

***R*elazione di Missione del Consiglio di Amministrazione**

Relazione del Collegio Sindacale

all'Assemblea Generale degli Associati

Bologna, 4 luglio 2021

presso Villa Capriata, Via Marano, 19 Castenaso (BO)

- Bilancio Consuntivo 2020

- Bilancio Preventivo 2021

RELAZIONE di **MISSIONE**

DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

SULLA GESTIONE 2020

Premessa

Gentilissime Socie, Cari Soci,

Teniamo questa Assemblea in una situazione ancora condizionata dalla emergenza della pandemia da coronavirus. Purtroppo, anche il 2021 è stato caratterizzato dal permanere delle misure di prevenzione per prevenire il contagio come le chiusure delle attività economiche ritenute non indispensabili, il distanziamento sociale e la limitazione delle libertà di spostamento in attesa che la vaccinazione di massa consenta di ritornare alla normalità.

In particolare, nell'area metropolitana di Bologna dal mese di marzo sono state applicate misure restrittive simili a quelle del 2020. La CAMPA ha aggiornato il protocollo di sicurezza con l'adozione di tutte le misure precauzionali per evitare il diffondersi del contagio, sia a tutela dei propri dipendenti, sia dei propri associati ed assistiti. Gli uffici sono rimasti sempre aperti anche se per alcune settimane solo su appuntamento e ha continuato a garantire i propri servizi attraverso le modalità telefoniche o digitali.

Con l'entrata in vigore del Codice del Terzo Settore e l'approvazione delle linee guida e degli schemi per la redazione dei bilanci di esercizio degli enti non profit, il CdA CAMPA di concerto con il Collegio Sindacale, ha ritenuto di incominciare ad adottare tale modalità di presentazione dei dati bilancio già da quest'anno con l'approvazione del Bilancio Consuntivo 2020, anticipando di un anno l'obbligo normativo al fine di essere pronti già dal prossimo esercizio 2021 alla equiparazione dei dati.

Pertanto, seguiremo lo schema di approvazione del Bilancio Consuntivo 2020 che sarà composto da stato patrimoniale e rendiconto gestionale, corredato dalla presente relazione di Missione. L'Assemblea dovrà poi approvare anche il Bilancio Sociale.

A ben vedere non ci saranno delle differenze sostanziali dalla modalità di presentazione del Bilancio e della Relazione degli Amministratori già adottate storicamente dalla CAMPA, ma solo una diversa rappresentazione dei dati e delle informazioni seguendo appunto le linee guida sopra descritte.

Pertanto, prima di dare lettura alle cifre del Bilancio ci sembra opportuno esporre la Relazione che evidenzia i fatti rilevanti della gestione 2020 che è stata condizionata dall'emergenza pandemica da Coronavirus.

Relazione di Missione

- Contesto di riferimento
- Missione e identità dell'Ente
- Sviluppo associativo e iscrizioni
- Attività istituzionali per il perseguimento dello scopo sociale e relativa rendicontazione
- Attività strumentali rispetto alla Missione istituzionale (attività di gestione del patrimonio, promozione e relazioni istituzionali).

Missione

CAMPA Mutua Sanitaria Integrativa è una Società di Mutuo Soccorso operante ai sensi della Legge 3818 del 1886 e successive modifiche ed integrazioni.

Il Codice Terzo Settore D.Lgs 117/2017 ha previsto espressamente le società di mutuo soccorso tra gli Enti del Terzo Settore che perseguono finalità e svolgono attività di interesse generale a vantaggio di tutta la comunità secondo il principio costituzionale della sussidiarietà.

CAMPA è pertanto un ente che ha esclusiva finalità di carattere assistenziale e persegue l'attività di mutuo soccorso tra gli associati senza alcuno scopo lucrativo.

Fin dalla sua costituzione nel 1958 CAMPA ha svolto tale funzione assistenziale dapprima a favore dei lavoratori autonomi e dei liberi professionisti, da cui ha originato l'acronimo CAMPA Cassa nazionale Assistenza Malattie Professionisti, Artisti e lavoratori autonomi, poi dal 1978 con l'istituzione del SSN ha svolto il ruolo di Mutua Sanitaria Integrativa del SSN, ed infine con la diffusione delle coperture sanitarie collettive a favore dei Dipendenti Aziendali ha istituito al proprio interno il Fondo Sanitario pluriaziendale che rappresenta una Sezione della propria attività, connessa strettamente con l'attività istituzionale della Mutua.

Il Fondo interno non ha una personalità giuridica distinta ed autonoma rispetto alla CAMPA SMS che si è iscritta all'Anagrafe Fondi sanitari presso il Ministero della Salute come **Fondo sanitario pluriaziendale CAMPA** con il medesimo CF della Mutua. La stretta connessione tra attività svolta a favore dei Soci ad adesione volontaria e quella a favore dei dipendenti aziendali assistiti, per effetto di specifici accordi collettivi aziendali sia di natura contrattuale (adempimento obbligo CCNL) sia regolamentare (Piani welfare aziendali), costituiscono un *unicum* nell'attività mutualistica della Mutua in quanto ispirati dalla stessa finalità assistenziale.

Volontà della CAMPA è quella infatti di realizzare una mutualità e reciprocità complessiva tra adesioni volontarie e contrattuali per sviluppare una solidarietà intercategoriale ed intergenerazionale in una modalità circolare e virtuosa.

I Piani sanitari collettivi rivolti ai lavoratori Dipendenti nelle loro varie declinazioni (*operai, impiegati, quadri e dirigenti*) sono caratterizzati dal versamento dei contributi da parte del datore di lavoro in adempimento di un contratto, un accordo o un regolamento aziendale.

Tuttavia questi lavoratori, al termine del loro contratto quando vanno in pensione, possono transitare a una delle formule di assistenza ad adesione volontaria e quindi con versamento

contributivo volontario e possono così continuare a beneficiare dei servizi assistenziali della Mutua per tutta la vita.

L'oggetto e la mission sono dunque uguali sia per le adesioni volontarie sia per quelle collettive tramite convenzione aziendale.

Per questo motivo non vengono redatti due distinti rendiconti delle due Sezioni di attività ma uno unico con la evidenza delle Entrate contributive e delle Uscite per erogazioni sanitarie relative ai Piani sanitari collettivi aziendali (che beneficiano del trattamento fiscale della deducibilità dei contributi previsto dall'art. 51 del Tuir DPR 917/86).

Questi dati, che devono essere periodicamente rendicontati ogni anno all'Anagrafe dei Fondi sanitari, per la verifica del rispetto della soglia di prestazioni vincolate, sono desunti dal bilancio consuntivo della CAMPA. Non vi è invece una separazione dei costi della gestione amministrativa in quanto vi è una commistione di attività svolta dagli uffici a favore di entrambe le Sezioni che non ne rende possibile la rendicontazione in maniera precisa. Inoltre, rispetto agli andamenti tecnici CAMPA ha ritenuto che eventuali avanzi o disavanzi delle due Sezioni rientrino nella attività mutualistica complessiva, seppur nel rispetto del criterio di autosufficienza e di equilibrio di ciascuna formula di assistenza.

*

Non vi è dubbio che la possibilità di ampliare la possibilità di aderire alla Mutua e far fruire un numero consistentemente maggiore di persone dei servizi assistenziali della CAMPA, grazie allo sviluppo delle convenzioni aziendali e dei piani sanitari collettivi, ha consentito di rendere sempre più effettivo ed efficace l'esercizio della mutualità e della reciprocità.

In enti come le società di mutuo soccorso, dove vige il principio che l'unione fa la forza, lo sviluppo associativo è un elemento fondamentale per realizzare una piena condivisione degli obiettivi di aiuto reciproco.

Le finalità istituzionali della CAMPA sono dunque quelle previste dalla normativa speciale delle SMS con gli emendamenti del 2012 che sono stati recepiti nel nostro Statuto.

- a) svolgere attività di assistenza sanitaria integrativa rivolta ai soci che aderiscono volontariamente, oppure collettivamente in conformità a contratti di lavoro, di accordo e regolamento aziendale, come previsto dalle leggi vigenti, anche potendo stipulare a tal fine accordi, convenzioni e polizze con imprese autorizzate ai sensi di legge;
- b) erogare prestazioni di assistenza sanitaria e socio sanitaria, sia in forma indiretta mediante sussidi e rimborsi, sia in forma diretta anche stipulando convenzioni con presidi e strutture sanitarie, sia pubbliche che private, nonché potendo anche eventualmente partecipare alla gestione di presidi e strutture sanitarie ed assistenziali in coerenza con le disposizioni di legge;
- c) erogare agli associati assistenze economiche in caso di vecchiaia, infortunio, invalidità e malattia;
- d) diffondere, anche attraverso iniziative sociali e culturali e altre azioni idonee, il rafforzamento dei principi della mutualità ed i legami di solidarietà fra i soci nonché fra questi ultimi ed altri cittadini bisognosi di aiuto;
- e) organizzare, anche in collaborazione con altri enti pubblici e privati, tutte le iniziative atte ad elevare il benessere sociale, culturale e psicofisico dei Soci e degli assistiti;
In particolare sarà possibile con delibera degli Organi competenti:
 - promuovere, istituire e gestire fondi sanitari integrativi, aziendali e pluriaziendali nel rispetto

- delle vigenti disposizioni di legge in materia;
- stabilire rapporti con organismi mutualistici e/o enti del terzo settore sia a livello locale, regionale, nazionale o internazionale;
 - dare vita o aderire e partecipare a consulte, consorzi, cooperative, imprese sociali, società ed enti pubblici e privati, ad altre forme di partecipazione e a gestioni associate con altri organismi, finalizzate alla realizzazione dell'attività mutualistica conforme allo scopo sociale ed in genere a tutte le iniziative operanti nel settore mutualistico e sanitario, purché in coerenza con quanto previsto dalla Legge 3818/1886 e dal D.Lgs. 117/2017;

In altre parole CAMPA cerca di mettere a disposizione dei propri Soci ed assistiti le migliori soluzioni per la propria salute, grazie anche a convenzioni realizzate con le strutture sanitarie private o quelle pubbliche del SSN per i servizi a pagamento in libera professione, consentire una priorità di accesso alle prestazioni, evitando lunghe liste di attesa e ottenendo le migliori condizioni economiche e il miglior rapporto tra costi e qualità dell'assistenza.

Inoltre, anche la possibilità di fruire delle prestazioni in forma diretta, cioè senza dover anticipare il costo che viene assunto direttamente dalla CAMPA (con eventuali quote di compartecipazione a carico degli assistiti in certe strutture per alcune formule di assistenza o Piani sanitari per i Dipendenti aziendali).

CAMPA inoltre interviene non solo per le prestazioni previste dai livelli essenziali di assistenza fruibili nel SSN e garantendo il rimborso delle relative quote di compartecipazione (ticket) o favorendo una effettività nella tempestività della diagnosi e della cura delle patologie attraverso la possibilità di accesso al canale privato di erogazioni sanitarie, ma anche per prestazioni escluse dalla copertura del SSN. Si pensi ad esempio alle cure odontoiatriche, alle prestazioni riabilitative, alle prestazioni socio-assistenziali, ecc.

Quindi la CAMPA si prefigge di venire in aiuto delle persone che devono sostenere spese sanitarie per la cura, la prevenzione, la diagnosi delle malattie offrendo appunto una tutela integrativa o complementare a quella garantita dal Servizio Sanitario Nazionale.

Nessuna intenzione di mettere in discussione la centralità e l'importanza del ruolo del Servizio pubblico, né di alimentare un consumismo sanitario, ma offrire la possibilità ai Soci ed assistiti di scegliere di volta in volta la soluzione migliore per le proprie necessità di tutela della salute e di svolgere in maniera costante l'attività di prevenzione.

È stato peraltro dimostrato che la sanità integrativa è forte e sviluppata proprio laddove c'è una sanità pubblica che funziona bene.

I bisogni delle persone in ambito sanitario e più in generale di benessere diventano sempre più maturi ed esigenti e richiedono una grande capacità di offrire risposte serie, adeguate ed equilibrate.

Le Mutue come CAMPA non svolgono una attività imprenditoriale di natura commerciale e non partono dall'analisi dei bisogni scoperti, né li creano artificialmente per offrire servizi e soluzioni con la logica di ricavare dei profitti. La risposta ai bisogni risponde ad una finalità esclusivamente assistenziale.

Per i primi mesi la gestione della emergenza COVID è stata completamente in mano al SSN.

Poi diverse strutture sanitarie private hanno convertito alcuni reparti per accogliere in regime di ricovero pazienti affetti da CORONAVIRUS. Anche i laboratori privati sono stati coinvolti nel collaborare dapprima nella esecuzione dei test sierologici in maniera da effettuare un primo screening per poi favorire la presa in carico del SSN per l'esecuzione del tampone, e successivamente sono stati autorizzati ad eseguire anche i tamponi in regime privato, che oggi si possono fare anche in farmacia. Lo stesso sta avvenendo per le vaccinazioni. Quindi anche la CAMPA è chiamata a ripensare alcuni servizi e a comprendere e intercettare i nuovi bisogni.

Valori Distintivi

La CAMPA grazie ai **valori** che la ispirano riesce ad offrire dei **vantaggi** davvero competitivi.

ASSISTENZA

La CAMPA ha esclusiva finalità di assistenza a favore dei propri soci ed assistiti.

RECIPROCIÀ

Le Mutue concretizzano **il principio che l'unione fa la forza** e realizzano al massimo grado il meccanismo della reciprocità: *"oggi io aiuto te perché so che domani tu aiuterai me"*.

SOLIDARIETÀ

Tante persone che si associano con lo scopo di aiutarsi reciprocamente e di avere una maggior tutela nell'ambito del welfare per se stesse e per i propri familiari, unite insieme dalla volontà dell'aiuto reciproco sono più forti rispetto alle avversità della vita.

ASSENZA FINI LUCRATIVI

La finalità delle CAMPA è di natura **solidaristica** e non speculativa di tipo commerciale e pertanto non ha come obiettivo il profitto, ma la **protezione e l'assistenza sanitaria** dei propri soci e la tutela economica dalle spese sanitarie.

INCLUSIONE SOCIALE

- principio della porta aperta; tutti possono associarsi alla CAMPA.
- nessuna discriminazione delle persone assistite (non vengono fatti compilare questionari anamnestici) e garanzia di assistenza per tutta la vita (*CAMPA non esercita mai il diritto di recesso e non prevedono nelle formule tradizionali di assistenza limitazione delle coperture ma solo una contribuzione crescente per fasce di età*);
- possibilità di mantenimento della copertura sanitaria per gli iscritti collettivi aziendali anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro.

PARTECIPAZIONE DEMOCRATICA

Le persone che si iscrivono per fruire dei servizi di assistenza sanitaria integrativa diventano soci della società di mutuo soccorso, anche in forma mediata attraverso il Fondo istituito dalla Mutua e possono partecipare alle Assemblee sia per l'approvazione dei bilanci che per l'elezione delle cariche sociali.

PRIMATO DELLA PERSONA SUL CAPITALE

La CAMPA SMS appartiene ai suoi Soci, che possono partecipare, direttamente o attraverso i relativi rappresentanti, ai processi decisionali, non ha azionisti da remunerare, né deve produrre dividendi da distribuire. L'obiettivo non è la remunerazione del capitale ma la soddisfazione dei bisogni delle persone associate.

INDIPENDENZA

Indipendenza da istanze politiche, finanziarie, sindacali o di altra natura.

FAVORIRE L'EQUITÀ E LA QUALITÀ DELL'ACCESSO ALLE CURE SANITARIE

Grazie alla messa a disposizione degli assistiti delle condizioni agevolate concordate con le strutture sanitarie convenzionate a favore di tutti gli iscritti e la possibilità di accesso in forma diretta.

PROMUOVERE LA PREVIDENZA SANITARIA

Contribuendo a realizzare una rete di protezione e di tutela si mettono in condizione le persone di essere previdenti per il proprio futuro, tutelando le situazioni di fragilità e favorendo le politiche di invecchiamento attivo e il mantenimento dell'autosufficienza.

*

CAMPA E COVID

Non c'è dubbio che questa situazione di grande paura mondiale determinata dalla pandemia da Coronavirus ha aumentato notevolmente il livello di consapevolezza della necessità di dotarsi di una copertura integrativa.

Il SSN ha dimostrato la propria centralità nel gestire l'emergenza, ma ciò ha comportato la chiusura di tanti reparti ospedalieri e il differimento delle prestazioni non urgenti. Per questo la possibilità di accesso a prestazioni diagnostiche o di ricovero per patologie non connesse alla pandemia, nella rete sanitaria convenzionata con CAMPA, ha offerto ai nostri assistiti delle possibilità alternative davvero efficaci di cura e diagnosi in maniera tempestiva.

Per i Piani collettivi sono state messe a disposizione le diarie da ricovero in reparti ordinari o in terapia intensiva e nel primo semestre del 2020 anche per l'isolamento domiciliare allineandosi alle delibere dei principali Fondi sanitari bilaterali nazionali. Nel secondo semestre la diaria è stata prevista solo in caso di ricovero unitamente al rimborso delle spese di assistenza post ricovero. *La diaria da isolamento domiciliare non è stata prorogata in quanto i lavoratori che ne potevano fruire avevano comunque diritto al riconoscimento della malattia e quindi al mantenimento della retribuzione, per cui la diaria non aveva la finalità di sopperire ad un mancato guadagno.*

Anche nei confronti dei Soci privati e per alcuni Piani Sanitari, oltre al rimborso delle diarie da ricovero per Covid con le stesse modalità riconosciute per le altre patologie, è stato previsto il rimborso dei test sierologici e dei tamponi molecolari e rapidi.

CAMPA quindi non solo non ha applicato le esclusioni previste dallo Statuto per le patologie che assumono carattere epidemico e pandemico (norma posta a salvaguardia e tutela dell'Ente per evitare esborsi enormi che potrebbero compromettere la continuità aziendale), ma al contrario

è riuscita subito in tempi rapidi ad essere responsiva alle nuove necessità assistenziali determinate dalla contingenza coronavirus.

