	€ 2.574.793
TOTALE CONTRIBUTI	€ 15.813.261	€ 15.296.012
1.3) ALTRI PROVENTI E RICAVI	€ 310.044	€ 254.509
4) PROVENTI FINANZIARI E PATRIMONIALI	€ 159.491	€ 175.653
TOTALE PROVENTI E RICAVI	€ 16.308.146	€ 15.747.024
ONERI	2018	2017
1) ONERI GESTIONE MUTUALISTICA		
1.1) EROGAZIONI SANITARIE		
Formule adesione volontaria	€ 11.721.689	€ 10.966.554
Fondo Sanitario Pluriaziendale	€ 1.823.199	€ 1.745.261
Sussidi straordinari art. 26 m) Statuto	€ 60.000	€ 60.000
TOTALE EROGAZIONI SANITARIE	€ 13.604.888	€ 12.771.815
TOTALE SPESE DI GESTIONE	€ 2.313.370	€ 2.177.130
1.6) ONERI DIVERSI DI GESTIONE	€ 264.474	€ 281.336
1.7) ACCANTONAMENTO A FONDO RISCHI e ONERI	€ 50.000	€ 150.000
4) ONERI FINANZIARI E PATRIMONIALI	€ 602	€ 1.580
TOTALE ONERI GESTIONE MUTUALISTICA	€ 16.233.334	€ 15.381.862
ACCANTONAMENTO A FONDO RISERVA	€ 74.812	€ 365.162
TOTALE GENERALE	€ 16.308.146	€ 15.747.024

E. VALORE ECONOMICO E SOCIALE

Per comprendere ancora meglio i vantaggi sociali ed economici realizzati dalla CAMPA, la Rendicontazione Sociale riclassifica i dati del Bilancio Economico consentendo di mettere in evidenza il valore aggiunto sociale prodotto da un'Organizzazione nei confronti dei suoi interlocutori, portatori di interesse. Si evidenzia pertanto che nell'ambito del totale rendiconto della CAMPA le uscite possono essere classificate non solo come spese o costi, ma rappresentano invece un valore che è stato distribuito a vantaggio delle categorie così evidenziate.

Distribuzione del valore aggiunto sociale



Distribuzione Valore Aggiunto Sociale 2018

I Soci e gli assistiti hanno potuto beneficiare dell'assistenza in forma diretta o del rimborso delle spese sanitarie sostenute in forma indiretta, più i sussidi straordinari, nella misura dell'83%.

Le Risorse umane che comprendono lo staff dei Dipendenti della sede Centrale, i Fiduciari delle sedi periferiche, gli Amministratori, i Revisori, i consulenti abituali che contribuiscono allo svolgimento dell'attività e altri collaboratori, incidono nella misura del 9% sui costi complessivi.

I Fornitori che comprendono i costi per il funzionamento della macchina amministrativa (utenze, stampati, oneri bancari, acquisto e manutenzione sistema informatico e macchine da ufficio, con i relativi ammortamenti e costi pluriennali, spese promozionali e di pubblicità) incidono nella misura del 4%.

La Comunità, intesa in senso ampio che comprende pertanto sia la Pubblica Amministrazione, con il pagamento delle imposte e tasse, sia quella del proprio ambito di riferimento, con le quote di adesione alle Associazioni di categoria a cui CAMPA è iscritta (Fimiv, ConfcooperativeSanità, Confindustria Emilia Area Centro), i contributi a Confcooperative, a Cooperazione Salute e alla Fondazione CAMPA ed altre erogazioni liberali a favore di iniziative di carattere sociale, nonché parte del costo del Notiziario inviato alle istituzioni e alle associazioni, incide nella misura del 3%.

La Mutua, attraverso l'accantonamento ai Fondi Riserva e Garanzia per il necessario consolidamento patrimoniale, incide nella misura dell'1%.

Le risorse della Mutua rappresentano risorse differite agli assistiti da tramandare anche alle generazioni future.

In sintesi, nel 2018 la percentuale di destinazione delle risorse raccolte a Fornitori, alle Risorse Umane e alla Collettività, è rimasta invariata al 16%.

Le risorse conferite dagli associati e dai datori di lavoro alla Mutua continuano ad essere redistribuite in misura davvero preponderante a favore dei bisogni socio-sanitari degli assistiti medesimi 86% sui contributi e 83% sull'intero ammontare del bilancio.

L'accantonamento a favore dei Fondi Garanzia e alle Riserve Mutualistiche incremento per garantire l'equilibrio e la sostenibilità nel coprire i bisogni futuri degli assistiti segna una riduzione di 2 punti % a causa del sensibile incremento delle erogazioni sanitarie.



