

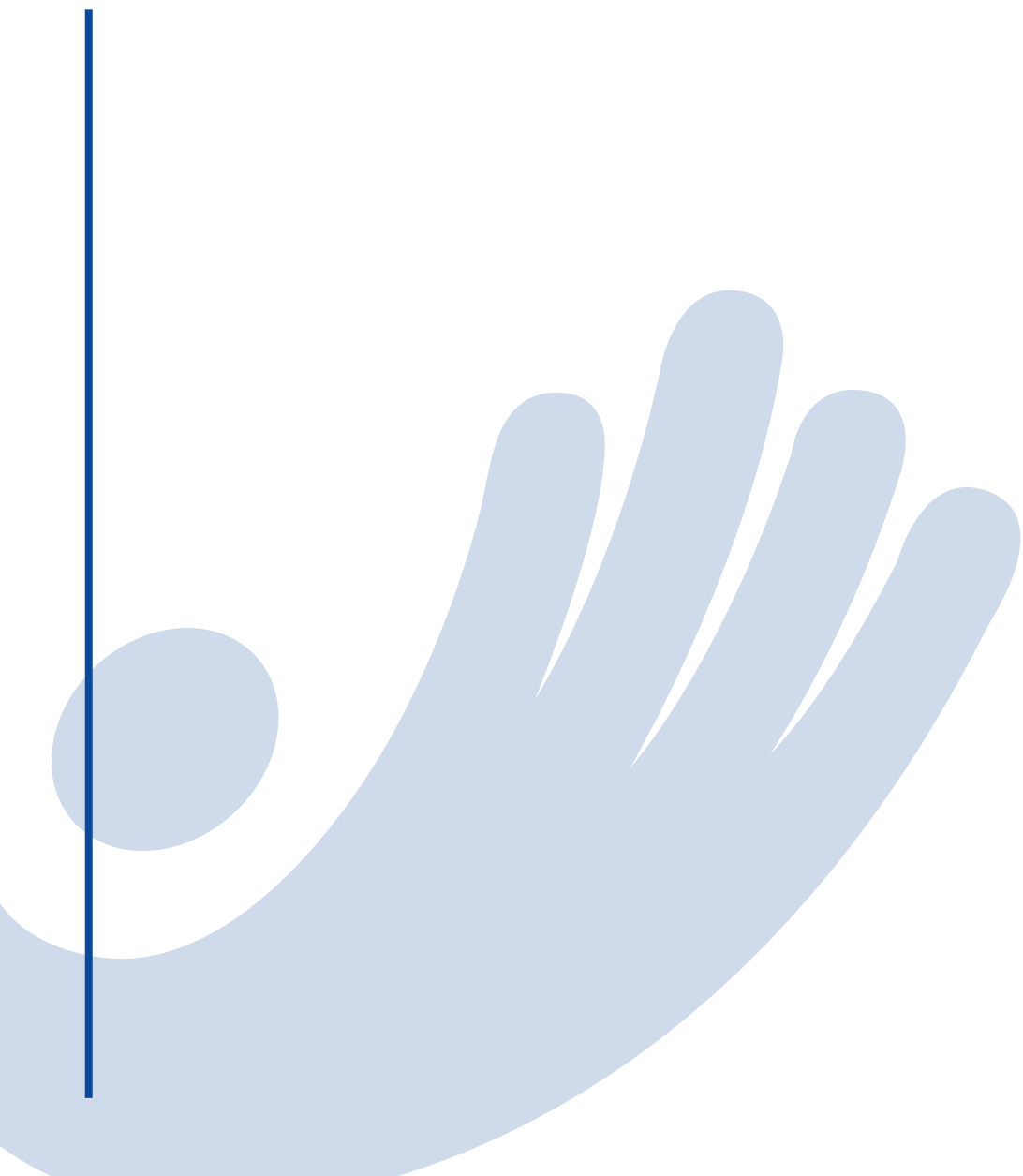


Rapporto di
sostenibilità
2016



Rapporto di sostenibilità
2016

Lettera agli Stakeholder



Gentili lettori,

siamo lieti di presentarvi questo primo Rapporto di Sostenibilità, che descrive l'operato della Qu.A.S. a beneficio dei suoi iscritti e della collettività in generale.