Stakeholder Portatori di interesse

Tutti gli **assistiti** CAMPA sono portatori di interesse.

Essi sono suddivisi tra Soci ad adesione volontaria e iscritti alla Sezione Fondo pluriaziendale.

Poi ci sono le **Aziende** con cui sono state realizzate delle specifiche convenzioni per la copertura sanitaria dei relativi dipendenti sia in adempimento di un obbligo contrattuale sia come misura di welfare aziendale.

Poi ci sono le **Associazioni**:

Confcooperative: CAMPA garantisce la copertura sanitaria dei Dipendenti delle cooperative aderenti all'associazione regionale.

Confindustria Emilia Area Centro a cui Dipendenti CAMPA garantisce la copertura sanitaria come pure ai Dipendenti di numerose aziende associate.

Poi il **sistema delle banche** tra cui citiamo CARIFERMO per la copertura dei dipendenti, Emil Banca e La BCC ravennate forlivese ed imolese per le coperture a favore dei Soci attraverso le formule di assistenza dedicate *Assist* e *Salute Serena*.

Poi le nostre federazioni nazionali di settore: **Fimiv Federazione italiana della Mutualità** e **Confcooperative Sanità** che sono gli enti di tutela e rappresentanza del movimento mutualistico.

Poi la **rete delle strutture sanitarie convenzionate** che contribuiscono a garantire un eccellente sistema di servizio a favore dei Soci e degli assistiti grazie anche al contributo svolto congiuntamente dal **Consorzio Mu.Sa.** che è costituito da nove realtà mutualistiche con l'obiettivo di svolgere il ruolo di General contractor per trattative collettive di rilievo nazionale e di curare e mantenere una rete nazionale di Convenzioni sanitarie grazie all'apporto di tutte le Mutue associate.

Le **altre Mutue** che collaborano attraverso il meccanismo della mutualità mediata: **Cooperazione Salute, Iris Mutua, Mutua Italia, Mutua Con Te.**

La **Fondazione CAMPA.**

La rete degli **Uffici Fiduciari.**

Di particolare rilievo quello costituito presso **Vicenza Welfare** ad Arzignano in provincia di Vicenza, che ha consentito di acquisire nel 2020 un notevole numero di Dipendenti aziendali individuando in CAMPA il fondo sanitario di riferimento per le aziende del territorio in alternativa ai Fondi bilaterali contrattuali o territoriali.

*

Principali tipologie di attività con cui persegue le finalità istituzionali.

Formule di assistenza per privati

4 formule complete: Base, Più, Più Smart family e Oro

4 formule parziali: Specialistica Ambulatoriale/plus - Ricoveri/plus

3 formule in abbinamento: Ass. Odontoiatrica, Igit Integrazione Grandi interventi chirurgici e Proteggo Plus

Piani sanitari collettivi aziendali

Oltre 50 Piani realizzati: alcuni personalizzati per singole aziende, altri che ricalcano i Piani sanitari garantiti dai Fondi sanitari bilaterali delle varie tipologie contrattuali: servizi, logistica, metalmeccanica, multiservizi, cooperative sociali, altri creati ad hoc da CAMPA in maniera modulare: Smeraldo, Acquamarina, Corallo, Topazio, Diamante, altri integrativi al FASI o Piani sanitari di welfare aziendale.

Convenzioni con Associazioni di rappresentanza.

Nel 2020 si segnala quello con l'Ordine Ingegneri di Bologna.

Compagine Sociale: consistenza e composizione.

Iscrizioni

Nel 2020 si sono registrate le seguenti nuove iscrizioni e prosecuzioni:

762 nelle formule tradizionali del Piano di Assistenza

182 nelle formule speciali (sempre ad adesione volontaria)

9.115 relative a coperture collettive aziendali inserite nel Fondo Sanitario Pluriaziendale CAMPA
Per un totale di **10.059**.

La previsione era di 1.000 nelle adesioni volontarie e 2.000 in quelle aziendali e quindi vi è stata una flessione per le prime mentre sono stati ampiamente superati gli obiettivi previsti per le coperture collettive aziendali.

Complessivamente le cessazioni sono state **7.032** (di cui 6.037 relative ai Piani collettivi aziendali) e pertanto il saldo attivo è risultato pari a **3.027**.

Rispetto al 2019 si rilevano 151 iscrizioni in meno nelle formule volontarie tradizionali, 183 in meno in quelle speciali sempre ad adesione volontaria e 276 in più in quelle collettive aziendali.

Al 31.12.2020 risultano pertanto **51.587** assistiti così distinti:

14.576 adesioni volontarie (Soci e relativi familiari minorenni) - 51 *rispetto al 2019*

37.011 iscritti al Fondo Sanitario interno + 3.078 *rispetto al 2019*

Nello specifico le coperture volontarie sono diminuite dello 0,3%; le collettive aziendali sono cresciute del 9,1%.

Le formule maggiormente richieste dai nuovi iscritti ad adesione volontaria si confermano Ass. Più, Ass. Base e Ass. Più Smart Family.

Tra le coperture speciali ad adesione volontaria gli incrementi maggiori sono derivati dalla nuova copertura "**Salute Serena**" rivolta ai Soci della BCC ravennate, forlivese ed imolese, con sede a Faenza (76), mentre la Copertura per i **Dipendenti Cciaa di Ravenna** è passata nella gestione del Fondo, in calo "**Assist**" per i Soci di Emil Banca (-23) e quella dedicata a IRIS Mutua (-37) e un piccolo incremento per quelle dedicate alla **Mutua ConTe**. Le coperture collettive aziendali complessivamente crescono di oltre **3.000** unità.

Tra queste circa **500** posizioni sono relative ai Piani Solcoop dedicati ai Dipendenti delle Coop aderenti a Confcooperative ER. Circa **2.500** sono le nuove posizioni realizzate grazie alle convenzioni realizzate in accordo con Vicenza Welfare (varie tipologie di contratti tra cui quello del distretto pelle). Nelle altre coperture valori in compensazione (-436 Piano Smeraldo, +500 Piano Logistica).

Nelle formule ad adesione volontaria tra le nuove iscrizioni si contano 37 nuovi nati (27 nel 2019); 149 sono stati i cambi di formula di assistenza e 122 le prosecuzioni a seguito decesso del titolare. Tra le cessazioni (995) 157 sono stati i decessi (158 nel 2019), 68 gli stralci dei nuclei associativi morosi, irreperibili o dimissioni concesse anticipatamente per difficoltà economica o età elevata; 60 le posizioni transitate nella Sezione Fondo, il resto dimissioni naturali motivate prevalentemente da età elevata e trasferimento in struttura residenziale, possibilità di fruire di copertura sanitaria fornita dall' Azienda o situazione di perdita del lavoro o necessità di riduzione delle spese.

Davvero esiguo il numero delle dimissioni per insoddisfazione del servizio.

Formula Assistenza	31.12.2020	31.12.19	Variazione	Variazione Precedente
Assistenza Base	4.975	5.141	- 166	- 205
Ass. Più	4.542	4.455	+ 97	+ 181
Ass. Più Smart Family	1.193	1.106	+ 87	+ 98
Ass. Oro	1.245	1.220	+ 25	+ 19
Assist.za Ricoveri e Ricoveri plus	264	275	- 11	+ 3
Assistenza Spec. Ambul. + plus	922	944	- 22	- 13
Coperture Convenzioni e formule speciali	1.435	1.496	- 61	+ 254
Coperture Fondo Sanitario pluriaziendale	37.011	33.933	+ 3.078	+ 3.859
Totale	51.587	48.560	+ 3.027	+ 4.196

I movimenti dei Soci nelle varie Formule di Assistenza, con tutti i numerosi cambiamenti di posizione assistenziale avvenuti, evidenziano una situazione di crescita per le formule complete Più, Più Smart Family e Oro e una lieve flessione per la Base e le formule parziali specialistiche ambulatoriali.

Le coperture volontarie tradizionali crescono di 10 unità. Quelle speciali calano di 61 unità.

Nel complesso la crescita è del **6,2%** contro il 9,5% del 2019.

Al totale delle iscrizioni nelle varie formule di assistenza vanno poi aggiunte le posizioni nelle formule in abbinamento: **2.734** nell'**Assistenza Odontoiatrica**; **7.632** nell'**Integrazione Grandi Interventi Chirurgici** e **1.390** per **"Proteggio plus"** dedicata alla non autosufficienza.

Alla data del 31.12.2020 risultano iscritte alla CAMPА con il principio della mutualità mediata cinque Società di Mutuo Soccorso: "Cooperazione Salute" (TN), "IRIS Mutua" (Roma), "SMS Artigiani di Bologna", "Mutua ConTE (TO)", MutuaItalia (Roma), nonché il Fondo sanitario pluriaziendale interno istituito dalla CAMPА.

Per quanto riguarda la variazione anagrafica della base associativa si ha questa situazione:

Suddivisione percentuale per fascia di età solo Soci (adesione volontaria):				
complesso Soci 2020			complesso Soci 2019	variazione
da 0 a 25 anni:	13,3%		13,5%	- 0,2%
da 26 a 50 anni:	17,8%		17,8%	==
da 51 a 65 anni:	20,5%		19,9%	+ 0,6%
da 66 a 75 anni:	24,4%		24,3%	+ 0,1%
oltre 75 anni:	24,0%		24,5%	- 0,5%

Nel 2020 considerando solo le **adesioni volontarie** la composizione della base associativa mostra un incremento più consistente della fascia da 51 a 65 anni e una più modesta in quella 66-75 anni; con una flessione più marcata negli over 75 anni. L'età media aumenta leggermente, evidenziando un fisiologico incremento, passando da 58,1 a **58,2** anni.

Formule ad adesione volontaria		
fascia età	n.	%
0 - 25	1.943	13,3%
26 - 50	2.600	17,8%
51 - 65	2.990	20,5%
66 - 75	3.556	24,4%
76 +	3.487	24,0%
Totale	14.576	100,0%

Formule Aziendali			
fascia età	n.	%	variaz.
0 - 25	3.022	8,2%	- 0,3%
26 - 50	21.670	58,6%	+0,1%
51 - 65	11.849	32,0%	+0,4%
66 - 75	456	1,2%	- 0,2%
76 +	14	0,0%	=
Totale	37.011	100,0%	

Suddivisione percentuale per fascia di età **tutto il complesso degli assistiti:**

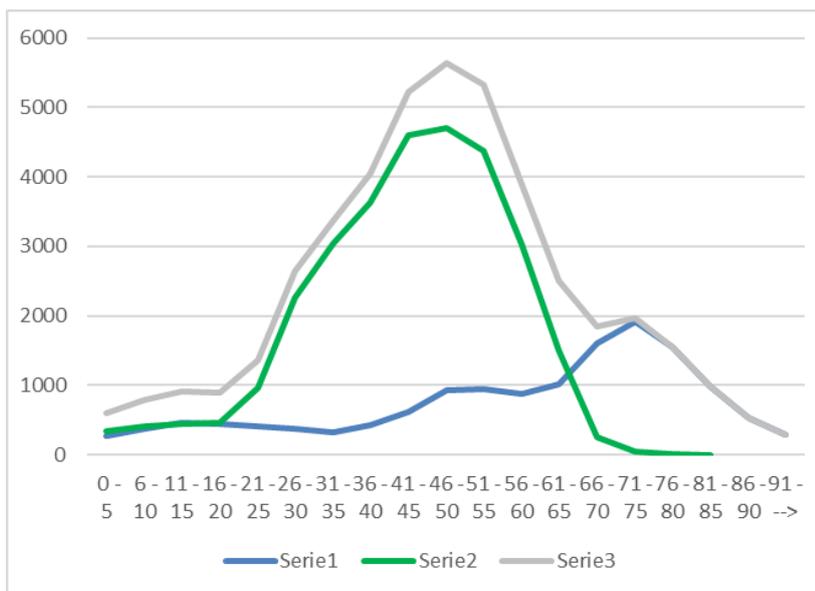
Adesioni Volontarie + iscrizioni collettive aziendali:

complesso Assistiti	2020		2019	variazione
da 0 a 25 anni:	9,6%	↓	10,0%	- 0,4%
da 26 a 50 anni:	47,0%	↑	46,2%	+ 0,8%
da 51 a 65 anni:	28,8%	↑	28,1%	+ 0,7%
da 66 a 75 anni:	7,8%	↓	8,3%	- 0,5%
oltre 75 anni:	6,8%	↓	7,4%	- 0,6%

Considerando la somma delle posizioni volontarie e di quelle collettive aziendali, si evidenzia che il 56% degli assistiti ha fino a 50 anni. L'incremento maggiore è nelle fasce 26-50 anni e 51 -65 anni.

Se si considerano le sole formule tradizionali la fascia con il maggior numero di soci è quella da **71 a 75 anni** con circa 2.000 unità. Mentre considerando le coperture per dipendenti aziendali la fascia con maggior numero di iscritti è quella **46-50 anni** con circa 5.700 unità.

L'età media degli assistiti aziendali è passata da 43,4 a 43,6. Quella di tutto il complesso degli assistiti è lievemente diminuita passando da 47,8 a **47,6**.



L'età media di tutti gli assistiti CAMPA è lievemente diminuita: 47,6 anni.

Iscritti aziendali sono pari al 71% del totale.

In blu i Soci ad adesione volontaria
 In verde gli iscritti collettivi aziendali
 In grigio la somma di tutti gli assistiti

Nuove iscrizioni ad adesione volontaria ANNO 2020 (prime dieci province)

		2020	2019
1	BOLOGNA	554	831
2	MILANO	76	69
3	ROMA	60	67
4	RAVENNA	48	86
5	FORLI CESENA	25	16
6	BRESCIA	20	21
7	FERRARA	16	16
8	FIRENZE	15	21
9	MONZA BRIANZA	13	16
10	REGGIO EMILIA	13	16

Nuove iscrizioni volontarie 2020 per fasce di età

FASCIA DI ETÀ	2020	% 2020	% 2019
0 - 25	199	21%	19%
26 - 50	240	25%	24%
51 - 65	267	28%	30%
66 - 75	197	22%	23%
76 +	41	4%	4%
Totale	944	100%	100%

Tra le nuove iscrizioni il gruppo più consistente è stato nella fascia di età 51-65 (267) mentre l'età media dei nuovi iscritti è di **47,4** anni (47,9 nel 2019).

Distribuzione SOCI (adesione volontaria) nelle prime 10 province con incremento/**decremento**

2019	2019	Province	2020	2019	DIFFERENZA	%
1	1	BO	9.249	9.171	78	62,9%
2	2	MI	1.655	1.676	- 21	11,3%
3	3	RM	656	653	3	4,5%
4	4	BS	585	631	- 46	4,0%
5	5	RA	275	313	- 38	1,9%
6	6	GE	262	269	- 7	1,8%
7	7	VA	239	252	- 13	1,6%
8	8	FI	207	222	- 15	1,4%
9	9	MB	171	175	- 4	1,2%
10	10	FE	105	89	16	0,7%
		Tutte le altre	1.172	1.155	17	8,5%
		TOTALE	14.576	14.627	- 51	

Per quanto riguarda la distribuzione di tutti gli assistiti suddiviso per province, si registra la seguente situazione:

2020	2019	Province	2020	2019	DIFFERENZA	%
1	1	BOLOGNA	14.271	14.007	264	28%
2	2	RAVENNA	3.392	3.232	160	7%
3	3	PIACENZA	3.366	3.193	173	7%
4	4	MILANO	3.261	3.044	217	6%
5	5	MODENA	3.001	2.893	108	6%
6	6	PARMA	2.969	2.836	133	6%
7	16	VICENZA	2.409	406	2003	5%
8	8	FORLI CESENA	1.951	2.059	- 108	4%
9	7	ROMA	1.879	2.071	- 192	4%
10	10	RIMINI	1.649	1.736	- 87	3%
11	9	REGGIO-EMILIA	1.532	1.869	- 337	3%
12	11	FERRARA	987	922	65	2%
13	12	BRESCIA	774	821	- 47	2%
14	13	GENOVA	580	594	- 14	1%
15	15	SASSARI	443	433	10	1%
16	14	FIRENZE	439	452	- 13	1%
17	17	FERMO	376	384	- 8	1%
18	16	VERONA	355	139	216	1%
	Tutte le altre		7.953	7.264	689	15%
	Totale complessivo		51.587	48.560	3.027	100%

Distribuzione Assistiti per regione

	Regione	2020	2019	%
1	EMILIA-ROMAGNA	33.164	32.672	64,3%
2	LOMBARDIA	6.339	6.237	12,3%
3	VENETO	3.308	1.112	6,4%
4	LAZIO	2.154	2.323	4,2%
5	TOSCANA	1.457	1.461	2,8%
6	FRIULI VENEZIA GIULIA	742	675	1,4%
7	LIGURIA	690	705	1,3%
8	MARCHE	684	697	1,3%
9	PIEMONTE	626	308	1,2%
10	SARDEGNA	624	575	1,2%
11	ABRUZZO	566	562	1,1%
12	UMBRIA	305	312	0,6%
13	PUGLIA	290	321	0,6%
14	SICILIA	184	138	0,4%
15	CAMPANIA	165	152	0,3%
16	TRENTINO ALTO ADIGE	109	113	0,2%
17	CALABRIA	62	67	0,1%
18	MOLISE	39	38	0,1%
19	BASILICATA	26	30	0,1%
20	VALLE D'AOSTA	2	2	0,0%
21	ESTERO	51	60	0,1%
	totale	51.587	48.560	100,0%

Nel 2020 l'incremento degli assistiti è stato maggiormente evidente a Vicenza, grazie alla collaborazione con "VicenzaWelfare", e a Bologna e Verona.

A Bologna CAMPA conta il **63%** dei Soci ad adesione volontaria seguita da Milano, Roma e Brescia, e il **28%** del complesso di tutti gli assistiti seguita da Ravenna, Piacenza, Milano e Modena.