F. INDAGINE IDENTITARIA E SODDISFAZIONE DEGLI ASSISTITI 2018

L'86% del campione assistiti CAMPA si dichiara totalmente o molto soddisfatto

L'indagine di *customer satisfaction* commissionata all'Associazione ISNET in occasione del 60° anniversario, ha l'obiettivo di verificare i livelli di soddisfazione dei soci ed assistiti CAMPA e la riconoscibilità dei valori mutualistici, con la creazione di un sistema di monitoraggio permanente per un miglioramento dei servizi e per meglio veicolare il posizionamento e i tratti distintivi di un sistema di sanità integrativa che risponde al modello mutualistico.



Livello di benessere

Lo status economico autopercipito dei soci CAMPA risponde a valori attestati su indicatori generalmente positivi con un 29,4% di soci che si dichiara «agiato» e un 59,8% di «benestanti».

Riconoscimento dei valori mutualistici

I valori mutualistici sono al terzo posto in ordine di importanza tra le motivazioni di scelta di una SMS anziché di un'Assicurazione. Per la porzione di iscritti da meno di 6 anni, i valori mutualistici seppur importanti, sono secondari rispetto alla «maggiore sicurezza» le «maggiori coperture» e il «passaparola positivo».

Mutualità per questa porzione di campione, è sinonimo di FIDUCIA e GARANZIA.

Motivi di adesione a CAMPA

Ad ulteriore conferma dell'importanza attribuita a «fiducia» e «garanzia», tra le motivazioni di adesione a CAMPA anziché un'altra SMS «è la più conosciuta» è di fondamentale importanza per gli iscritti da meno di 6 anni che la indicano nel 37% dei casi. **Fondamentale il passaparola tra amici e conoscenti che è stata la motivazione alla prima iscrizione per almeno il 50% del campione.**

I livelli di soddisfazione

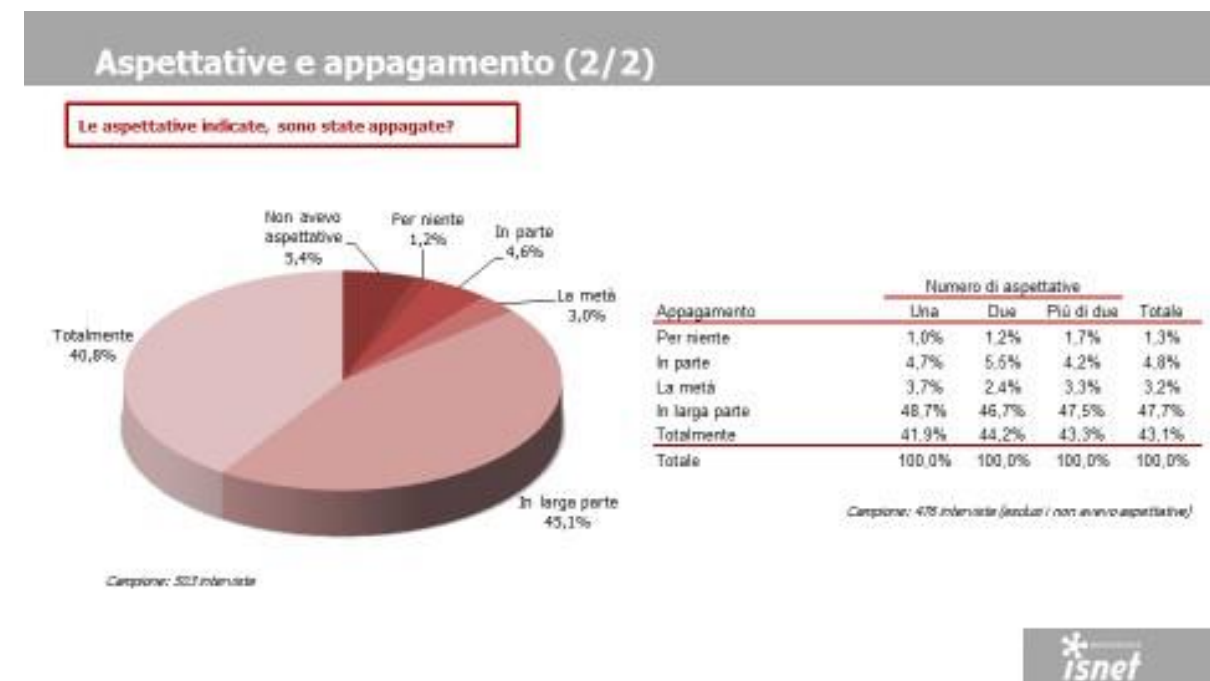
I livelli di soddisfazione si attestano su valori molto alti e in relazione positiva con gli indici di riconferma, il passaparola e **aumentano in funzione del numero di servizi utilizzati nell'ultimo anno.**

Ciò non esclude la volontà del socio di esprimere pareri su criticità riscontrate con considerazioni che suggeriscono piste di miglioramento. Un segnale della volontà dei soci CAMPA che hanno risposto al questionario di sentirsi parte attiva e voler co-partecipare e di fornire un contributo attivo alla costruzione e al miglioramento di un sistema partecipato e di eccellenza.