Nelle prossime pagine troverete informazioni e dati relativi ai temi che più ci stanno a cuore: la sostenibilità economica, gli impatti indiretti della nostra attività, i servizi per gli iscritti, la tutela della privacy, l'efficienza interna, la responsabilità nella comunicazione. Questi sono, infatti, i driver della nostra azione, gli argomenti che riteniamo più rilevanti per noi e per i soggetti con cui coltiviamo le relazioni più importanti.

Abbiamo deciso di aprirci con questo documento perché crediamo nel confronto delle idee e pensiamo di avere costruito in questi anni un'esperienza di valore, che siamo pronti a condividere. Vogliamo mettere la nostra competenza in tema sanitario, ma anche la nostra capacità organizzativa e le informazioni in nostro possesso a disposizione degli iscritti, delle aziende e dei lavoratori, delle parti sociali e degli interlocutori che vorranno dialogare con noi.

Pensiamo che il sistema sanitario del nostro Paese possa essere migliorato con un impegno congiunto da parte degli organi istituzionali pubblici e delle parti sociali. Riteniamo che attraverso la contrattazione e il dialogo con le istituzioni sia possibile valorizzare quello che è stato fatto fino ad ora nel campo della sanità integrativa, per tutelare ciò che rimane un bene irrinunciabile per la persona: la sua salute e il suo benessere.

Auspichiamo, quindi, di poter portare la nostra voce nelle sedi istituzionali competenti, per contribuire allo sviluppo di una cultura sanitaria più moderna ed efficiente, a beneficio di tutta la collettività.

Desideriamo, infine, ringraziare tutte le persone della Qu.A.S. che, con il loro impegno quotidiano e con la costante spinta all'innovazione e al miglioramento continuo, hanno contribuito concretamente ai risultati esposti nelle prossime pagine ed hanno reso possibile la nascita di questa pubblicazione.

Buona lettura.

La Presidenza
Michele Carpinetti • Ferruccio Dardanello

Indice


Lettera agli Stakeholder	2
CAPITOLO 1	
Qu.A.S.: identità e ruolo	6
• Sintesi e numeri chiave	8
• Il profilo della Qu.A.S.	9
• Il contesto in cui operiamo e la sua evoluzione	11
• La nostra organizzazione e governance	13
• Le persone della Qu.A.S.	16
• Gli iscritti	18
• Fornitori e partner strategici	20
• Mettiamo a sistema qualità e responsabilità sociale	21
CAPITOLO 2	
La sostenibilità economica a garanzia degli iscritti	22
• Sintesi e numeri chiave	24
• La gestione degli aspetti economici e la sostenibilità del sistema	25
• Una solidità che nasce dai numeri	26
• Il valore economico generato e distribuito agli stakeholder	28
CAPITOLO 3	
I servizi per gli iscritti e la tutela della privacy	30
• Sintesi e numeri chiave	32
• I servizi rimborsati	33
• Come scegliamo i servizi sanitari	35
• Gli impatti indiretti della nostra attività	36
• I dati personali sono al sicuro	37
• Educare i cittadini alla prevenzione	38
• L'uso responsabile dei servizi sanitari	39

CAPITOLO 4	
Il miglioramento continuo	40
• Sintesi e numeri chiave	42
• Più efficienza, più risorse	43
• La comunicazione responsabile come leva di efficienza	46
• Promuoviamo stili di vita sani	48
CAPITOLO 5	
Sintesi degli obiettivi 2017-2020	50
CAPITOLO 6	
Guida alla lettura	54
• Come nasce questo documento	56
• La scelta dei contenuti	58
• I temi materiali per la Qu.A.S. e il collegamento con gli aspetti dei GRI Standards	60
• Il coinvolgimento dei nostri stakeholder	62
GRI Content Index	64

CAPITOLO 1

Qu.A.S.: identità e ruolo

The background is a solid dark blue color. It features several large, overlapping, organic shapes in a lighter shade of blue. These shapes are positioned in the lower half of the page, creating a sense of depth and movement. The overall aesthetic is clean and modern.

A large, stylized graphic of a hand with fingers spread, rendered in various shades of blue. The hand is positioned on the left side of the page, with the fingers pointing towards the right. The background is a solid dark blue.