Oltre alle 9 province dell'Emilia-Romagna nelle prime 18 province troviamo anche le altre piazze tradizionali come Milano, Roma, Brescia, Genova, Firenze, Fermo, Sassari a cui si aggiungono quest'anno anche le novità di Vicenza al 7° posto e il ritorno di Verona.

Nella classifica per regioni l'Emilia-Romagna resta al primo posto con il **64%** degli assistiti, seguita dalla Lombardia con il 12,3%, poi Veneto (che passa al 3° posto), Lazio, Toscana.

Anche nel 2020 CAMPA è presente in tutte le regioni e le province d'Italia.

Governance

ASSEMBLEA GENERALE

Composta da tutti i Soci, approva ogni anno i bilanci ed elegge ogni quattro anni le cariche sociali.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Il CdA è l'organo di Governo dell'Ente.

Delibera il Piano di Assistenza stabilendo l'impiego, la ripartizione e lo stanziamento dei fondi per i diversi tipi di assistenza provvedendo, anno per anno, a programmarli nei limiti e con la modalità previsti dallo Statuto e dal Regolamento; Determina i contributi annui associativi;

Delibera convenzioni per la copertura sanitaria di gruppi aziendali o collettivi, o fondi sanitari integrativi, approvando le prestazioni dei vari piani sanitari e i relativi contributi;

Delibera il bilancio preventivo e consuntivo e il bilancio sociale;

Nomina un Comitato Esecutivo cui vengono delegate: delibera iscrizioni, ratifica convenzioni per l'erogazione dell'assistenza in **forma diretta**, erogazioni sussidi integrativi nelle liquidazioni delle spese sanitarie sostenute dai Soci, attività istruttoria su argomenti oggetto di delibera del CdA.

I fondatori della CAMPA nel 1958 erano tutti appartenenti alle categorie dei liberi professionisti e dei lavoratori autonomi. Successivamente in occasione del rinnovo delle cariche sociali nei posti vacanti sono stati votati candidati individuati e proposti dal CdA in rappresentanza delle categorie maggiormente rappresentative dei liberi professionisti, degli imprenditori, delle organizzazioni che hanno contribuito allo sviluppo associativo della CAMPA, tutti in possesso dei requisiti di onorabilità, professionalità ed indipendenza. Nel corso del tempo si è cercato di favorire un ricambio generazionale e una eterogeneità dei componenti il CdA.

COLLEGIO SINDACALE

Esercita funzioni di controllo e vigila sull'osservanza della legge e dello Statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla Società e sul suo concreto funzionamento.

Il nostro Collegio Sindacale svolge normalmente anche l'attività di revisione legale dei conti ai sensi degli articoli 2409-bis e seguenti del cod. civ. e della legislazione speciale in materia, essendo integralmente composto da revisori legali dei conti iscritti nell'apposito registro (salvo che venga deciso di nominare un revisore legale esterno).

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Risolve amichevolmente eventuali controversie.

COMPENSI 2020

Presidente CdA	€ 60.000,00
VicePresidente CdA 1/3	€ 20.000,00
Medaglie di presenza alle riunioni del CdA e C.E.	€ 250,00

COLLEGIO SINDACALE		Incarico di revisione legale
Presidente Collegio Sindacale	€ 10.000,00	€ 3.000,00
Sindaco	€ 7.000,00	€ 3.000,00

Direzione Generale	€ 119.700,00
--------------------	--------------

Dipendenti

Alla data del 31.12.2020

Alla CAMPA risultano 23 Dipendenti

Dipendenti	Maschi	Femmine	laurea	diploma
Dirigenti	1		1	
Quadri	1	2	2	1
Impiegati	5	14	7	12
Totale	7	16	10	13

Part time per conciliazione lavoro famiglia: 5

Età media 44 anni

La CAMPA rispetta gli obblighi relativi alla assunzione di categorie protette.

La differenza di retribuzione annua lorda

Il Codice del Terzo Settore 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 a parità di ore lavorate il delta è inferiore a 1 : 6

Nel 2020 la pianta organica CAMPA è aumentata di una unità. La situazione di pandemia ha indotto a favorire il lavoro da remoto sia per evitare contagi sia per conciliare la gestione dei figli piccoli a casa.

Rendicontazione attività istituzionale

L'attività istituzionale della CAMPA consiste nel rimborso delle prestazioni sanitarie e nell'erogazione delle stesse in forma diretta, tramite convenzioni con le strutture sanitarie private e i reparti di libera professione di quelle pubbliche.

Nel 2020 vi è stata una sensibile riduzione della percentuale di risorse restituite agli assistiti: questo non è indice di una minore capacità di rispondere ai bisogni o una strategia adottata, ma è in stretta connessione con la pandemia da Coronavirus che ha diminuito notevolmente la possibilità di accedere alle prestazioni sanitarie da parte dei Soci e assistiti sia nel SSN ma anche nel privato, e che quindi ha portato ad un calo delle richieste alla CAMPA.

CAMPA ha tuttavia subito previsto in tempi rapidi di intervenire a sostegno dei propri aderenti con specifiche prestazioni legate al Covid di cui di seguito si riporta il rendiconto.

PRESTAZIONI COVID 2020

Etichette di riga	Valori		
	Importo Richiesto	Importo Liquidato	Conta Assistiti Pratiche
AMBULATORIALE	152.797,11	83.392,24	1867
ANALISI DI LABORATORIO	152.797,11	83.392,24	1867
TAMPONE COVID-19	89.611,68	41.317,50	960
TEST SIEROLOGICO QUANTITATIVO COVID-19	25.386,60	20.666,64	440
TEST SIEROLOGICO RAPIDO COVID-19	37.798,83	21.408,10	775
SUSSIDI	127.680,00	127.680,00	211
INDENNITA SOSTITUTIVA COVID-19	124.680,00	124.680,00	210
INDENNITÀ RICOVERO GIORNALIERA COVID-19	35.080,00	35.080,00	50
ISOLAMENTO DOMICILIARE COVID-19	89.600,00	89.600,00	160
SUSSIDIO INVALIDITA / DECESSO	3.000,00	3.000,00	1
SUSSIDIO PER DECESSO COVID-19	3.000,00	3.000,00	1
Totale complessivo	280.477,11	211.072,24	2077

Rapporto Erogazioni/Contributi

Formula / Piano Assistenza	Assistiti 31.12.20	Contributo medio p.c.	2020	2019
Assistenza Base	4.975	772	73%	86%
Assistenza Ricoveri / Plus	264	470	70%	45%
Ass.za Ambulatoriale / Plus	922	461	65%	84%
Assistenza Più	4.542	1.169	76%	88%
Ass. Più Smart Family	1.193	535	73%	89%
Ass. Oro	1.245	2.076	74%	98%
Totale	13.141	950	74%	89%
Coperture Speciali	1.435	245	65%	73%
Coperture Fondo Aziendale	37.011	85	55%	67%
Ass. Odontoiatrica	2.734	156	84%	92%
IGIC	7.632	57	100%	100%
Media Complessiva	51.587	341	71,3%	85%

Complessivamente le **formule di assistenza tradizionali** presentano un rapporto erogazioni/contributi del **74%**: 15 punti percentuali in meno rispetto al 2019 (89%).

Le **coperture speciali** hanno avuto un andamento erogazioni/contributi del **65%** inferiore al 2019 (73%).

Complessivamente le **coperture collettive aziendali** inserite nel Fondo Sanitario Pluriaziendale presentano un rapporto percentuale erogazioni/contributi del **55,4%** con un decremento di 12 punti percentuali rispetto al 2019.

Le prestazioni socio sanitarie - comprese indennità convalida, invalidità e decesso, terapie fisiche e riabilitative e le spese odontoiatriche sono state pari al **43%** (33,5% nel 2019) sul totale delle risorse destinate alla copertura proprio per effetto delle **indennità da Covid** (prestazioni sociali a rilevanza sanitaria) garantendo così il rispetto della percentuale del 20% delle prestazioni vincolate.

La media totale del rapporto % Erogazioni Sanitarie / Contributi è stato nel 2020 pari al **71,3%** (negli anni precedenti: *2019: 85,1%, 2018: 86,2%*).

I **sussidi straordinari art. 26 m)** Statuto deliberati dal Comitato Esecutivo sono **60.000,00 €**.

Analisi erogazioni sanitarie

Per quanto concerne la distinzione tra i 5 macro-gruppi di prestazioni, complessivamente per tutte le forme di assistenza, si riscontrano i seguenti valori e le seguenti variazioni tra il 2020 e il 2019.

PRESTAZIONI SANITARIE	2020 NUMERO CASI	2020 €uro EROGATI	2019 €uro EROGATI	Variazione	VARIAZIONE %	% di rimborso 2020	% di rimborso 2019
RICOVERI CHIRURGIA (+ IGIC)	576	€ 3.385.000,00	€ 3.799.600,00	-€ 414.600,00	- 11%	68,0%	70,0%
RICOVERI MEDICINA (+ esami sped.)	278	€ 563.000,00	€ 693.000,00	-€ 130.000,00	- 19%	34,0%	33,0%
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	99.263	€ 6.962.000,00	€ 8.196.000,00	-€ 1.234.000,00	- 15%	69,0%	70,0%
ODONTOIATRIA	6.736	€ 930.000,00	€ 1.064.000,00	-€ 134.000,00	- 13%	46,0%	49,0%
SUSSIDI con IMA	1.268	€ 690.000,00	€ 508.000,00	€ 182.000,00	36%	47,0%	41,0%
TOTALE	108.121	€ 12.530.000,00	€ 14.260.600,00	-€1.730.600,00	- 12%	62,0%	63,0%

Il numero totale delle prestazioni sanitarie che sono state autorizzate in forma diretta o rimborsate è stato di **108.121** contro le ca. 131.000 del 2019 (circa 23.000 in meno: - 17,5%).

La percentuale delle prestazioni fruite dagli assistiti in **forma diretta** senza anticipo della spesa è stata pari al 21% come numeri di casi (23.000: - 6.000 rispetto al 2019) e si attesta al **30%** dell'importo totale delle erogazioni (ca. 3.800.000: - 800.000 € rispetto al 2019). Il numero dei ricoveri nel 2020 è stato complessivamente di 854 (-211 sul 2019 diminuiti proporzionalmente in pari misura sia quelli con intervento chirurgico sia quelli in medicina senza intervento) di cui 317 in forma diretta (37%).

- I **Ricoveri per Intervento Chirurgico** sono stati 576 e hanno fatto registrare erogazioni per **3.385.500 €** (comprensivi dell'Integrazione Grandi Interventi Chirurgici) con una diminuzione dell'11%.

La percentuale media di rimborso è stata mediamente per tutte le formule di assistenza del **68%**.

Quelli in forma diretta con assunzione degli oneri a carico CAMPÀ sono stati il 55%. Mediamente fra tutte le assistenze, considerando anche le franchigie a carico degli associati, la percentuale di rimborso dei ricoveri **in forma diretta** è stata dell'**81%**.

Con la copertura integrativa IGIC con massimale illimitato la CAMPÀ è riuscita a garantire il rimborso al 100% per i Grandi Interventi Chirurgici (40 casi).

- I **Ricoveri in Medicina** senza intervento sono stati 278 e le erogazioni sanitarie, pari a **563.000 €** comprensive degli esami altamente specialistici eseguiti in regime di ricovero, hanno fatto registrare un decremento del 19%; la percentuale media di rimborso è stata pari al **34%**.

- Le **Prestazioni specialistiche ambulatoriali** sono state oltre 99.000 (ca. 23.000 in meno rispetto all'anno precedente) per un importo di **6.962.000 €** in riduzione del **15%**. Rappresentano il 56% del totale delle erogazioni. La percentuale media di rimborso è stata del **69%**.

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI 2020						
		Numero	2020	2019	differenza	% rimb.
1	VISITE SPECIALISTICHE	28.450	€ 1.827.000	€ 2.210.000	- 17%	59%
2	ESAMI DIAGNOSTICI	19.630	€ 1.120.000	€ 1.334.000	-16%	91%
3	ANALISI DI LABORATORIO	14.630	€ 990.000	€ 978.000	1%	79%
4	ESAMI ALTA SPECIALIZZAZIONE	4.200	€ 817.700	€ 980.000	-17%	91%
5	INTERVENTI AMBULATOR.	885	€ 611.000	€ 650.000	-6%	62%
6	TERAPIA FISICA	8.126	€ 565.000	€ 700.000	-19%	46%
7	TICKET	18.700	€ 543.000	€ 830.000	-35%	91%
8	INTERVENTI MINORI	1.583	€ 300.000	€ 300.000	0%	70%
9	GRAVIDANZA E MATERNITÀ	890	€ 106.000	€ 105.800	0%	54%
10	ALTRE PRESTAZ. AMBULAT. + terapie oncologiche	2.140	€ 79.000	€ 105.000	-25%	45%
11	PRESTAZ. AMBULAT. PRE/POST INTERVENTO	29	€ 3.500	€ 3.200	9%	65%
12	TOTALE	99.263	€ 6.962.200,00	€ 8.196.000,00	-15%	69%

In ordine di importo erogato al primo posto ci sono le visite specialistiche seguite dagli esami diagnostici strumentali di routine, dalle analisi di laboratorio, dagli esami altamente specialistici (TAC, RMN, Endoscopia), e poi dagli interventi ambulatoriali, la terapia fisica e i ticket, ecc...

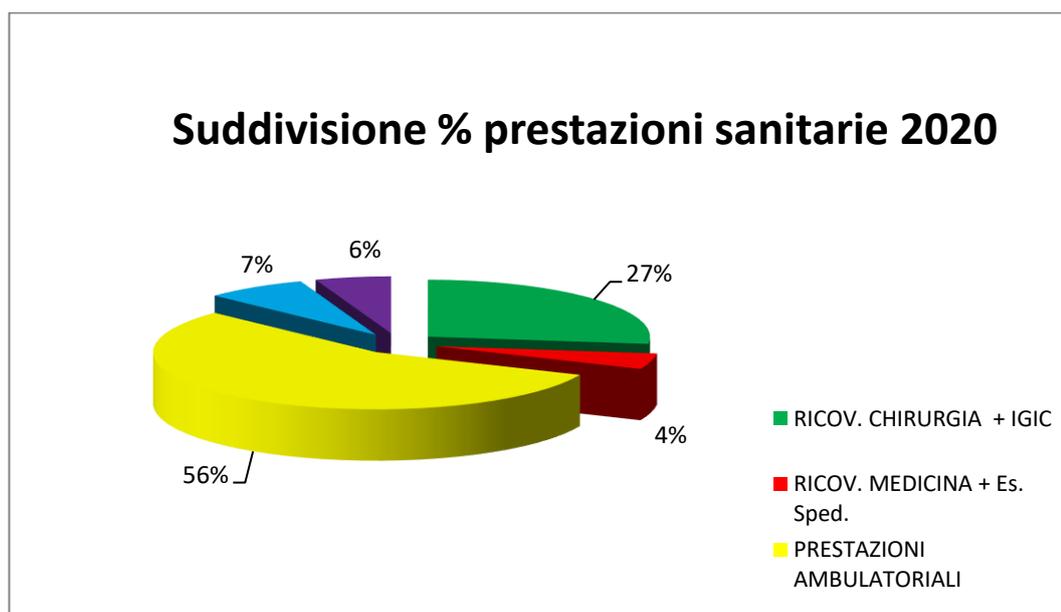
Rispetto al 2019 spicca il calo del 35% del valore dei rimborsi dei ticket a dimostrazione della difficoltà di accesso al SSN, mentre al contrario sono cresciute lievemente le analisi di laboratorio (che gli assistiti CAMPA hanno potuto fruire nel circuito convenzionato privato).

- L'**Odontoiatria** presenta circa 6.700 prestazioni per un ammontare di **930.000 €** con una flessione del 13%.

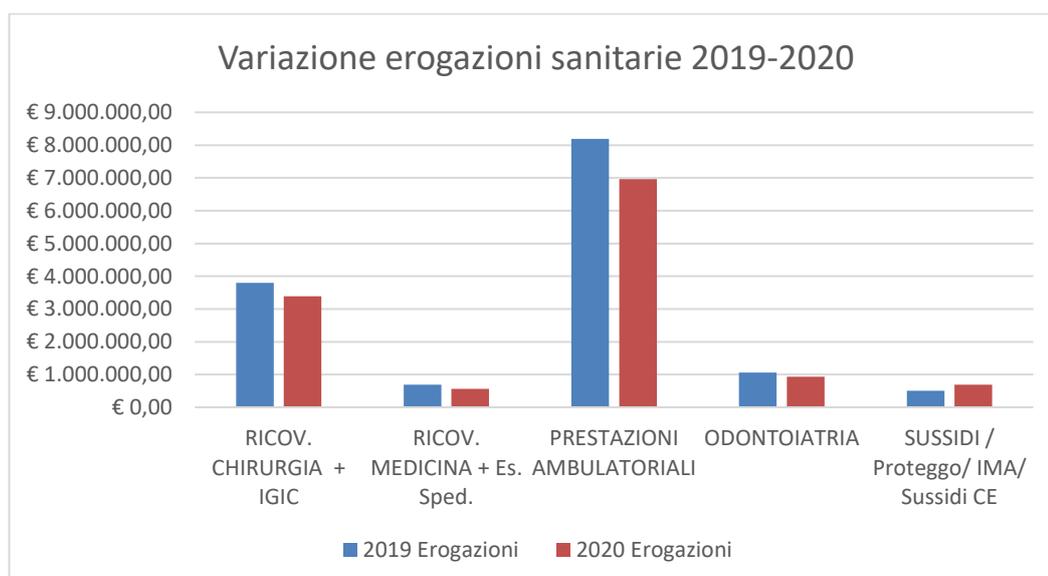
- I **Sussidi** (cure termali, protesi acustiche, assistenza infermieristica, diarie, indennità di malattia, infortunio, decesso, diaria da Covid, trasporto in ambulanza e compresi i servizi di assistenza telefonica e trasporto sanitario forniti da IMA) con 1.268 casi, ammontano nel complesso a **689.000 €** in crescita del **36%** rispetto all'anno precedente.