Tra attualità e tradizione, il sistema mutualistico, di cui CAMPA è un testimonial di eccellenza, si raffigura come un luogo a forte valenza identitaria con capacità di connessione con le nuove fragilità, attraverso risposte ispirate a principi di sicurezza e affidabilità.

L'adesione alla CAMPA non si basa tanto specie per i nuovi iscritti su scelte valoriali e di principio.

La spinta principale è legata alla soddisfazione di un bisogno, ad avere «maggiore sicurezza» e «maggiori coperture: **sicurezza** (legata alla notorietà) e **garanzie** (dovute alle maggiori coperture), risultano tra le motivazioni trainanti l'adesione a CAMPA, in generale e ancor più per il pubblico dei nuovi iscritti.



La consapevolezza e l'apprezzamento degli aspetti più ideali della mutualità come democraticità, trasparenza, principio della porta aperta e assistenza a vita intera matura con il tempo e con la fidelizzazione degli associati.

La reputazione conquistata in 60 anni di attività della **CAMPA** passa dal rispetto e dal mantenere fede alle aspettative valutato come totale o largamente positivo dall'86% degli assistiti.

G. OBIETTIVI PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE



CAMPA nella propria missione mutualistica non si deve solo occupare del rimborso delle spese mediche, ma in un'ottica più ampia deve anche essere soggetto attivo ed impegnato nello sviluppo e nel miglioramento del sistema sociale in cui opera.

CAMPA ha nel DNA principi in linea con la visione dell'Agenda 2030 per uno sviluppo sostenibile, infatti ha come obiettivo primario quello di far sì che nella società venga assicurato il *“benessere fisico, mentale e sociale”* con un accesso equo alla *“assistenza sanitaria e alla protezione sociale”* (*Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*, 21 Ottobre 2015).

Le attività che CAMPA intraprende quotidianamente e che promuove periodicamente sono assolutamente allineate con gli Obiettivi per uno sviluppo sostenibile promossi nell'Agenda 2030. Concorde in questo obiettivo è anche la Fondazione CAMPA con la quale vengono svolte molte attività di supporto non solo ai propri Associati, ma anche all'intera cittadinanza.



Salute e Benessere



- Prevenzione: creazione di campagne di prevenzione cardiovascolare, oncologica, metabolica, decisione di EROGARE UN SUSSIDIO PER I VACCINI anti-meningococco a partire dall'anno 2017.
 - Favorisce il benessere e l'accesso alle cure a tutti i suoi iscritti indipendentemente dall'età o dal sesso.
 - Distribuzione degli oneri legati alle spese sanitarie su tutti gli associati.
 - Campagna **Stai Sobrio** rivolta agli studenti delle scuole superiori per sensibilizzarli alla guida sicura e ai pericoli legati all'assunzione di alcolici, promossa da Automobile Club Bologna e Lions.
- Donazione di Defibrillatori nelle scuole del territorio assieme alla propria Fondazione CAMPA.
 - Partnership con riviste quali Missione Salute ed Elisir di Salute, autorevoli fonti che consentono ai nostri assistiti di avere un aggiornamento competente e tante utili informazioni sulla salute e sul benessere (l'alimentazione e gli stili di vita corretti, la psicologia, etc...).



Città e Comunità Sostenibili nell'ottica di ridurre l'inquinamento contribuire a combattere il cambiamento climatico



- CAMPA è MAIN SPONSOR della campagna 'Bella Mossa' per stimolare e favorire la mobilità sostenibile, prevedendo premi a chi usa mezzi "ecofriendly": bicicletta, autobus, treno, car-sharing, car-pooling e gli spostamenti a piedi.



Istruzione di qualità nell'ottica di fornire un'educazione di qualità, equa ed inclusiva, e opportunità di apprendimento per tutti.