Sintesi e numeri chiave
Il profilo della Qu.A.S.
Il contesto in cui operiamo e la sua evoluzione
La nostra organizzazione e governance
Le persone della Qu.A.S.
Gli iscritti
Fornitori e partner strategici
Mettiamo a sistema qualità e responsabilità sociale

Sintesi e numeri chiave

La Qu.A.S. – Cassa Assistenza Sanitaria Quadri garantisce un'assistenza sanitaria integrativa, in aggiunta a quella offerta dal Servizio Sanitario Nazionale, ai lavoratori dipendenti con la qualifica di "Quadro" nell'ambito dell'applicazione di determinati contratti collettivi nazionali del lavoro.

La Cassa rimborsa le spese nette sostenute dagli iscritti per le prestazioni sanitarie di cui necessitano. Il beneficiario gode di piena libertà di scelta: medico e luogo di cura non sono, infatti, vincolati. Le strutture sanitarie attualmente convenzionate sono sottoposte ad un processo di selezione teso a garantire un servizio di elevata qualità.

La Cassa ha adottato un sistema di Corporate Governance per garantire la correttezza dei comportamenti e assicurare che i contributi degli iscritti vengano gestiti in maniera corretta ed efficiente. Ogni anno viene presentato il Nomenclatore Tariffario, lo strumento ufficiale che contiene le tipologie di prestazioni sanitarie rimborsabili dalla Cassa.

Per assicurare la qualità dei propri servizi e promuovere la responsabilità sociale di impresa la Qu.A.S. ha adottato un sistema di Sistema di Gestione Integrato, conforme alla norma sulla qualità ISO 9001:2015 e ispirato alla guida sulla responsabilità sociale ISO 26000, declinata secondo le specificità del settore in cui opera. Il Sistema di Gestione si applica ai 35 dipendenti e ai business partner e stakeholder.

HIGHLIGHT

79.385	iscritti
77.528	quadri attivi
1.857	pensionati
19.987	aziende a cui appartengono gli iscritti in servizio
29	strutture sanitarie convenzionate
35	dipendenti

Il profilo della Qu.A.S.

Comunemente, in ambito sanitario, si usa parlare di tre “pilastri”, cioè tre modalità di gestione diverse dei servizi sanitari, ma complementari, che insieme “sorreggono” il sistema nazionale complessivo.

Più precisamente, questi tre pilastri sono:

1

il Sistema Sanitario Nazionale (SSN), basato sui principi di universalità, equità e solidarietà, gestito dalle istituzioni nazionali e regionali;

2

la sanità privata integrativa collettiva, in cui operano le Casse che gestiscono i contributi versati da determinate categorie di lavoratori;

3

la sanità privata integrativa individuale, in cui operano le compagnie di assicurazione, sulla base delle condizioni previste nelle polizze stipulate dai clienti.

Oltre a questi tre pilastri non rimane che il pagamento diretto delle spese mediche da parte del singolo cittadino che si rivolge alla sanità privata. In questi casi si usa parlare di spese “out of pocket” per indicare che gli oneri sono affrontati di tasca propria da chi usufruisce del servizio.

La Qu.A.S. appartiene al cosiddetto “secondo pilastro” che, a differenza di quanto talvolta viene inteso, non è in contrasto con le finalità della tutela universalistica della salute, bensì è una risorsa in grado di supportare il servizio sanitario attraverso una gestione efficiente e solidaristica di risorse private.

Dal punto di vista normativo, la Qu.A.S. è un ente di diritto privato senza fini di lucro, che ha lo scopo di garantire ai dipendenti con qualifica di “Quadro” un servizio di assistenza sanitaria integrativa rispetto a quella del Servizio Sanitario Nazionale.

Il beneficiario gode di piena libertà di scelta: medico e luogo di cura non sono, infatti, vincolati. Sono disponibili due modalità di rimborso:

- indiretta, quando l'iscritto si rivolge ad una struttura o ad un singolo professionista di sua fiducia anticipando la spesa e chiedendo successivamente il rimborso alla Qu.A.S.;
- diretta, quando l'iscritto si rivolge ad una struttura sanitaria privata convenzionata con la Qu.A.S.. In questo caso l'iscritto non paga direttamente la prestazione, in quanto il rapporto economico è gestito direttamente tra la Qu.A.S. e la struttura sanitaria.

Nel caso di spese già coperte dal Servizio Sanitario Nazionale oppure da altre forme assicurative, il rimborso a carico della Qu.A.S. riguarda la parte eccedente, nei limiti del tariffario vigente.