L'indice di frequenza del ricorso alle prestazioni è diminuito a 2,1 per ogni assistito contro il 2,7 del 2019.

La percentuale media di rimborso rispetto al totale delle pratiche è stata del **62%** (63% nel 2019).



Rispetto al 2019 diminuisce di un punto % a testa l'Area Ricoveri in Medicina e l'Area specialistica ambulatoriale e cresce di due punti % l'Area Sussidi.

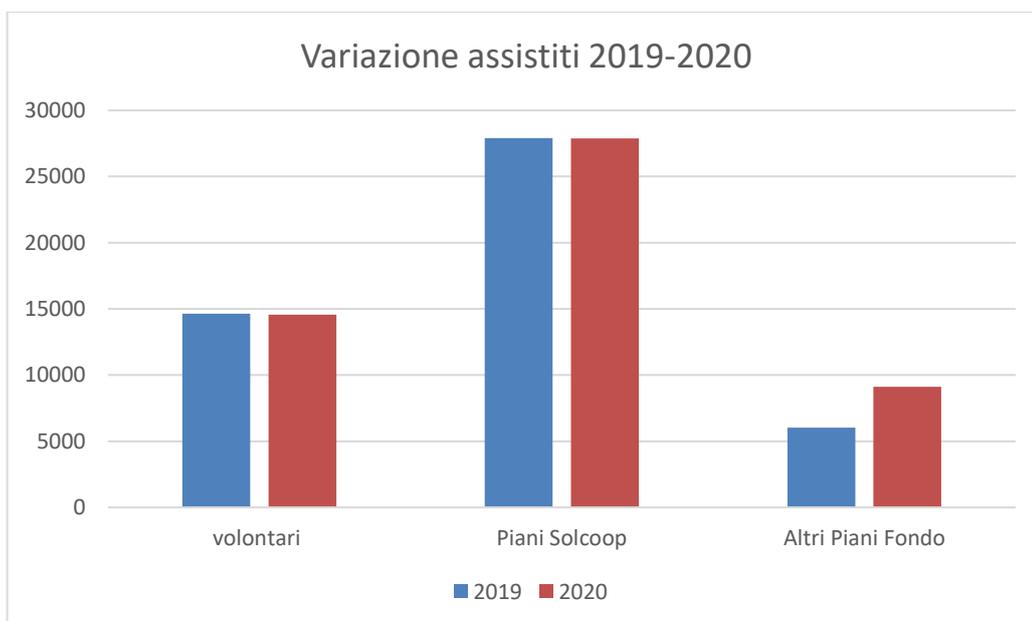
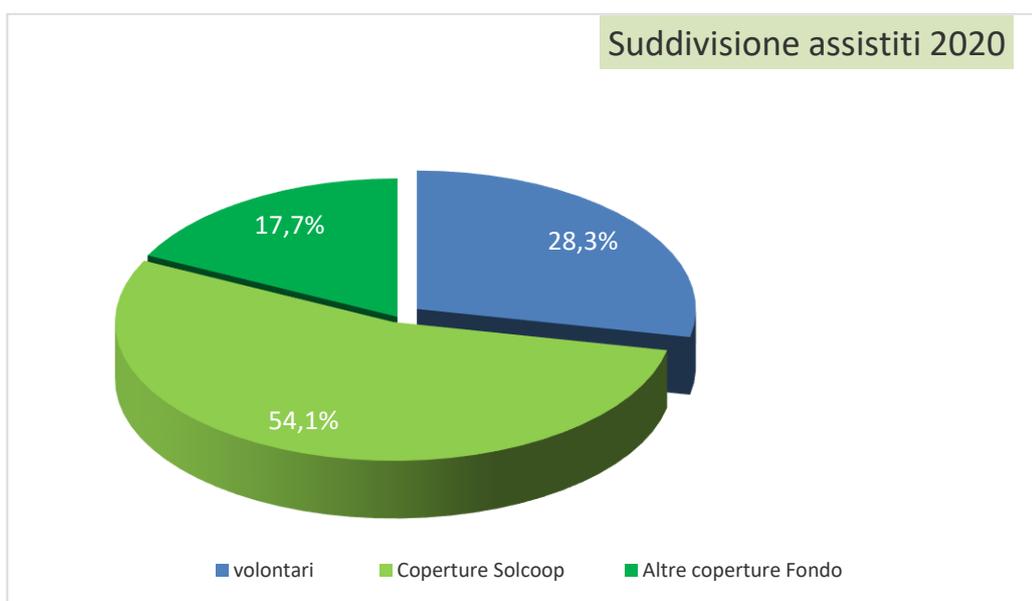


Fondo Sanitario Pluriaziendale CAMPA EX ART. 51 co. 2 lett. a) TUIR

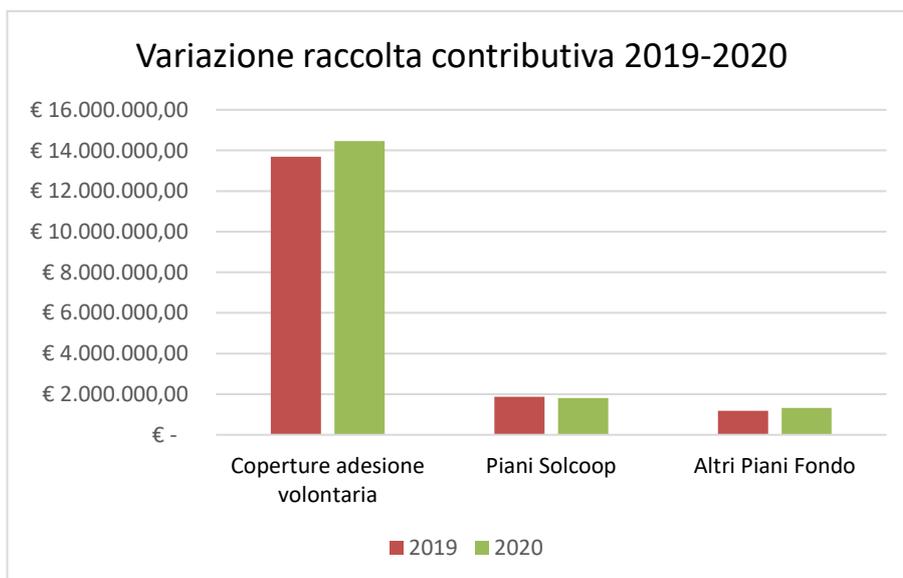
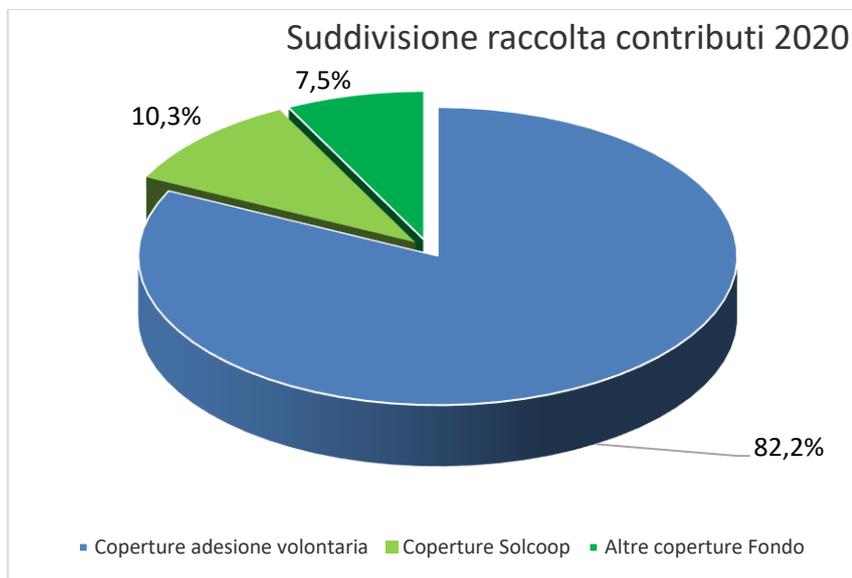
Al 31.12.2020 risultano **37.011** iscritti attivi al Fondo Sanitario CAMPA: pari al **71,7%** di tutto il complesso degli assistiti: in crescita rispetto al 69,9% del 2019.

Gli iscritti derivanti da convenzione aziendale, considerando le iscrizioni e le cessazioni, sono aumentati nel corso del 2020 di 3.078 unità (+9%).

Gli assistiti volontari nelle formule tradizionali e speciali scendono di ca. due punti al **28,3%**. Gli iscritti alla Sezione Solcoop Confcooperative scendono al **54,1%** (-3,4%), mentre crescono di 5,3 punti % gli altri iscritti aziendali passando al **17,7%**.



La suddivisione % della raccolta contributiva evidenzia un lieve incremento di 1/2 punto % a testa per le adesioni volontarie e per gli altri Piani collettivi aziendali e una riduzione di un punto per i Piani Solcoop.



	Contributo medio*	Contributo medio*
Coperture adesione volontaria tradiz.	€ 950	€ 885
Coperture volontarie speciali	€ 248	
Piani Solcoop	€ 65	€ 85
Altri Piani Fondo Pluriaziendale	€ 144	

(*) calcolato sulla media degli assistiti.

FONDO SANITARIO PLURIAZIENDALE CAMPA - RENDICONTO GESTIONE 2020

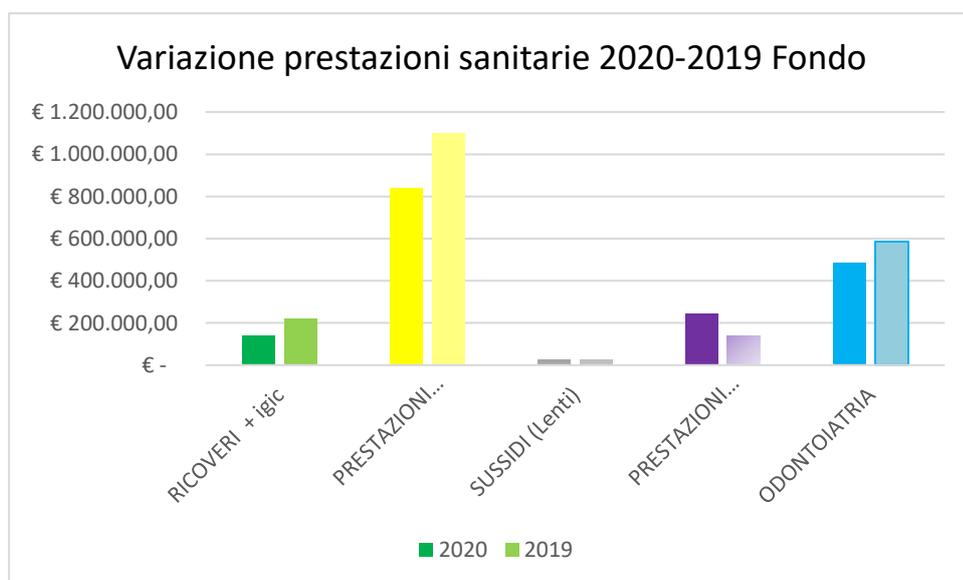
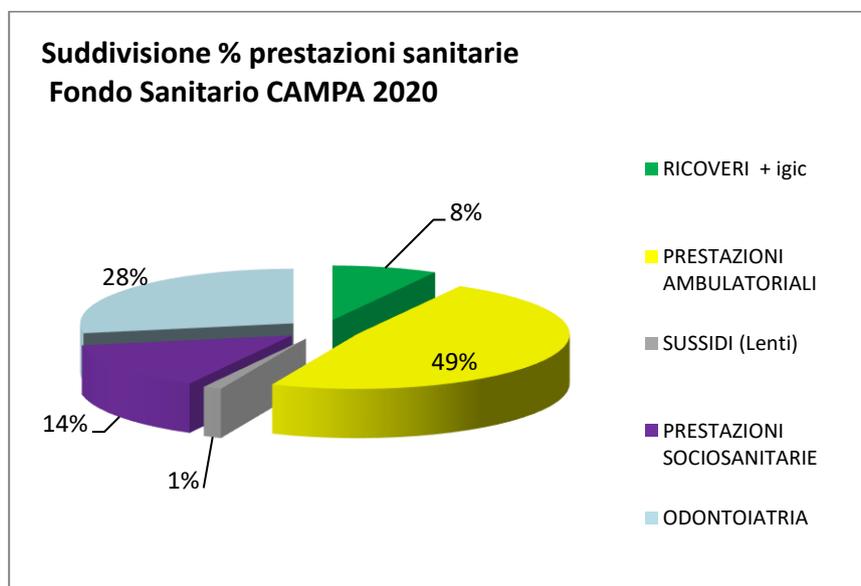
ENTRATE	Euro	
CONTRIBUTI di ASSISTENZA SANITARIA	€ 3.127.483,00	
TOTALE ENTRATE	€ 3.127.483,00	
USCITE	Euro	
EROGAZIONI SANITARIE		
Ricoveri	€ 60.280,00	
Diarie Da Ricovero	€ 34.950,00	
Integrazione Grandi Interventi Chirurgici	€ 44.219,00	
Prestazioni Special. Ambulatoriali	€ 840.298,00	
Lenti Correttive e protesi acustiche	€ 24.500,00	
1. Prestazioni Sociali a rilevanza Sanitaria		
<i>a) Protesi e tutori</i>	€ 968,00	
<i>b) Indennità COVID da isolamento domiciliare / ricovero / T.I.</i>	€ 128.780,00	
<i>c) Indennità malattie e infortuni, + Indennità Invalidità e decesso + Itc</i>	€ 63.792,00	
2. Prestazioni Sanitarie a rilevanza Sociale		
<i>Ass. Infermieristica + Prestazioni sanitarie pre post ricovero, Trasporto Sanitario</i>	€ 5.477,00	
3. Prestazioni finalizzate al recupero salute		
<i>Terapie Fisiche Riabilitative</i>	€ 46.629,00	
4. Odontoiatria		
Prestazioni Odontoiatriche	€ 483.422,00	
TOTALE EROGAZIONI SANITARIE	€ 1.733.315,00	
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	€ 1.094.168,00	
ACCANTONAMENTI A FONDI RISCHI E RISERVA	€ 300.000,00	
TOTALE USCITE	€ 3.127.483,00	

€ 729.068,00 **42,06%**

Le prestazioni vincolate comprendenti le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria (*protesi e tutori, le indennità da Covid sia per isolamento domiciliare, sia da ricovero o terapia intensiva, le indennità per convalescenza, malattia e infortunio e quelle da invalidità e decesso*), le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale (*l'assistenza infermieristica domiciliare, le prestazioni di assistenza medica pre e post ricovero e l'attività di trasporto sanitario*), le terapie fisiche e riabilitative per il recupero della temporanea inabilità, e le prestazioni odontoiatriche sono state **729.068 €** pari al **42,06%** sul totale delle risorse destinate alla copertura (1.733.315 €) garantendo così il rispetto della percentuale minima del 20% delle prestazioni vincolate prevista dal Decreto sui Fondi sanitari.

L'emergenza Covid con il riconoscimento delle diarie ha fatto aumentare in maniera sensibile le prestazioni socio-assistenziali.

Le erogazioni sono state pari al 55,4 % delle contribuzioni (*67,8% nel 2019*).



Le prestazioni sanitarie presentano una riduzione per Area Ricoveri e Prestazioni Ambulatoriali diminuite rispettivamente di 3 e 4 punti % a favore delle *Prestazioni sociosanitarie*. Ass. Odontoiatrica in calo ma % analoga al 2020.

Fondo sanitario pluriaziendale CAMPA

Sezione Solcoop Confcooperative

Nell'ambito del progetto mutualistico di Confcooperative **CAMPA** anche nel 2020 ha messo a disposizione 14 diversi Piani Sanitari per le varie tipologie contrattuali dei lavoratori delle Associazioni e Cooperative di Confcooperative ER.

Al 31.12.2020 gli iscritti alle coperture Solcoop nell'apposita Sezione del Fondo rivolta ai dipendenti e soci lavoratori delle Coop Confcooperative Emilia-Romagna più le strutture associative provinciali e quella regionale risultano **28.358** contro i 27.897 del 2019 (in crescita di 461 unità pari a + 1,65%).

Questa la situazione suddivisa tra i diversi Piani sanitari: i contributi indicati sono al netto della trattenuta operata da Cooperazione Salute.