- Borsa di studio per il Master MutuaSi, master sulla Sanità integrativa, che esplora ed approfondisce dinamiche e tematiche legate al mondo sanitario integrativo al fine di diffondere la conoscenza e il valore di questa realtà.
- Borsa di studio Etra Zanni: in conformità al lascito testamentario della Rag.ra Etra Zanni, assistita della CAMPA ininterrottamente dal 1977, è stato disposto l'importo di € 50.000 a favore della CAMPA per l'erogazione di 5 borse di studio (una all'anno), per laureati o laureandi meritevoli.



Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze



- Numero di dipendenti donne superiore al numero di dipendenti uomini.
- Nessuna discriminazione tra i sessi nelle politiche retributive. Conciliazione lavoro/ famiglia per le dipendenti donne.
- Sussidi per la maternità delle proprie Associate, molte coperture sanitarie prevedono sussidi per le spese sostenute durante la maternità al fine di rendere il periodo gravidanza più sereno.



Lavoro dignitoso e crescita economica



- Strumenti attivi di conciliazione vita-lavoro, trasformazione di contratti di lavoro da full time a part time per facilitare la gestione della vita privata e familiare dei dipendenti;
- Politiche di welfare aziendale per i propri dipendenti, attuazione di una copertura sanitaria in accordo con il CCNL adottato, riconoscimento dei buoni pasto;
- Assunzione con contratti non precari di giovani under 35 nell'organico. Reinserimento lavorativo di figure che per crisi aziendali avevano perso il posto di lavoro.

Ridurre le disuguaglianze



- Inclusione di tutte le persone che ne facciano richiesta senza discriminazioni per età o per patologia (Principio della porta aperta). Rispetto della parità di genere e delle minoranze.

La vita sulla terra: nell'ottica di proteggere e favorire un uso sostenibile dell'ecosistema terrestre



- Nelle sedi degli uffici CAMPA viene effettuata la raccolta differenziata dei rifiuti;
- Invio per e-mail delle tessere e delle comunicazioni formali, limitando così l'invio per posta cartacea, riducendo dunque il consumo di carta e di plastica.

Partnership per obiettivi:



- Realizzare accordi strategici con gli stakeholder per realizzare politiche attive per il benessere sociale dei propri assistiti – Sistema delle cooperative sociali – rete di strutture sanitarie convenzionate – associazioni di categoria e di rappresentanza.

FONDAZIONE CAMPA

LAPAC, 50 DEFIBRILLATORI NELLE SCUOLE, APICI, CASABASE

La Fondazione CAMPA è stata costituita nel dicembre 1994 per volontà di CAMPA unitamente a tutti i componenti dei suoi Organi Collegiali e a un gruppo di aderenti sostenitori, con lo scopo di intervenire nei casi di malattia di notevole gravità ed entità con concessione di contributi per acquisizione di apparecchiature Socio-Sanitarie, segnalate anche dalla Provincia di Bologna ed altri Enti che operano nel settore del Welfare.

La Fondazione ha cercato da subito di conseguire una dotazione adeguata di risorse per procedere dapprima con le erogazioni in forma episodica, quindi anche in seguito ad un considerevole sviluppo, ha proseguito in modo organizzato e sempre più tangibile la propria attività istituzionale, privilegiando casi complessi e di alta rilevanza sociale quali ad esempio quello per l'acquisizione di ventilatori polmonari tipo Mark 7 e Mark 8 per bimbi affetti da fibrosi cistica e quello riguardante il caso di Denise Bartoli del territorio dell'Alto Reno bisognosa senza adeguato sostegno, di cure di Ossigenoterapia e Camera Iperbarica per il qual caso ebbe a formarsi un comitato di solidarietà formato da Rappresentanti delle istituzioni regionali preposte al Welfare, in particolare dai Sindaci di Monghidoro e di Monterenzio.

Negli anni recenti poi, grazie ai fondi assegnati dalla Mutua CAMPA ed a quelli raccolti dalle istituzioni sostenitrici, dette erogazioni non solo hanno raggiunto livelli incoraggianti, ma grazie ad un congruo contributo ad hoc concesso da Emil Banca è stato possibile attuare diversi nuovi servizi tra i quali convezione con APICI, servizio di trasporto gratuito e agevolato per Soci CAMPA disabili o con difficoltà motorie, con LAPAC, per servizi socio-sanitarie. La sinergia tra CAMPA, Emil Banca e Fondazione CAMPA ha inoltre permesso di raccogliere fondi per donare 50 defibrillatori ad altrettanti Istituti scolastici di Bologna e provincia.

- 1 APICI
- 2 LAPAC
- 3 CASABASE
- 4 50 DEFIBRILLATORI NELLE SCUOLE