Il contesto in cui operiamo e la sua evoluzione

Nel 2016 la spesa sanitaria in Italia è stata pari a circa 150 miliardi di Euro¹, con un'incidenza sul PIL dell'8,9%. È stata sostenuta per il 75% dal settore pubblico e per la restante parte dal settore privato. Oltre il 90% della spesa sanitaria privata (33,2 miliardi di Euro) è "out of pocket", cioè sostenuta completamente dalle famiglie che vi ricorrono, spesso quando i tempi di attesa nel SSN sono incompatibili con le loro esigenze di cura.

Il Sistema Sanitario Italiano, se pur con differenze di qualità significative nell'ambito del territorio nazionale, è riconosciuto come uno tra i migliori al mondo. Tuttavia, in base alle tendenze in corso negli ultimi anni, si possono formulare delle ipotesi sull'evoluzione futura. Ciò che emerge da un'analisi del contesto è l'acuirsi di problemi economici e gestionali, la nascita di nuovi fabbisogni, la forte mobilità dalle regioni del Centro-Sud verso le strutture sanitarie del Nord. Certamente l'Italia è tra i Paesi con le minori disuguaglianze nello stato di salute generale della popolazione e vi sono grandi centri di eccellenza. Esistono, nonostante ciò, anche fenomeni progressivi di inefficienza che divengono sempre più importanti. I tempi di attesa a volte insostenibili, il razionamento delle cure, l'incremento dei bisogni sanitari degli anziani, l'accesso a terapie farmacologiche estremamente costose: tutto ciò non ha sempre un carattere universale. La qualità sanitaria, in effetti, è già oggi dipendente dalle disponibilità economiche dei singoli e delle famiglie. Poiché, infatti, non in tutte le parti del Paese sono garantiti i cosiddetti "LEA", cioè i livelli essenziali di assistenza, in alcune aree geografiche solo chi beneficia in qualche modo di prestazioni integrative arriva a uno standard di risposta sanitaria, nei tempi e nei modi, adeguata alle sue esigenze.

L'accesso a certe tipologie di servizi e soprattutto la tempestività delle cure ricevute dipendono, quindi, in misura crescente dalla disponibilità economica dei destinatari e dalla possibilità di godere delle coperture fornite dal secondo e dal terzo pilastro.

¹ Il sistema dei conti della sanità per l'Italia (ISTAT 2017)

In Italia solo il 10% della spesa sanitaria che esula dalla gestione del SSN è intermediata da soggetti quali mutue, fondi sanitari e assicurazioni mentre in Germania tale valore è del 45% e in Francia addirittura del 68%.

Va sottolineato, tuttavia, che tra secondo e terzo pilastro esistono delle differenze fondamentali. Le compagnie di assicurazione, infatti, essendo delle imprese, hanno come obiettivo fondamentale la realizzazione di margini di profitto, mentre i fondi sanitari integrativi, in particolare quelli che nascono dalla contrattazione collettiva, sono organizzazioni senza fini di lucro, che si basano sul principio della solidarietà e sulla logica mutualistica. I contributi richiesti agli iscritti sono solo quelli necessari a garantire le prestazioni sanitarie e a coprire i costi di gestione.

In quest'ottica, quindi, il modello gestionale della Qu.A.S., e più in generale della sanità integrativa nell'ambito del welfare contrattuale, può rappresentare per il sistema Paese un'utile risorsa in termini di esperienza e know-how, la Cassa un soggetto con cui dialogare per immaginare, sotto la guida delle istituzioni competenti e con la collaborazione di tutti i portatori di interesse, un'evoluzione del sistema sanitario italiano complessivo e delle sue logiche di funzionamento. Il modello della sanità contrattuale integrativa, infatti, anche per la sua natura no profit e per la sua vocazione alla solidarietà sociale, potrebbe essere potenziato ed esteso per integrare maggiormente i servizi del Sistema Sanitario Nazionale, a beneficio di un più ampio numero di utenti.

12,2 milioni²

gli Italiani hanno rinunciato o rinviato almeno una prestazione sanitaria per ragioni economiche nel 2016

L'11%³

degli Italiani non riescono a curarsi nel 2016

5,7 milioni⁴

gli iscritti alle Casse di assistenza sanitaria integrativa in Italia

² ivi

³ ivi

⁴ Anagrafe del Ministero della Salute (dati 2014)

La nostra organizzazione e governance

L'organizzazione interna della Qu.A.S. è funzionale rispetto alle sue finalità. I processi principali, infatti, sono relativi a:

- direzione;
- amministrazione del patrimonio;
- progettazione e sviluppo di nuovi servizi;
- gestione delle relazioni con le aziende dei contribuenti;
- gestione della liquidazione delle pratiche di rimborso;
- gestione delle convenzioni sanitarie.