Piano	CCNL	CONTRIBUTI netti	EROGAZIONI	E/C %
DIP/QUADRI/DIR (O 14-15)	Dip-Quadri	7.840	4.280	55%
SOLCOOP Grey (O 40)	Metalmeccanici	18.377	3.630	20%
SOLCOOP Blue (O 46)	Terziario	255.510	189.649	74%
SOLCOOP Green (O 47)	Logistica e trasporto	240.965	38.138	16%
SOLCOOP Orange (O 48)	Sociali	74.617	32.488	44%
SOLCOOP Fucsia (O 51)	Sociali	1.035.834	525.776	51%
SOLCOOP Pink (O 52)	Sociali	6.328	579	9%
SOLCOOP Sand (O 56)	Sociali	88.795	17.409	20%
SOLCOOP Violet (O 53)	Multiservizi	11.819	65.420	553%
SOLCOOP Blue Indaco (O 54)	NCC (Noleggio conducente)	33.331	14.605	44%
SOLCOOP Brown (O 57)	Ambientali	13.275	1.936	15%
CONFCOOPERATIVE ER (O 58)	Terziario	9.300	5.120	55%
Piano Welfare VERDE Conf (O 91)	Alimentare	14.152	5.582	39%
Igic, Servizi Ima + Rete Convenzioni sanitarie			32.000	
TOTALE		€ 1.810.142	*€ 936.615	52%

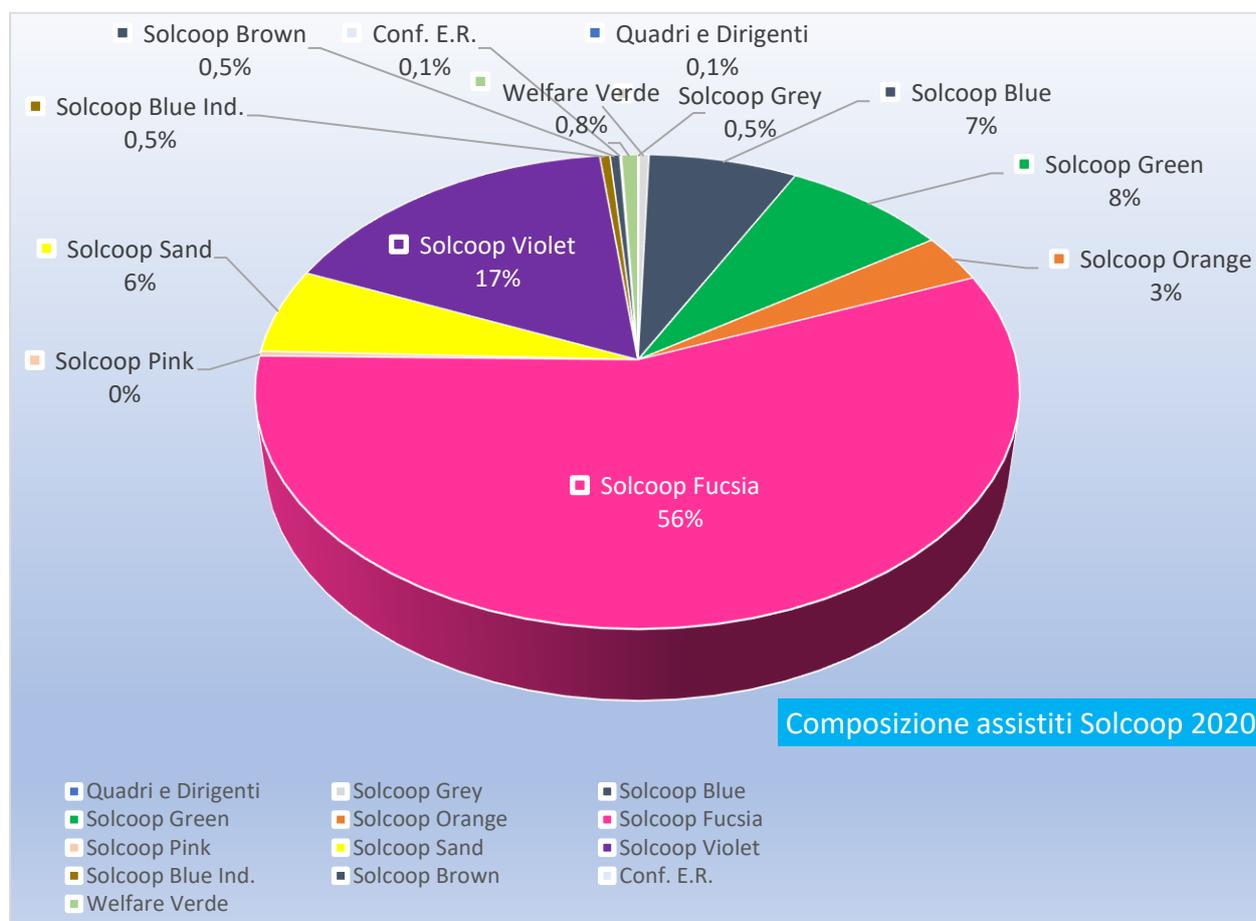
Gli andamenti tecnici sono molto differenziati a seconda della tipologia di Piano sanitario e di contratto.

() Rispetto ai dati comunicati a Cooperazione Salute c'è stato un incremento di ca. 10.000 € di erogazioni sanitarie liquidate successivamente.*

Il rapporto % tra erogazioni sanitarie e contributi netti è stato in media del 52%.

La percentuale media di rimborso rispetto al costo delle prestazioni nel 2020 è stata del 67%.

Suddivisione assistiti Piani sanitari Solcoop.



Piano Sanitario	Assistiti	"%"
Quadri e Dirigenti	16	0,1%
Solcoop Grey	135	0,5%
Solcoop Blue	2.029	7,2%
Solcoop Green	2.270	8,0%
Solcoop Orange	933	3,3%
Solcoop Fucsia	15.960	56,3%
Solcoop Pink	91	0,3%
Solcoop Sand	1.651	5,8%
Solcoop Violet	4.756	16,8%
Solcoop Blue Ind.	139	0,5%
Solcoop Brown	132	0,5%
Conf. E.R.	21	0,1%
Welfare Verde	225	0,8%
TOTALE	28.358	100%

Questo di seguito il prospetto dei dati aggregati aggiornati dei vari Piani Sanitari.

EROGAZIONI TOTALI 2020	Importo Richiesto	Importo Liquidato	Numero Prestazioni	Liquidato Su Richiesto
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI	627.975	441.577	9.327	70%
ODONTOIATRIA	605.342	311.530	2.230	51%
RICOVERI CHIRURGIA / PARTO / COVID-19	44.306	44.306	98	100%
SUSSIDI	120.886	107.202	190	89%
ALTRI SERVIZI ASSISTENZIALI + RETE CONVENZIONI		32.000		
TOTALE COMPLESSIVO	1.398.508	936.615	11.845	67%

Complessivamente nelle varie coperture SOLCOOP il numero delle pratiche è stato di 11.845. Le erogazioni sanitarie sono ammontate a € 936.615. La % media di rimborso rispetto al costo delle prestazioni nel 2020 è stata del 67% quindi in sintonia con il dato medio di tutti gli assistiti CAMPA, evidenziando il buon livello di performance delle coperture e mostrando così la loro efficacia nel rispondere ai bisogni dei Soci e dei lavoratori delle cooperative.

In un anno caratterizzato dalla pandemia vi è stata una generale maggiore difficoltà di accesso alle prestazioni sanitarie del SSN impegnato nell'affrontare l'emergenza.

Tuttavia i Piani Solcoop hanno garantito un sostegno ai lavoratori colpiti dal virus riconoscendo sia diarie da isolamento domiciliare, sia da ricovero in reparto ordinario o in terapia intensiva.

Complessivamente i sussidi erogati per il Covid-19 sono stati pari circa a 90.000 € (quasi il 10% del totale delle erogazioni).

Il Fondo Pluriaziendale CAMPA ha rispettato la soglia di risorse vincolate (prestazioni sociosanitarie e odontoiatria) del 20% attestandosi complessivamente al 43% proprio per effetto delle indennità da Covid (prestazioni sociali a rilevanza sanitaria).

Rendiconto Coperture Solcoop - Confcooperative

	2020		2019	
Contributi lordi	€ 1.946.389,00	100,0%	€ 2.001.362,45	100,0%
Contributi CAMPA netti	€ 1.810.142,00		€ 1.861.267,00	
Erogazioni sanitarie	€ 936.615,00	48,1%	€ 1.119.513,68	55,9%
CooperazioneSalute	€ 305.190,00	15,7%	€ 238.908,65	11,9%
CONF ER	€ 205.317,00	10,5%	€ 169.149,02	8,5%
CAMPA	€ 499.267,00	25,7%	€ 473.791,10	23,7%

A fronte della variazione del dato erogazioni sanitarie non sono state modificate le% di ripartizione margine mutualistico a favore di CS e Conf ER calcolate sulla base della comunicazione al 28.2.2021 ma solo riparametrato quello per CAMPA. Nel 2020 l'ammontare dei contributi è diminuito per effetto della cessione della gestione dei Dipendenti Confcooperative nazionale a Cooperazione Salute. CAMPA ha mantenuto quella dei Dipendenti della struttura regionale Emilia Romagna.

Le erogazioni delle coperture Solcoop sono state pari al 52% sulle risorse nette girate alla CAMPA (48,1% rispetto ai contributi versati a CS) e ciò che è rimasto a CAMPA per la copertura dei costi di gestione e la necessaria patrimonializzazione sono ca. 500.000 € (pari al 25,7%).

Rispetto alle Coop Multiservizi che hanno versato i contributi ad ASIM ma continuano ad avvalersi della CAMPA, CS ha riconosciuto a CAMPA la quota di importo contributivo spettante pari a 74.700 € che risulta tra le voci altre contribuzioni.

Altre attività strumentali

Attività finanziaria

Politiche di investimento

CAMPA incassando i contributi associativi all'inizio dell'anno ha la possibilità di investire le giacenze liquide. Una parte di queste sono appunto considerate come immobilizzazioni finanziarie e investite in titoli a medio/lungo termine che comunque vengono portati a scadenza. Come ammontare coincidono con le riserve.

Un'altra parte delle giacenze rientrano nell'attivo circolante.

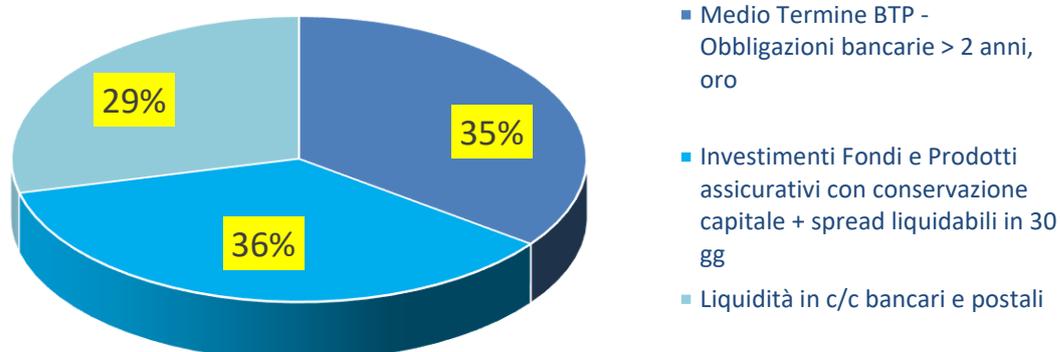
L'obiettivo è quello di investire la liquidità per ricavare risorse aggiuntive per il perseguimento delle finalità istituzionali, che tuttavia, con gli attuali tassi ha avuto un peso inferiore all'1% rispetto al Rendiconto complessivo; resta comunque obiettivo prioritario di CAMPA, anche rispetto al rendimento finanziario, garantire la conservazione del patrimonio, che rappresenta un'imprescindibile garanzia per tutti gli associati.

Per questo motivo, in sintonia con le politiche sugli investimenti delle giacenze liquide deliberate dal CdA, si è confermata anche per il 2020 la linea di operare con strumenti assolutamente prudenziali (cercando di dare la preferenza ai titoli di stato BTP, a prodotti assicurativi "polizze di investimento con rendimento minimo garantito + spread" e in misura ridotta obbligazioni bancarie) sempre con l'obiettivo di avere un'adeguata redditività delle giacenze liquide disponibili, ma adottando profili di massima sicurezza per la conservazione del valore del patrimonio.

Questa la situazione degli investimenti della CAMPA al 31.12.2020:

Tipo investimento	Importo	%
Medio Termine BTP - Obbligazioni bancarie > 2 anni, oro	4.958.578	35%
Investimenti Fondi e Prodotti assicurativi con conservazione capitale + spread liquidabili in 30 gg.	5.129.966	36%
Liquidità in c/c bancari e postali	4.071.611	29%

Suddivisione investimenti finanziari sulle giacenze liquide al 31.12.2020



Attività di promozione

CAMPA ha svolto un'attività di promozione dei propri servizi sia attraverso investimenti di carattere pubblicitario con campagne su autobus, quotidiani locali, riviste specializzate, cartellonistica sia con sponsorizzazioni di iniziative sociali a favore ad esempio di LILT e ANT nell'ambito del budget previsto dal Bilancio di Previsione.

Da rilevare il contributo offerto per la realizzazione del cortometraggio *Uno dopo l'altro* sulla tematica ambientale.

Sono state realizzate convenzioni con l'ordine Ingegneri di Bologna attraverso la presenza sulla loro rivista di categoria e la organizzazione di apposito seminario di presentazione.

Sono state realizzate numerose convenzioni aziendali (copertura collettiva dipendenti) grazie anche al supporto della rete degli Uffici Fiduciari (vd. Vicenza).

Relazioni istituzionali

Per quanto riguarda le relazioni istituzionali il Presidente e il Direttore hanno partecipato ai lavori delle Federazioni di rappresentanza **Fimiv** e **Confcooperative Sanità** (quest'ultima sia a livello nazionale sia a livello regionale e provinciale) restando aggiornati e fornendo il loro contributo alle iniziative e alle evoluzioni normative e ai progetti delle associazioni.

La Fimiv a sua volta ha partecipato ai lavori dell'AIM Associazione internazionale mutualità (attraverso il Presidente Putzolu e il Dr. Piermattei) per restare in contatto con le Federazioni della Mutualità d'Europa e realizzare iniziative comuni volte alla difesa e alla diffusione della cultura della mutualità.

Altre informazioni

Tra le attività di natura sociale dobbiamo rimarcare l'attività della **Fondazione CAMPA** che ha proseguito il programma di donazione di defibrillatori nelle scuole di Bologna e provincia in collaborazione con Emil Banca, con il Provveditorato agli Studi e con la supervisione scientifica del Reparto di Cardiologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna diretta dal Prof. Di Pasquale, organizzando anche i relativi corsi per insegnarne l'utilizzo.

Sono proseguiti gli aggiornamenti legati alla **Privacy** seguendo gli sviluppi di un Codice di Condotta sulla privacy, che è stato sottoposto all'Autorità Garante per la sua approvazione. Tale Codice conterrà delle regole di applicazione del GDPR specifiche per le società di mutuo soccorso. Si è confermata la designazione dell'Avv. Alessandro Ela Oyana dello studio "Lexacta-Global Legal Advice" (*consulente individuato dalla FIMIV per la redazione del Codice di Condotta delle SMS*) quale DPO CAMPA per l'anno 2020, recentemente rinnovata per un ulteriore biennio.

Nel 2020 è proseguito il processo di **Certificazione della Qualità**, finalizzato a un ulteriore rafforzamento dell'immagine e della credibilità della CAMPA ed utile soprattutto per la partecipazione ad appalti della pubblica amministrazione, nonché per l'adeguamento alle previsioni del D.Lgs. n. 231 del 2001 (seppure non obbligatorio).

Risultati Sociali raggiunti - Conclusioni

CAMPA si è confermata anche in questa particolare situazione di emergenza pandemica una Mutua di eccellenza che consente davvero un'assistenza a vita intera e una piena fruibilità delle prestazioni, sia a rimborso che ad accesso diretto alle strutture sanitarie sia pubbliche che private.

La restituzione delle risorse contributive raccolte, per quanto diminuite per effetto delle misure a contrasto della pandemia (lockdown, chiusura strutture sanitarie e rinvio da parte del SSN delle prestazioni non urgenti), sottoforma di prestazioni sanitarie in forma diretta e rimborsi è stata comunque pari al **71,3%**.

Gli **indicatori dell'eccellenza** di CAMPA sono evidenziati dalla crescita del **6,2%** della propria base associativa, diretta e convenzionata (che al 31.12.2020 era arrivata a quota 51.587 e che al mese di aprile 2021 ha superato i **55.000** iscritti), da un bilancio di 18,1 milioni (in crescita del 4,5 %) e da erogazioni sanitarie per 12,5 ml.

Lo sviluppo della base degli assistiti è nuovamente ripreso specie grazie alle coperture collettive aziendali e a quelle speciali (in particolare grazie alla collaborazione con Vicenza Welfare, e in misura minore con le BCC e con alcune Mutue associate in mutualità mediata).

Sul versante interno, grazie ad una migliore organizzazione delle funzioni siamo riusciti ad accelerare notevolmente i tempi di liquidazione delle pratiche sanitarie, favorendo i Soci e gli assistiti che hanno anticipato gli importi delle spese sanitarie.

CAMPA ha rispettato la propria missione istituzionale e le proprie finalità assistenziali e ha superato gli obiettivi del bilancio di previsione.

Complessivamente tutte le **Spese Generali ordinarie** ammontano a **2.519.700 €** e sono state superiori al 2019 di ca. 200.000 € ma inferiori alla previsione per 40.000 €.

Le spese di gestione e promozione sono rimaste inferiori al **14%** rispetto alle Entrate.

Considerando anche gli altri oneri diversi, il totale degli Oneri di Gestione Mutualistica sono pari al **16,3%** rispetto al totale delle Entrate rappresentando un **parametro che dimostra l'efficienza**.

La percentuale di erogazioni sanitarie sull'ammontare dei contributi versati è passata dall'**85,1%** al **71,3%**.

La qualità dell'assistenza garantita dalla CAMPA si mantiene sempre elevata confermata da una percentuale media di rimborso del **62%** (*in lieve riduzione di un punto rispetto al 2019*) considerando anche le coperture IGIC e Proteggo.

Si reputa quindi pienamente raggiunto l'obiettivo di efficacia specie anche per la capacità prospettica di intervenire per la protezione della non autosufficienza

L'obiettivo di garantire una copertura delle spese per la **Long Term Care** è stato reso ancora più concreto ed efficace grazie all'accordo raggiunto con PosteVita Assicura, che ha garantito con la copertura Proteggo Plus la possibilità di raddoppiare il sussidio/indennità mensile previsto così in 1.000 € o il rimborso delle spese socio-assistenziali o l'erogazione in forma diretta di alcuni servizi fino a concorrenza dello stesso importo.

Il Fondo Associativo di Riserva e gli altri Fondi garanzia sono notevolmente implementati con gli accantonamenti conseguiti anche in considerazione della necessità di erogare prestazioni legate alla non autosufficienza e alla necessaria patrimonializzazione della Mutua.

Il Fondo associativo di Riserva passa dal 29,6% al 35,2% rispetto alla raccolta dei contributi.

La gestione 2020 può essere valutata pertanto in maniera ancora una volta positiva.

CAMPA anche nel 2020 è stata un riferimento nel panorama mutualistico favorendo la solidarietà intergenerazionale e intercategoriale, tra lavoratori attivi e pensionati, e tra adesioni contrattuali e volontarie: per un welfare davvero solidale.

Ovviamente tenendo sempre conto della necessità di garantire la sostenibilità economica complessiva di tutta l'attività e l'autosufficienza e l'equilibrio delle varie forme di copertura.