Il sistema di Corporate Governance della Qu.A.S. è volto a garantire la correttezza dei comportamenti e ad assicurare che i contributi degli iscritti vengano gestiti in maniera responsabile ed efficiente. Consiste in un sistema di strutture preposte, regole e valori per orientare, monitorare ed, eventualmente, correggere la condotta di tutte le persone all'interno dell'organizzazione. Ogni anno viene verificato che siano attuali e funzionali alle necessità dell'organizzazione lo statuto, il regolamento e la lista delle prestazioni ammesse al rimborso.

Gli organi preposti alla governance della Qu.A.S. sono: l'Assemblea dei soci, la Presidenza, il Consiglio Direttivo e il Collegio dei Sindaci. Tutte le cariche hanno la durata di quattro esercizi finanziari e permangono sino all'approvazione del bilancio del quarto esercizio.

L'Assemblea dei Soci, che è composta da 4 rappresentanti legali delle parti costituenti (Confcommercio – Imprese per l'Italia, Filcams Cgil, Fisascat Cisl e Uiltucs Uile), svolge le seguenti funzioni:

1. nomina gli amministratori componenti del Consiglio Direttivo ed il Collegio dei Sindaci, il Presidente ed il Vice Presidente;
2. delibera la sostituzione dei componenti degli Organi a seguito di comunicazione da parte dei Soci;
3. approva, su proposta del Consiglio Direttivo, i regolamenti della Qu.A.S. e all'unanimità dei Soci, le eventuali modifiche al Regolamento di funzionamento e allo Statuto, proposte dal Consiglio Direttivo, anche in esecuzione di accordi espressamente pattuiti a livello nazionale dalle Parti Stipulanti i CCNL;

4. delibera i compensi per i componenti di tutti gli Organi, nonché gli emolumenti a favore del Collegio dei Sindaci e approva, su proposta del Consiglio Direttivo, il rendiconto consultivo ed il budget previsionale, nonché le relative relazioni annuali dell'Ente provvedendo all'invio degli stessi alle Organizzazioni Socie;
5. delibera all'unanimità dei Soci lo scioglimento dell'Associazione e ne nomina i liquidatori.

Il Presidente ha la rappresentanza legale della Qu.A.S. e stipula i contratti deliberati dagli Organi statutari. La Presidenza è composta dal Presidente e dal Vice Presidente, che sono nominati dall'Assemblea dei Soci, alternativamente, nell'ambito del Consiglio Direttivo, una volta tra i Consiglieri rappresentanti le Organizzazioni sindacali dei lavoratori, la volta successiva tra i Consiglieri rappresentanti la Confcommercio – Imprese per l'Italia.

La Presidenza svolge le seguenti attività:

1. sovrintende al funzionamento della Cassa esercitando tutte le funzioni ad essa demandate da leggi, da regolamenti e dal Consiglio Direttivo;
2. convoca l'assemblea dei Soci ed il Consiglio Direttivo, determinando le materie da portare in discussione;
3. provvede a dare esecuzione alle deliberazioni del Consiglio Direttivo;
4. in caso di comprovata urgenza può esercitare i poteri del Consiglio Direttivo, salvo ratifica di quest'ultimo nella prima riunione utile;
5. invia al Comitato Nazionale di indirizzo e controllo tutti i documenti su cui è richiesto parere preventivo e/o informativa obbligatoria.

Il Consiglio Direttivo è composto da 6 rappresentanti designati dalle Organizzazioni sindacali Filcams Cgil, Fisascat Cisl, Uiltucs Uil, in ragione di 2 per ogni organizzazione sindacale, e da 6 rappresentanti designati dalla Confcommercio – Imprese per l'Italia, di cui i rappresentanti delle organizzazioni imprenditoriali del Turismo che hanno stipulato i CCNL del settore.