Per i programmi per il futuro si rinvia alla Sezione Bilancio di Previsione 2021.

Nota esplicativa al Bilancio Consuntivo 2020

Premessa

CAMPA Cassa Nazionale Assistenza Malattie Professionisti Artisti e Lavoratori Autonomi – Società di Mutuo Soccorso – ETS - è stata costituita con rogito notarile in data 7 giugno 1958 a Bologna. Codice fiscale 80049250378. Sede legale Bologna 40122 via Luigi Calori 2/g.

CAMPA ha personalità giuridica ai sensi della legge 15 aprile 1886 n. 3818 e successive modifiche ed integrazioni.

Ha per scopo sociale l'attività di mutuo soccorso tra gli associati con esclusione di qualsiasi attività di lucro e l'erogazione di assistenza sanitaria integrativa.

È iscritta all'interno della Sezione speciale dedicata alle Imprese Sociali presso il Registro Imprese della CCIAA di Bologna REA 134065 e all'interno della sezione dedicata alle SMS istituita presso l'Albo delle Società Cooperative al n. C.100301 -

Codice Ateco 94.99.90 Attività di altre organizzazioni associative nca.

È iscritta come Fondo Sanitario Pluriaziendale all'Anagrafe Fondi Sanitari presso il Ministero della Salute relativamente alla gestione dei Piani Sanitari collettivi aziendali.

Con l'entrata in vigore del D. Lgs 117/2017 Codice Terzo Settore, che ha espressamente individuato le Società di Mutuo soccorso tra gli Enti di Terzo Settore, la CAMPA utilizza l'acronimo ETS nella propria denominazione.

Per le Società di mutuo soccorso soggette all'obbligo di iscrizione nella sezione delle imprese sociali presso il Registro delle imprese, in quanto aventi una raccolta contributiva annua superiore a 50.000 euro e gestori di fondi sanitari integrativi, tale iscrizione **soddisfa** il requisito dell'iscrizione nella sezione f) del RUNTS (art. 3, comma 1, lett. f) del D.M. 15 settembre 2020, n.106.

In proposito l'Allegato tecnico A al Decreto RUNTS, paragrafo 7, specifica: *“L'iscrizione nel RUNTS da parte degli enti iscritti nel Registro Imprese diversi dalle imprese sociali, si avvale del collegamento funzionale con il Registro Imprese al fine di consentire l'allineamento dei dati anagrafici ed amministrativi in esso iscritti.”*

Regime fiscale applicato

Adesioni volontarie

Il comma 5 dell'articolo 83 del CTS, prevede la detrazione dall'imposta lorda di un importo pari al 19% dei contributi associativi per un importo non superiore a 1.300 euro versati dai soci alle società di mutuo soccorso che operano esclusivamente nei settori di cui all'articolo 1 della legge 3818, al fine di assicurare ai soci un sussidio nei casi di malattia, di impotenza al lavoro o di vecchiaia, ovvero, in caso di decesso, un aiuto alle loro famiglie.

Sezione Fondo sanitario pluriaziendale

Piani sanitari collettivi rivolti a lavoratori dipendenti

Art. 51 TUIR DPR 917/1986.

2. Non concorrono a formare il reddito:

1. a) i contributi previdenziali e assistenziali versati dal datore di lavoro o dal lavoratore in ottemperanza a disposizioni di legge; i contributi di assistenza sanitaria versati dal datore di lavoro o dal lavoratore ad enti o casse aventi esclusivamente fine assistenziale in conformità a disposizioni di contratto o di accordo o di regolamento aziendale, che operino negli ambiti di intervento stabiliti con il decreto del Ministro della salute di cui all'articolo 10, comma 1, lettera e-ter), per un importo non superiore complessivamente ad euro 3.615,20. Ai fini del calcolo del predetto limite si tiene conto anche dei contributi di assistenza sanitaria versati ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera e-ter).

*

In base al Decreto 6 marzo 2013 che aveva previsto l'iscrizione delle società di mutuo soccorso nella sezione del Registro delle imprese relativa alle imprese sociali e nell'apposita sezione dell'albo delle società cooperative, le SMS erano tenute a depositare nell'apposita sezione della CCIAA il **documento rappresentativo della situazione economica e patrimoniale** applicando - in quanto compatibili - i criteri stabiliti per lo stato patrimoniale, il rendiconto gestionale e la nota integrativa dal decreto ministeriale 24 gennaio 2008, redatto in conformità del documento denominato "linee guida e schemi per la redazione del bilancio di esercizio e del bilancio consolidato delle **imprese sociali**".

In base agli art del CTS n. 13 - *Scritture contabili e bilancio* e n. 87 - *Tenuta e conservazione delle scritture contabili degli Enti del Terzo settore* (corretti ai sensi del decreto legislativo 105/2018), gli ETS devono redigere il bilancio di esercizio formato dallo stato patrimoniale, dal rendiconto gestionale, con l'indicazione dei proventi e degli oneri, dell'ente, e dalla relazione di missione che illustra le poste di bilancio, l'andamento economico e gestionale dell'ente e le modalità di perseguimento delle finalità statutarie. Il **decreto ministeriale** 5 marzo 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 102 del 18 aprile 2020, contiene i modelli e le note tecniche relativi a:

- stato patrimoniale, rendiconto gestionale e relazione di missione, di cui al citato art. 13, comma 1;

Le disposizioni attuative contenute nel precitato decreto si applicano a partire dalla redazione del bilancio relativo al primo esercizio finanziario successivo a quello in corso alla data della pubblicazione, pertanto dal 2021 con riguardo alle assemblee di bilancio del 2022.

Tuttavia, il CdA CAMPA ha ritenuto di incominciare ad adottare questi nuovi criteri previsti per gli enti di terzo settore già a partire dal Bilancio Consuntivo 2020 allo scopo di avvicinarsi per quanto possibile alla nuova modalità di rendicontazione.

Il Bilancio è stato redatto secondo il criterio di competenza economica.

Il Consiglio di Amministrazione ha inteso perseguire nella redazione del documento, i seguenti obiettivi:

a) PREVALENZA DELLA SOSTANZA SULLA FORMA

la sostanza rappresenta l'essenza nonché la rilevanza economica dell'evento

b) COMPRESIBILITÀ *Il sistema dei prospetti contabili deve poter essere comprensibile nella sua sostanza e nella sua forma*

c) IMPARZIALITÀ *le informazioni contenute devono essere imparziali (neutre), ossia scevre da distorsioni preconcelte*

d) PRUDENZA *l'impiego di un grado di cautela nell'esercizio dei giudizi necessari per effettuazione delle stime affinché le attività e i proventi non siano sovrastimati e le passività e gli oneri non siano sottostimati*

e) COMPARABILITÀ E COERENZA *l'accezione di comparabilità assume un duplice significato: spaziale e temporale*

f) ANNUALITÀ *vincolo delle operazioni a un esercizio sociale*

g) VERIFICABILITÀ DELL'INFORMAZIONE

le informazioni contenute devono essere verificabili attraverso un indipendente ricostruzione del procedimento contabile

h) SIGNIFICATIVITÀ

le informazioni sono significative quando sono in grado di influenzare le decisioni degli utilizzatori aiutandoli a valutare gli eventi passati, presenti e futuri

al fine di garantire il pieno rispetto del dovere di informazione.

SITUAZIONE PATRIMONIALE 2020

ATTIVO

B) Immobilizzazioni

I) Alla data del 31.12.2020 le **immobilizzazioni immateriali** relative all'acquisto del nuovo sistema gestionale informatico, già al netto della quota di ammortamento, e ad un residuo degli anni precedenti sono pari a **178.467 €**.

Trattandosi dell'acquisto del codice sorgente del gestionale si è ritenuto di effettuare l'ammortamento in 5 anni in considerazione della ragionevole durata minima di utilizzo.

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		Valore Acquisto	residuo al 01/01/2020	Ammortamenti periodo 2020	Valore residuo al 31/12/2020
2018	Programma Creazione file Tessere; Cruscotto e Gestione Template	15.380,42 residuo	7.690,21	7.690,21	-
2019	Programma Gestione Iscrizioni on line ammortamento diretto 33,33%	12.200,00	8.133,33	4.066,67	4.066,66
2020	Acquisto Software Sorgente Gestionale OCEANO 6.0.0.5 ammortamento diretto 20%	218.000,00	218.000,00	43.600,00	174.400,00
TOTALI			233.823,54	55.356,88	178.466,66

II) Le **immobilizzazioni materiali** sono rappresentate dal valore indicato al costo storico. La voce della sede sociale, complessivamente agli oneri diretti, ammonta a **1.909.338 €** da cui si evidenzia la detrazione del relativo Fondo d'ammortamento per 642.379 € (*l'ammortamento è stato previsto in 33 anni*).

	RIEPILOGO IMMOBILIZZAZIONI SEDE SOCIALE al 31/12/2020	VALORE acquisto e spese accessorie	FONDO AMMORTAMENTO AL 01/01/2020	AMMORTAMENTI periodo 2020	FONDO AMMORTAMENTO AL 31/12/2020	Valore Residuo al 31/12/2020
A	Sede Via L.Calori 2/G BOLOGNA acquisto 18/03/2003	€ 832.358,47	€ 428.790,66	€ 25.222,98	€ 454.013,64	€ 378.344,83
B	Ufficio Via Lame 102 BOLOGNA 25/02/2014 (Fondo Sanitario)	€ 450.000,00	€ 81.000,00	€ 13.500,00	€ 94.500,00	€ 355.500,00
C	Ufficio Via Calori 2 def p.terra 14/12/2014	€ 416.979,40	€ 75.056,28	€ 12.509,38	€ 87.565,66	€ 329.413,74
D	Immobile (bar basket p.terra) Via Lame 102 Bologna 24/12/2019	€ 210.000,00	-	€ 6.300,00	€ 6.300,00	€ 203.700,00
	TOTALI	€ 1.909.337,87	€ 584.846,94	€ 57.532,36	€ 642.379,30	€ 1.266.958,57

Il valore di **Mobili e arredi, macchine elettroniche, attrezzature** degli uffici ammonta a **559.555 €** da cui pure si evidenzia la detrazione del relativo Fondo d'ammortamento per 453.455 € (*stanziato secondo la durata economica tecnica*).

RIEPILOGO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	VALORE acquisto	INCREMENTI 2020	VALORE DEI BENI al 31/12/2020	FONDO AMMORTAMENTO AL 01/01/2020	AMMORTAMENTI periodo 2020	FONDO AMMORTAMENTO AL 31/12/2020	Valore Residuo al 31/12/2020
MOBILI E ARREDI	€ 192.534,57		€ 192.534,57	€ 177.978,00	€ 4.153,64	€ 182.131,64	€ 10.402,93
ammortamento 20%							
MACCHINE ELETTRONICHE	€ 259.248,18	€ 107.772,36	€ 367.020,54	€ 229.298,99	€ 42.024,54	€ 271.323,53	€ 95.697,01
ammortamento 20%							
TOTALI	€ 451.782,75	€ 107.772,36	€ 559.555,11	€ 407.276,99	€ 46.178,18	€ 453.455,17	€ 106.099,94

Il **Totale** delle **Immobilizzazioni materiali** al netto dei fondi di ammortamento ammonta a **1.373.059 €**.

III) immobilizzazioni finanziarie

I titoli che maturano cedole di interessi che vengono liquidate sono imputati al costo storico di acquisto, quelli in cui l'interesse maturato viene capitalizzato annualmente sono indicati al valore attualizzato.

Si rinvencono le **Partecipazioni** valutate al valore nominale (*relative a quote di Emil Banca 21.250 €, Consorzio Musa 5.000 €, Coop Vivere 1.000 € e Polo Irene 1.460 €* per un totale di **28.710 €**.

Rispetto al 2019 è stata chiusa la partecipazione in Gens Coop. per 100 €.

Poi gli **investimenti** in titoli di stato a medio/lungo termine (BTP) e Obbligazioni bancarie + oro (un lingotto del valore di acquisto di 84.500 €) per **4.958.578 €** (*valutati al costo d'acquisto*) che rappresentano una sorta di patrimonio storico da impegnare durevolmente e tramandare alle future generazioni e non da utilizzare in corso dell'esercizio corrente per il pagamento dei sussidi e delle erogazioni sanitarie se non in caso di eventi straordinari. Le giacenze liquide sono infatti investite in titoli al fine di ottenere dei proventi finanziari che pure concorrono al perseguimento della missione mutualistica.

Complessivamente le **immobilizzazioni finanziarie** ammontano a **4.987.288 €**.

Il Totale delle **immobilizzazioni** ammonta a **6.538.813 €**.

C) L'attivo Circolante è costituito da:

II) Crediti: voce a sua volta suddivisa in:

Crediti verso Soci e Aziende per contributi associativi e sanitari per **304.976 €**: il fenomeno della morosità seppure in una situazione di generale difficoltà economica si è mantenuto a un livello fisiologico ed in bilancio sono stati inseriti solo i crediti relativi ai contributi 2020 di cui ragionevolmente è stata constatata la possibilità di recupero; **Altri crediti** relativi al deposito cauzionale relativo al contratto di locazione dell'Ufficio di Milano, ed altro vari che ammontano a **8.050 €**.
Il **totale dei Crediti** ammonta a **313.026 €**.

III) Le **attività finanziarie** che non costituiscono immobilizzazioni ammontano a **5.129.967 €** e sono costituite da titoli a medio/breve termine: si tratta di fondi gestione patrimoniale prevalentemente di tipo obbligazionario e monetario e prodotti assicurativi (polizze di investimento) con garanzia di restituzione del capitale e per quelli di più antica data con un tasso minimo d'interesse garantito.

Alcuni di essi maturano cedole che vengono liquidate già al netto delle imposte, e vengono evidenziati al valore di acquisto.

Altri maturano cedole che vanno ad aumentare la capitalizzazione dell'investimento e l'incremento patrimoniale evidenziato prevede una tassazione differita al momento dello smobilizzo che verrà pertanto evidenziata in quella fase.

Altri titoli prevedono solo delle oscillazioni del valore di realizzo a fine anno e pertanto vengono evidenziati al minore tra il valore di acquisto e quello di realizzazione. Per questi ultimi titoli, che in ogni caso si presume vengano portati a scadenza, l'interesse maturato si rileverà solo alla scadenza naturale.

IV) Le **Disponibilità liquide** valutate al valore nominale, sono costituite da Depositi bancari e postali per **4.071.611 €** e da **442 €** in cassa.

In totale 4.072.053 €.

Complessivamente il totale dell'**Attivo Circolante** è pari a **9.515.046 €** ed è aumentato di circa 1.300.000 € rispetto al 2019 che evidenzia la maggiore disponibilità finanziaria per effetto delle minori erogazioni sanitarie.

D) I **Ratei attivi** ammontano in totale a **190.005 €** (si tratta per 1/3 di ratei relativi ad interessi maturati su titoli e non ancora liquidati e a contribuzioni a favore della CAMPA maturate ma non ancora incassate: *vd. gestione ASIM*, erogazioni liberali Emil Banca e La BCC e Consorzio MuSa).

I **risconti attivi** relativi a spese di gestione (affitti passivi) e utenze già sostenute ma relative all'esercizio 2021 ammontano a **5.383 €**.

Totale ratei e risconti 195.388 €.

Il **totale dell'Attivo** ammonta a **16.249.247 €** ed evidenzia un incremento di ca. 2,3 milioni € rispetto allo stato patrimoniale del 2019 *(da attribuire appunto alla riduzione delle erogazioni sanitarie per effetto del Covid e alla conseguente possibilità di effettuare accantonamenti: in parte al Fondo Maggiori Oneri erogazioni sanitarie per far fronte al surplus di prestazioni che potrebbero verificarsi nel presente esercizio e in quelli successivi, e in parte per incrementare il Fondo associativo di Riserva).*

PASSIVO

La situazione patrimoniale al 31.12.2020 evidenzia:

A) il **Patrimonio netto** coincidente con il **Fondo Riserva** che con l'accantonamento deliberato dal CdA (per 1.231.504 €) ammonta a **6.195.479 €**, segnando così un incremento del 25% rispetto al 31.12.2019 e portando così il Fondo Riserva al 35% della raccolta contributiva contro il 29,6% precedente.

Non esiste una percentuale obbligatoria di Fondo di Riserva per le Mutue e i Fondi Sanitari. Negli scorsi decenni alcuni commentatori avevano individuato nel 25% dei contributi e nel 30% delle erogazioni sanitarie la quota percentuale minima per garantire la sostenibilità finanziaria di un Ente di mutuo soccorso. Con l'ampliarsi delle attività e l'avvento delle gestioni dei Fondi sanitari, considerazioni prudenziali tendono ad incrementare tale quota anche per riuscire a competere con le compagnie assicuratrici. Pertanto, senza arrivare ai criteri stabiliti ad esempio dalle normative europee (ad es. Solvency 2 prevede che le riserve debbano essere pari a 2,5 volte l'ammontare della raccolta dei premi delle Società assicurative) parecchie Mutue maggiormente strutturate hanno una percentuale di Riserva pari al 50% con punte fino al 100% della raccolta contributiva.

Il CdA ritiene pertanto di riuscire a raggiungere parametri di garanzia accantonando a Fondo di riserva una quota inferiore al 50% della differenza attiva tra entrate ed uscite registrata nel 2020. Si precisa che il Fondo di Riserva è indivisibile ed è costituito a vantaggio della solidità finanziaria della Mutua e quindi nell'interesse di tutti i Soci ed assistiti.

B) I **Fondi per Rischi e Oneri** sono stati stanziati per coprire perdite o debiti di esistenza certa o probabile per i quali alla fine dell'esercizio non erano determinabili l'ammontare e la data di sopravvenienza, nel rispetto dei principi di prudenza e competenza.

Il CdA ha ritenuto di incrementare il Fondo Maggiori Oneri, oltre che per la Copertura Protezione dedicata alla Non autosufficienza (al fine di dotarsi di uno specifico fondo di garanzia ulteriore rispetto alle condizioni contrattate con il gestore a cui è stato esternalizzato il servizio), anche per costituire una Fondo per far fronte al maggior ricorso di prestazioni di cui gli assistiti non hanno potuto servirsi nel 2020 a causa della pandemia da Coronavirus e che potrebbero essere fruite in misura maggiore nel presente esercizio e in quelli successivi.

Il CdA ha deliberato di proporre all'Assemblea di approvare i seguenti accantonamenti:

1.200.000 € per **Fondo Rischi maggiori Oneri Erogazioni Sanitarie** al cui interno sono individuati accantonamenti dedicati in due sottosezioni:

120.000 € relativo ad **Ass.za Proteggo** (che così diventa di 180.000€) e **1.080.000 €** per far fronte ad un eventuale surplus per le prestazioni non fruite nel 2020 a causa Covid; **50.000 € Fondo** spese **manutenzione straordinaria sede**; **150.000 € per il Fondo sviluppo informatico**.

PASSIVO	2019	proposta del CdA	2020
A) PATRIMONIO NETTO			
Fondo di Riserva	4.963.974,30	1.231.504,23	6.195.478,53
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI			
Fondo rischi maggiori oneri erogazioni sanitarie	2.993.143,00	1.200.000,00	4.193.143,00
- Quota Proteggo Non Autosufficienza	60.000,00	120.000,00	
- Surplus prestazioni non fruite anno 2020		1.080.000,00	
Fondo sviluppo nuove assistenze	535.000,00		535.000,00
Fondo rischi insolvenza contributi	75.187,71		75.187,71
Fondo spese manutenzione straordinaria sede	50.320,00	50.000,00	100.320,00
Fondo aggiornamento sistema informatico	100.000,00	150.000,00	250.000,00
Fondo spese procedimenti legali	48.861,63		48.861,63
Fondo assegnaz.borse studio E.Zanni	30.000,00		30.000,00
TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI (B)	3.832.512,34	1.400.000,00	5.232.512,34

Gli altri Fondi restano invariati.

Il Totale dei Fondi Rischi ed Oneri ammonta a **5.232.512 €**.

C) Il Fondo Trattamento Fine Rapporto che presenta gli accantonamenti aggiornati comprensivo delle rivalutazioni in ottemperanza alla normativa vigente ammonta a **474.318 €**.

D) Tra i **Debiti** esposti al valore nominale si distinguono:

4) Debiti verso Fornitori a loro volta suddivisi in:

- debiti verso Fornitori Assistenza Spedalizzata diretta per **773.160 €**;
- debiti verso Fornitori Assistenza Ambulatoriale diretta per **648.579 €**;
- debiti verso **Altri Fornitori** riguardanti il funzionamento degli uffici per **107.811 €**,

4a) Debiti verso altri: assistiti

- debiti per pratiche sanitarie **liquidate** in favore degli assistiti (*e ancora da pagare alla data della chiusura del bilancio*) che ammontano a **1.597.526 €** complessivamente per tutte le formule di assistenza;
- debiti per pratiche di malattia non ancora liquidate e **stimate** per il costo medio, pari a **197.182 €**;
- pratiche sanitarie **stimate** anni precedenti **26.872 €**.

Il **totale Debiti Erogazioni Sanitarie** e altri fornitori ammonta a **3.351.129 €**.

5) Debiti tributari 56.911 €

6) Debiti vs istituto previdenza 69.459 €

7) Altri Debiti relativi all'acquisto del locale attiguo alla sede sociale (bar Basket) e al nuovo sistema informatico gestionale ammontano a **219.285 €**.

Il totale complessivo dei Debiti ammonta a **3.696.784 €**.

E) I ratei passivi assommano a **618.229 €**: le voci principali sono costituite dai contributi da riconoscere a Cooperazione Salute SMS e Confcooperative ER relativi al progetto mutualistico nazionale Confcooperative, dagli accantonamenti ferie, permessi, ratei 14ma, contributi maturati e ancora non goduti relativi al personale dipendente; contributo alla Fondazione CAMPA, competenze su iscrizioni e spese amministrative relative all'anno 2020 e precedenti.

I **risconti passivi** sono rappresentati dai contributi di competenza del 2021 versati anticipatamente e ammontano a **31.925 €**.

Sommati in totale sono **650.154 €**.

Il totale del Passivo ammonta a **16.249.247 €** (+16,7% rispetto al 2019).

*

RENDICONTO GESTIONALE 2020

PROVENTI E RICAVI

A) RICAVI ATTIVITÀ MUTUALISTICA

Attengono allo scambio mutualistico, sono rilevati per competenza e sono rappresentati da:

1) Le **quote di iscrizione** ammontano a **23.400 €**.

2) I **contributi associativi e sanitari** raccolti nelle varie formule di assistenza

CONTRIBUTI ASSOCIATIVI E SANITARI	2020	2019	% ↑ ↓
Assistenza Base	3.841.998	3.883.343	-1%
Assistenza Ricoveri / Plus	124.100	122.370	1%
Ass. za Specialist. Ambulatoriale / Plus	425.689	420.837	1%
Assistenza Più	5.310.447	4.977.350	7%
Assistenza Più Smart Family	637.910	583.428	9%
Assistenza Oro	2.585.185	2.402.815	8%
Coperture Convenzioni Speciali	380.357	357.943	6%
Coperture Fondo Pluriaziendale	3.127.483	3.059.591	2%
Ass. Odontoiatrica	426.412	424.253	1%
Ass. Integraz. Grandi Interventi Chirurgici	434.660	423.710	3%
Assistenza Proteggo / Plus	289.174	98.200	194%
TOTALE CONTRIBUTI	17.583.415	16.753.842	5%

hanno fatto registrare un totale **17.583.415 €**.

Nelle formule di assistenza tradizionali ad adesione volontaria la somma dei contributi ammonta a 12.925.330 € (superiori al dato 2019 per 535.000 € +4,3%).

Le formule con il maggiore incremento sono Più Smart Family, Oro e Più.

Nelle coperture delle convenzioni speciali 380.357 (superiori al 2019 di 22.000 € +6%).

Nelle collettive aziendali 3.127.483 € superiori al 2019 per 73.000 € (+2%).

Nelle formule aggiuntive: per l'Ass.za Odontoiatrica i contributi sono stati 426.412 € (in linea con l'anno precedente); IGIC 434.660 € (di poco superiore al 2019).

Ass. Proteggo 289.174 € (dato triplicato rispetto al 2019 a dimostrazione del grande interesse per questa nuova assistenza).

Complessivamente l'incremento contributi sul 2019 è stato pari a 835.000 € **(+5%)**.

4) Erogazioni liberali per 43.234 €:

Erogazione liberale da parte di **Emil Banca 37.000 €**, e da parte de **La BCC 6.234 €**, per lo svolgimento delle attività istituzionali.

10) Tra gli **Altri Proventi e Ricavi** si evidenziano:

- **Sopravvenienze attive 61.174 €**: di cui **28.900 €** per recupero spese non sanitarie e **32.300 €** per proventi finanziari maturati negli anni precedenti.
- **Recupero Contributi** da Soci morosi anni precedenti per **3.010 €**.
- **Recupero spese erogazioni sanitarie 161.691 €** di cui tramite copertura IGIC AXA in 2° rischio 112.00 € e Riaccredito liquidazioni rimborsi non andate a buon fine o non dovute 44.000€ (*questo importo è il saldo tra il totale riaccreditato per assegni di rimborso non incassati e bonifici non andati a buon o non dovuti (149.000) e le nuove emissioni di rimborso (105.000): si tratta di importi di piccola entità non reclamati*).
- Contribuzione di competenza da parte di **Cooperazione Salute** relativa alla gestione iscritti **Fondo ASIM** (CCNL Multiservizi) per **74.682 €**.
- Rimborso da parte **Consorzio MUSA** per attività di manutenzione e aggiornamento elenco Convenzioni Sanitarie curato da CAMPA **5.000 €**.

Il Totale Altri Proventi e Ricavi ammonta a 305.557 €.

Il Totale dei Proventi e Ricavi della Gestione Mutualistica è di 17.955.606 €.

D) I PROVENTI FINANZIARI e PATRIMONIALI valutati per competenza che derivano da:

investimenti finanziari (rendimenti dei titoli), e da rapporti bancari (interessi da c/c) per 146.055 € più canone di locazione Bar Basket per 23.957 € , totalizzano **170.012 €** superiori di 26.000 € all'anno precedente.

Criteri con cui sono stati calcolati i proventi finanziari

Sono stati calcolati gli interessi sui titoli che hanno maturato cedole nel corso del 2020.

La maggior parte delle cedole sono state effettivamente liquidate, mentre in misura inferiore le cedole maturate sono state capitalizzate. Le cedole maturate sono state già liquidate al netto delle imposte. Per quelle maturate e capitalizzate ma non ancora percepite si procederà ad una tassazione differita del rendimento al momento della scadenza o liquidazione del titolo.

Il canone di locazione del locale Bar Basket si compensa con il debito residuo dell'acquisto effettuato nel 2019.

CAMPA ha avuto la possibilità di procedere all'acquisto del locale adiacente all'ingresso degli uffici a piano terra aperti al pubblico subentrando nel leasing finanziario del titolare dell'attività bar Basket e concordando contestualmente di affittare i locali al medesimo per la prosecuzione dell'attività, compensando il canone di affitto per sei anni con il saldo della compravendita e prevedendo la possibilità di anticipare la cessazione della locazione dopo due anni saldando il valore residuo. Si è trattata di una operazione di patrimonializzazione con possibilità di programmare l'acquisizione dei locali come bene strumentale nel medio periodo.

Pertanto, il **totale dei Proventi e Ricavi del Rendiconto** ammonta a **18.125.618 €**.

Il Rendiconto 2020 registra un incremento di 812.700 € rispetto al 2019 pari a **+ 4,7%**.

ONERI

B) ONERI GESTIONE MUTUALISTICA

1) Le **Erogazioni Sanitarie** (comprehensive della quota di quelle stimate ma non ancora liquidate al 31.12.20120) nelle varie formule di assistenza hanno fatto registrare i seguenti importi:

1.1) EROGAZIONI SANITARIE	2020	2019 %↓	↑ ↓
Assistenza Base	2.758.546	3.346.538	-18%
Assistenza Ricoveri / Plus	85.626	55.562	54%
Ass. za Specialist. Ambulatoriale / Plus	285.816	353.781	-19%
Assistenza Più	4.022.463	4.378.825	-8%
Assistenza Più Smart Family	463.643	519.316	-11%
Assistenza Oro	1.909.049	2.341.698	-18%
Coperture Convenzioni Speciali	247.104	260.723	-5%
Coperture Fondo Sanitario Pluriaziendale +	1.733.315	2.069.752	-16%
Ass. Odontoiatrica	359.484	391.384	-8%
Ass. Integraz. Grandi Interventi Chirurgici	435.093	419.861	4%
Proteggero / Proteggero Plus	136.489	30.219	352%
Servizi IMA Assistance	33.540	32.925	2%
Sussidi straordinari art. 26 m) Statuto	60.000	60.000	0%
TOTALE EROGAZIONI SANITARIE	12.530.167	14.260.584	-12%

Il **totale delle Erogazioni Sanitarie** compreso i **sussidi straordinari art. 26 m)** Statuto deliberati dal Comitato Esecutivo per 60.000 €, ammonta a **12.530.167 €**.

Rispetto al 2019 sono diminuite di 1.730.000 € (-12%).

La notevole riduzione è in stretta connessione con la pandemia da Coronavirus che ha ridotto sensibilmente la possibilità di accedere alle prestazioni sanitarie sia nel SSN ma anche nel privato.

Le prestazioni a sostegno del Covid sono ammontate complessivamente a 211.000 €.

Oneri diversi dalle Erogazioni Sanitarie

2) Servizi tra cui si evidenziano

- **Le spese generali ordinarie di gestione** sono risultate così composte:

Le **spese di ufficio** comprendenti le poste telegrafiche, le utenze, cancelleria e stampati, e la manutenzione delle macchine da ufficio e tutti i materiali di consumo e il progetto di sviluppo del sistema informatico e transizione digitale (fatture per pacchetti di assistenza della nuova società di Software e per quella che sta lavorando sulla personalizzazione del nuovo gestionale Oceano e la creazione della relativa APP) **252.159 €** (65.000 € in più rispetto al 2019).

La voce relativa ad emolumenti **Amministratori, Revisori** con i relativi **gettoni di presenza** alle riunioni del CdA e del C.E. e dei **Consulenti: 270.024 €** (30.000 € in più dell'anno precedente).

I **costi** per Assemblea, Notiziario, Quote Associate a FIMIV, Confcooperative C. Musa, Confindustria, le spese per contenziosi, legali e notarili: **104.645 €** (25.000 € in meno dell'anno precedente).

Le **spese per gli uffici fiduciari e i collaboratori** incaricati all'attività di proselitismo e acquisizioni nuove iscrizioni per **155.345 €** (23.000 € in più rispetto al 2019).

Le spese per **Promozione e Propaganda** compreso le erogazioni liberali sono ammontate a **148.314 €** (analoghe al 2019).

Oneri bancari per **48.595 €** (leggermente inferiori all'anno precedente).

Il **Totale dei Servizi** ammonta pertanto a **979.081 €**.

3) Godimento beni di terzi (canoni di locazione uffici, beni strumentali, fotocopiatori, leasing auto) **46.723 €**.

4) La voce relativa a costi del **Personale** compreso TFR, oneri sociali e accessori: **1.334.797 €**. Rispetto all'anno precedente evidenzia un incremento di 50.000 € per effetto dell'assunzione di una nuova impiegata oltre che agli incrementi legati agli scatti di anzianità e ad alcune gratifiche individuali.

5) Gli **ammortamenti** delle immobilizzazioni materiali e immateriali per **159.067 €** (in incremento rispetto al 2019 per acquisto locale 1/33 e Software "Oceano" 20%).

6) L'accantonamento ai Fondi Rischi ed Oneri che il CdA ha deliberato di effettuare in considerazione della eccezionale situazione determinata dalla pandemia e dal lockdown è di:

a) **1.200.000 €** per **Fondo Rischi maggiori Oneri Erogazioni Sanitarie** al cui interno sono individuati accantonamenti dedicati in due sottosezioni:

120.000 € relativo ad **Ass.za Proteggo**, e **1.080.000 €** per far fronte ad un eventuale surplus per le prestazioni non fruite nel 2020 a causa Covid che potranno essere richieste nel 2021 e negli anni successivi;

b) **50.000 €** Fondo spese **manutenzione straordinaria sede**;

c) **150.000 €** per il **Fondo sviluppo informatico**.

7) Tra gli **Oneri diversi di gestione** per **440.952 €** si rinvengono:

La restituzione contributi a Cooperazione Salute SMS e Confcooperative ER per il progetto mutualistico Solcoop per **373.487 €**.

La voce per **imposte** (IRES, IRAP, Patrimoniale sui c/c) e **tasse** (Rifiuti solidi urbani) **41.080 €**.

La voce **sopravvenienze passive** ammonta a **6.385 €** relativa a restituzioni contributi sanitari Fondo Aziendale e rettifiche contabili.

Il contributo alla Fondazione CAMPA per **20.000 €**.

Complessivamente il Totale Oneri della **Gestione Mutualistica** ammonta a **16.890.788 €**.

D) Gli **ONERI FINANZIARI e PATRIMONIALI** relativi a differenza transazione su acquisto titoli sono ammontati a **3.326 €**.

Il **Totale Costi ed Oneri** raggiunge pertanto l'importo di **16.894.114 €** consentendo così un accantonamento al Fondo di Riserva di **1.231.504 €** e un Totale Generale a pareggio di **18.125.618 €**.

Relazione unitaria del Collegio Sindacale incaricato della revisione legale sul Bilancio Consuntivo al 31/12/2020 della CAMPA S.M.S.

All'Assemblea degli Associati della società di mutuo soccorso CAMPA

Premessa

Il Collegio Sindacale, nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020, ha svolto sia le funzioni previste dagli artt. 2403 e ss. c.c. sia quelle previste dall'art. 2409-bis c.c. avendo riguardo agli aspetti caratteristici tipici della società di mutuo soccorso.

La nostra attività è stata ispirata alle norme di comportamento contenute nel documento "Il controllo indipendente negli enti non profit e il contributo professionale del dottore commercialista e dell'esperto contabile" aggiornate in dicembre 2020 con il documento "Norme di comportamento dell'organo di controllo degli enti del Terzo settore" raccomandate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

La presente relazione unitaria contiene nella sezione A) la "*Relazione del revisore indipendente ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 27 gennaio 2010, n.39*" e nella sezione B) la "*Relazione ai sensi dell'art. 2429, comma 2, c.c.*".

A) Relazione del revisore indipendente ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 27 gennaio 2010, n. 39

Relazione sulla revisione contabile del bilancio d'esercizio

Giudizio

Abbiamo svolto la revisione contabile dell'allegato bilancio d'esercizio della CAMPA Società di mutuo soccorso chiuso al 31 dicembre 2020, costituito da stato patrimoniale, rendiconto gestionale e dalla nota esplicativa al bilancio consuntivo, nonché dal bilancio sociale.

A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della società di mutuo soccorso al 31 dicembre 2020 in conformità del documento denominato "linee guida e schemi per la redazione del bilancio di esercizio e del bilancio consolidato delle imprese sociali".

Elementi alla base del giudizio

Abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali ISA Italia per quanto applicabili, in attesa dell'emanazione dei principi di revisione per gli ETS. Le nostre responsabilità ai sensi di tali principi sono ulteriormente descritte nella sezione *Responsabilità del revisore per la revisione contabile del bilancio d'esercizio* della presente

relazione. Siamo indipendenti rispetto alla società in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili nell'ordinamento italiano alla revisione contabile del bilancio.

Riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

Responsabilità degli amministratori e del collegio sindacale per il bilancio d'esercizio

Gli amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d'esercizio affinché fornisca una rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione e, nei termini previsti dalla legge, per quella parte del controllo interno dagli stessi ritenuta necessaria per consentire la redazione di un bilancio che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità della società di mutuo soccorso di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio d'esercizio, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità, nonché per una adeguata informativa in materia. Gli amministratori utilizzano il presupposto della continuità nella redazione del bilancio d'esercizio a meno che abbiano valutato che sussistono le condizioni per la liquidazione o per l'interruzione dell'attività o non abbiano alternative realistiche a tali scelte.

Il Collegio Sindacale ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sul processo di predisposizione dell'informativa finanziaria della società.

Responsabilità del revisore per la revisione contabile del bilancio d'esercizio.

I nostri obiettivi sono l'acquisizione di una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio nel suo complesso non contenga errori significativi, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali e l'emissione di una relazione di revisione che includa il nostro giudizio. Per ragionevole sicurezza si intende un livello elevato di sicurezza che, tuttavia, non fornisce la garanzia che una revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali ISA Italia individui sempre un errore significativo, qualora esistente. Gli errori possono derivare da frodi o da comportamenti o eventi non intenzionali e sono considerati significativi qualora ci si possa ragionevolmente attendere che essi, singolarmente o nel loro insieme, siano in grado di influenzare le decisioni economiche prese dagli utilizzatori sulla base del bilancio d'esercizio.

Nell'ambito della revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali ISA Italia, in quanto applicabili, abbiamo esercitato il giudizio professionale

ed abbiamo mantenuto lo scetticismo professionale per tutta la durata della revisione contabile. Inoltre:

- abbiamo identificato e valutato i rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali; abbiamo definito e svolto procedure di revisione in risposta a tali rischi; abbiamo acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio. Il rischio di non individuare un errore significativo dovuto a frodi è più elevato rispetto al rischio di non individuare un errore significativo derivante da comportamenti o eventi non intenzionali, poiché la frode può implicare l'esistenza di collusioni, falsificazioni, omissioni intenzionali, rappresentazioni fuorvianti o forzature del controllo interno;
- abbiamo acquisito una comprensione del controllo interno rilevante ai fini della revisione contabile allo scopo di definire procedure di revisione appropriate nelle circostanze e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno della società;
- abbiamo valutato l'appropriatezza dei principi contabili utilizzati nonché la ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli amministratori, inclusa la relativa informativa;
- siamo giunti ad una conclusione sull'appropriatezza dell'utilizzo da parte degli amministratori del presupposto della continuità dell'attività e, in base agli elementi probativi acquisiti, sull'eventuale esistenza di una incertezza significativa riguardo a eventi o circostanze che possono far sorgere dubbi significativi sulla capacità della società di continuare ad operare come un'entità in funzionamento. In presenza di un'incertezza significativa, siamo tenuti a richiamare l'attenzione nella relazione di revisione sulla relativa informativa di bilancio, ovvero, qualora tale informativa sia inadeguata, a riflettere tale circostanza nella formulazione del nostro giudizio. Le nostre conclusioni sono basate sugli elementi probativi acquisiti fino alla data della presente relazione. Tuttavia, eventi o circostanze successivi possono comportare che la società cessi di operare come un'entità in funzionamento;
- abbiamo valutato la presentazione, la struttura e il contenuto del bilancio d'esercizio nel suo complesso, inclusa l'informativa e se il bilancio d'esercizio rappresenti le operazioni e gli eventi sottostanti in modo da fornire una corretta rappresentazione;
- abbiamo comunicato ai responsabili delle attività di *governance*, identificati ad un livello appropriato come richiesto dagli ISA Italia, tra gli altri aspetti, la portata e la tempistica pianificate per la revisione contabile e i risultati significativi emersi, incluse le eventuali carenze significative nel controllo interno identificate nel corso della revisione contabile.

B) Relazione sull'attività di vigilanza ai sensi dell'art. 2429, comma 2, c.c.

Nel corso dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020 la nostra attività è stata ispirata alle disposizioni di legge e alle Norme di comportamento del collegio sindacale emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

B1) Attività di vigilanza ai sensi dell'art. 2403 e ss. c.c.

Abbiamo vigilato sull'osservanza della legge e dello statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione.

Abbiamo partecipato alle assemblee dei soci, alle riunioni del consiglio di amministrazione e del comitato esecutivo, in relazione alle quali, sulla base delle informazioni disponibili, non abbiamo rilevato violazioni della legge e dello statuto, né operazioni manifestamente imprudenti, azzardate, in potenziale conflitto di interesse o tali da compromettere l'integrità del patrimonio sociale.

Abbiamo acquisito dal consiglio di amministrazione e dal direttore, durante le riunioni svolte, informazioni sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione (in particolare sugli impatti dovuti al perdurare dell'emergenza sanitaria Covid-19 anche nei primi mesi del 2021) nonché sulle operazioni di maggiore rilievo, per le loro dimensioni o caratteristiche, effettuate dalla società di mutuo soccorso e, in base alle informazioni acquisite, non abbiamo osservazioni particolari da riferire.

Abbiamo acquisito conoscenza e vigilato, per quanto di nostra competenza, sull'adeguatezza e sul funzionamento dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento e in ordine alle misure adottate dall'organo amministrativo per fronteggiare la situazione emergenziale da Covid-19, anche tramite la raccolta di informazioni dai responsabili delle funzioni e a tale riguardo non abbiamo osservazioni particolari da riferire.

Abbiamo acquisito conoscenza e vigilato, per quanto di nostra competenza, sull'adeguatezza e sul funzionamento del sistema amministrativo-contabile, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo a rappresentare correttamente i fatti di gestione, mediante l'ottenimento di informazioni dai responsabili delle funzioni e l'esame dei documenti aziendali, e a tale riguardo, non abbiamo osservazioni particolari da riferire.

Non sono pervenute denunce dai soci ex art. 2408 c.c.

Nel corso dell'esercizio non sono stati rilasciati dal collegio sindacale pareri previsti dalla legge. Nel corso dell'attività di vigilanza, come sopra descritta, non sono emersi altri fatti significativi tali da richiederne la menzione nella presente relazione.

Abbiamo monitorato l'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale della società. In merito alla gestione del Fondo sanitario pluriaziendale CAMPA si dà atto che è parte integrante del bilancio al 31/12/2020.

B2) Osservazioni in ordine al bilancio d'esercizio

Per quanto a nostra conoscenza, gli amministratori, nella redazione del bilancio, non hanno derogato alle norme di legge ai sensi dell'art. 2423, comma 5, c.c.

In considerazione dell'espressa previsione statutaria ed in considerazione della deroga contenuta nell'art. 106, comma primo, del D.L. 17 marzo 2020 n. 18 convertito con modificazioni, dalla Legge 24 aprile 2020, n.27 e successive integrazioni, l'assemblea ordinaria per l'approvazione del bilancio è stata convocata entro il maggior termine di 180 giorni dalla chiusura dell'esercizio.

I risultati della revisione legale del bilancio da noi svolta sono contenuti nella sezione A) della presente relazione.

B3) Assenza scopo di lucro

Il Collegio ha infine monitorato che CAMPA SMS, come nei precedenti esercizi: a) destinasse il proprio patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti (ricavi, rendite, proventi, entrate comunque determinate) per lo svolgimento dell'attività statutaria, in assenza dello scopo di lucro; b) osservasse il divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali.

B4) Osservazioni e proposte in ordine alla approvazione del bilancio

Considerando le risultanze dell'attività da noi svolta il collegio propone alla assemblea di approvare il bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020, così come redatto dagli amministratori.

Il Collegio concorda con l'accantonamento del margine mutualistico d'esercizio deliberato dagli amministratori al Fondo di Riserva come previsto dall'art.32 dello Statuto sociale.

Bologna, li 09/06/2021

Il Collegio Sindacale

Dott.Rag.Claudia Frontini

Rag.Mauro Tommasi

Dott.Stefano Ferrara

Signori Soci, il Consiglio di Amministrazione sottopone pertanto alla Vostra approvazione il Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2020 e la relativa destinazione al Fondo Riserva, confidando nella Vostra rinnovata fiducia.

Nell'occasione il Consiglio desidera ancora una volta rinnovare il ringraziamento a tutti i dipendenti, i fiduciari, i consulenti e i collaboratori della CAMPA per il soddisfacente ed apprezzato contributo apportato, nonché al Collegio Sindacale per il puntuale e solerte adempimento dei propri compiti istituzionali, a garanzia di tutta la compagine associativa, e a conforto della correttezza della nostra attività.

BILANCIO DI PREVISIONE 2021

Il Consiglio di Amministrazione ha deliberato in conformità allo Statuto il Piano di Assistenza 2021 stabilendo il programma delle erogazioni e le misure dei contributi associativi e sanitari.

In considerazione della sensibile riduzione delle spese per erogazioni sanitarie il CdA ha reputato più opportuno mantenere invariata la misura dei contributi per l'anno 2021 piuttosto che procedere ad una loro riduzione con il rischio poi di doverli aumentare in misura superiore allo standard nel 2022, in considerazione che, con il ritorno alla normalità, gli assistiti recupereranno l'effettuazione delle prestazioni sanitarie rinviate.

Il CdA ha varato delle prestazioni specifiche per il Covid-19: rimborso oltre che dei test sierologici, anche dei tamponi molecolari e rapidi e ha ipotizzato di destinare una parte della differenza attiva tra entrate ed uscite della gestione 2020 nel Fondo Maggiori Oneri Erogazioni Sanitarie per far fronte al probabile surplus di prestazioni sanitarie che si verificheranno nel 2021.

Il CdA ha pertanto riconfermato tutte le formule di assistenza standard ad adesione volontaria e le formule in abbinamento Odontoiatrica, IGIC e Proteggo plus.

Analogamente per le formule speciali sempre ad adesione volontaria, *ASSIST* rivolta ai Soci Emil Banca, e *Salute Serena* per La BCC di Faenza, che pure presentano andamenti equilibrati, si è confermato l'impianto vigente.

Così pure sono stati confermati invariati tutti i Piani Sanitari collettivi per Dipendenti Aziendali.

Sviluppo associativo

Gli ambiti di sviluppo sono orientati su 3 filoni.

Adesioni volontarie

È necessario riuscire a mantenere un trend positivo anche nelle adesioni volontarie dei privati attraverso un potenziamento delle attività promozionali.

È stato girato e trasmesso sulle emittenti televisive locali uno spot promozionale dei servizi mutualistici CAMPA che vede come testimonial Patrizio Roversi. Stiamo valutando anche altre analoghe iniziative.

Proseguono i contatti per rendere produttive le convenzioni con Ordini e Collegi professionali, associazioni sindacali e di categoria.

Mentre a Bologna l'attività di promozione associativa è svolta direttamente dagli uffici della sede, nelle altre città stiamo cercando di individuare delle collaborazioni con fiduciari e promotori e sono in fase di trattativa accordi con società di brokeraggio per sinergia di sviluppo che permettano una maggiore diffusione e conoscenza della qualità della nostra offerta.

Coperture collettive aziendali

Ricerca di aziende e cooperative che non hanno ancora aderito ad un Fondo sanitario bilaterale contrattuale o che non sono soddisfatte e vogliono sperimentare i Piani messi a disposizione da CAMPA. In particolare stiamo curando, grazie all'azione del nuovo ufficio fiduciario di Arzignano (VI), la convenzione con tutte le aziende della concia il cui CCNL prevede un integrativo sanitario da 144 € all'anno.

Inoltre intendiamo essere propositivi anche sul versante dei Piani di welfare aziendale che possono essere selezionati in aggiunta ai Piani sanitari contrattuali.

Adesioni volontarie collettive

C'è il progetto di Confcooperative ER sempre in sinergia con Cooperazione Salute per offrire la possibilità di aderire collettivamente a piani ad adesione volontaria a vantaggio dei Soci (non lavoratori) delle cooperative aderenti.

Progetti per i Soci delle BCC per estendere le convenzioni già realizzate con ottimi risultati a Bologna e a Faenza anche alle altre banche sia in Emilia Romagna sia in altre regioni.

Potenzialmente molto interessante anche la collaborazione con l'Istituto mutualistico Nuovo IMAIE per garantire agli artisti iscritti con minore capacità reddituale una copertura sanitaria finanziata dall'attività di collecting dei diritti di esecuzione dell'istituto.

Transizione Digitale

Altro progetto molto importante è la messa a punto e la personalizzazione del programma gestionale informatico acquisito alle esigenze della CAMPA. Obiettivo è quello di ottenere una digitalizzazione dei processi e delle procedure tramite flussi ottimizzati e definiti sul gestionale, che

portino alla graduale eliminazione dell'archiviazione cartacea delle documentazioni sanitarie e ad una sempre più puntuale e precisa gestione dei flussi aziendali.

*

Il Bilancio Preventivo 2021 approvato lo scorso novembre prevede dunque i seguenti valori.

Sono previste 1.000 nuove iscrizioni nelle formule volontarie e 2.000 in quelle collettive aziendali.

Entrate

Si prevede di raccogliere **quote di iscrizione** per **20.000 €** e **contributi** associativi e sanitari per **17.800.000 €**.

Gli **interessi** sono previsti in **130.000 €** in misura leggermente superiore al 2020.

Altri proventi vari **230.000 €**.

Il totale delle Entrate ammonterebbe a **18.180.000 €** (di poco superiore al 2020).

Uscite

Le Erogazioni Sanitarie

Sono state calcolate sulla base delle proiezioni e degli andamenti registrati anche negli anni precedenti e tenendo conto dei costi medi delle prestazioni del 2020.

Si prevedono in **14.420.000,00 €** pari al 15% in più rispetto a quanto è stato registrato nel 2020 e 220.000 € in più rispetto al 2019.

Si prevede dunque una ripresa delle erogazioni sanitarie come negli precedenti alla pandemia con una percentuale pari all'**81%** dei contributi.

Il fondo a disposizione del C.E. per riconoscere sussidi straordinari per casi più gravi di malattia o per le pratiche di malattie maggiormente onerose con notevole sproporzione rispetto al rimborso è confermato a **60.000,00 €**.

Si valuta in circa 500.000 € la somma accantonata nel 2020 a Fondo Maggiori Oneri erogazioni sanitarie che può essere eventualmente utilizzata per far fronte ad una maggiore crescita di erogazioni sanitarie siano esse legate alle nuove prestazioni Covid che a tutte le altre.

Spese Generali, Propaganda e Fiduciari.

Per quanto riguarda le **spese generali** si prevedono nella cifra di **2.200.000 €** pari ad un incremento del 10% rispetto al 2020.

Le **spese per i fiduciari e i collaboratori** sono state previste in **200.000 €** (ca. +50.000 € rispetto al 2020).

Le **spese per la propaganda e promozione** sono state previste in **200.000 €** (ca. +50.000 € rispetto al 2020).

Complessivamente tutte le **spese di gestione** previste per **2.740.000 €** (+8%) sono pari al **15%** di tutte le entrate.

Sopravvenienze Passive e perdite, Oneri finanziari, imposte e tasse sono previsti in **90.000 €**.

Il contributo di restituzione a Cooperazione Salute e Confcooperative ER è stimato in **290.000 €**.

Per la **Fondazione CAMPA** si prevede la conferma del contributo di **20.000,00 €**; per un totale di Oneri diversi di gestione pari a **400.000 €**.

Accantonamenti a Fondi Riserva e Garanzia

Si prevedono inoltre un accantonamento di **180.000 €** da destinare alla copertura Proteggo e ai Fondi rischi e garanzia e un altro di **280.000 €** da destinare all'adeguamento del Fondo Riserva.

Signori Soci, il Consiglio di Amministrazione sottopone pertanto alla Vostra valutazione e approvazione anche il **Bilancio Preventivo 2021**.

ENTRATE		Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Differenza	
QUOTE ISCRIZIONI	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 0,00	
TOTALE CONTRIBUTI ASS.VI / SANITARI	€ 17.800.000,00	€ 17.583.415,00	€ 17.583.415,00	€ 216.585,00	
INTERESSI E PROVENTI FINANZIARI	€ 130.000,00	€ 146.055,00	€ 146.055,00	-€ 16.055,00	
SOPRAVVENIENZE ATTIVE E ALTRI PROVENTI	€ 230.000,00	€ 372.745,00	€ 372.745,00	-€ 142.745,00	
TOTALE ENTRATE	€ 18.180.000,00	€ 18.125.618,00	€ 18.125.618,00	€ 54.382,00	
USCITE		€uro	€uro		% erogazioni su contributi
EROGAZIONI SANITARIE	€ 14.420.000,00	€ 12.470.167,00	€ 12.470.167,00	€ 1.949.833,00	81%
SUSSIDI STRAORDINARI	€ 60.000,00	€ 60.000,00	€ 60.000,00		
SPESE GENERALI					
SPESE di GESTIONE	€ 2.200.000,00	€ 1.978.751,00	€ 1.978.751,00	€ 221.249,00	
AMMORTAMENTI	€ 120.000,00	€ 159.067,00	€ 159.067,00	-€ 39.067,00	
COMPENSI Fiduciari e Collaboratori	€ 200.000,00	€ 155.345,00	€ 155.345,00	€ 44.655,00	
PROPAGANDA e PROMOZIONE	€ 200.000,00	€ 148.314,00	€ 148.314,00	€ 51.686,00	% spese su entrate
SVILUPPO PROGETTO INFORMATICO	€ 120.000,00	€ 78.192,00	€ 78.192,00	€ 41.808,00	
TOTALE SPESE GENERALI	€ 2.740.000,00	€ 2.519.669,00	€ 2.519.669,00	€ 220.331,00	
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	€ 400.000,00	€ 440.952,00	€ 440.952,00	-€ 40.952,00	15%
ACCANTONAMENTI A FONDI RISCHI ED ONERI PROTEGGO	€ 180.000,00	€ 1.400.000,00	€ 1.400.000,00	-€ 1.220.000,00	
ACCANTONAMNTO FONDO RISERVA	€ 280.000,00	€ 1.231.504,00	€ 1.231.504,00	-€ 951.504,00	
TOTALE USCITE	€ 18.180.000,00	€ 18.125.618,00	€ 18.125.618,00	€ 54.382,00	