Il Consiglio Direttivo ha i poteri di amministrazione ordinaria e straordinaria e svolge i seguenti compiti:

1. predisporre, per l'approvazione da parte all'Assemblea dei soci, il budget previsionale ed il rendiconto consuntivo con allegate le

- relazioni annuali sull'andamento della gestione, dell'attività in corso e sull'attività programmata, anche rispetto agli obiettivi;
2. propone all'Assemblea dei Soci i Regolamenti e le relative modifiche da apportare allo Statuto e ai Regolamenti della Qu.A.S.;
 3. propone all'Assemblea dei Soci le linee di sviluppo dell'attività istituzionale, compresi i programmi pluriennali di investimenti e disinvestimenti della Qu.A.S., le relazioni annuali sull'attività svolta e su quella programmata per l'anno successivo;
 4. coordina la gestione della Qu.A.S., assumendo i provvedimenti relativi al funzionamento ed all'organizzazione interna dell'ente;
 5. approva, su proposta della Presidenza, previo parere del Comitato di Indirizzo e Controllo, la pianta organica e l'organigramma della Qu.A.S. in base alle esigenze operative;
 6. nomina, su proposta della Presidenza, il Direttore e provvede a stabilirne le relative competenze;
 7. delibera sui ricorsi presentati dagli assistiti entro 60 giorni dalla ricezione;
 8. accerta il possesso dei requisiti di moralità e professionalità previsti dallo Statuto.

Il Collegio dei Sindaci è formato da 5 componenti. Due sono designati da Confcommercio Imprese per l'Italia, due sono designati congiuntamente dalle Organizzazioni Sindacali, uno, che assume le funzioni di Presidente, è designato congiuntamente dalle organizzazioni stipulanti e scelto tra gli iscritti all'Albo dei Revisori ufficiali dei conti.

Il collegio sindacale 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.

Le persone della Qu.A.S.

L'attività della Qu.A.S. è svolta da 35 persone assunte con contratto di lavoro dipendente, 34 delle quali a tempo indeterminato. A tutti i dipendenti sono applicati i contratti collettivi nazionali. La presenza femminile è pari al 57%. Il part-time, di cui usufruiscono 7 dipendenti, è considerato dalla Cassa come un utile strumento di flessibilità per conciliare il lavoro con le esigenze familiari.

Dipendenti per tipo di contratto	2016			2015			2014		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Indeterminato	15	19	34	13	17	30	13	17	30
Determinato	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Totale	15	20	35	13	17	30	13	17	30
di cui :									
Full-time	15	13	28	13	9	22	13	9	22
Part-time	0	7	7	0	8	8	0	8	8

Il tipo di attività svolto dalla Qu.A.S. e le caratteristiche dei diversi servizi erogati richiedono un adeguato aggiornamento professionale delle persone impiegate nei processi realizzativi, come pure in quelli direzionali, di supporto e di monitoraggio, misurazione e miglioramento.

Le conoscenze tecniche, unite all'esperienza maturata nel tempo rappresentano, infatti, uno dei principali punti di forza della Cassa e un elemento su cui poggia la qualità dei servizi erogati.

La Qu.A.S. si impegna, dunque, a fornire alle proprie persone un aggiornamento professionale coerente con le attività svolte, in particolare quelle maggiormente critiche o che necessitano di maggiore attenzione rispetto all'evoluzione normativa.

Una speciale attenzione è posta all'aggiornamento continuo in tema di qualità e di responsabilità sociale, in modo da favorire la costante applicazione del Sistema di Gestione Integrato (SGI) adottato dalla Cassa.

A tutti i nuovi assunti viene assicurata:

- un'adeguata introduzione in organico, attraverso la conoscenza dell'organizzazione e l'acquisizione delle procedure e degli standard interni;
- una formazione in tema di qualità e di responsabilità sociale, per far comprendere sia i criteri che le modalità applicative del SGI e i relativi aspetti organizzativi ed operativi;
- un'accurata formazione tecnica (attraverso affiancamento a personale esperto) sulle mansioni che le nuove risorse sono chiamate a svolgere.

Nel corso dell'anno la Cassa ha erogato 1 ora di formazione sulle procedure interne per 50 settimane alle 14 persone che si occupano della liquidazione delle pratiche degli iscritti, con l'obiettivo di uniformare i comportamenti e le prassi di lavoro.

All'interno dell'azione formativa ha avuto una forte rilevanza anche il tema della sicurezza nelle pratiche quotidiane di lavoro a cui nel 2016 sono stati dedicati due corsi, della durata di 4 ore ciascuno, che hanno coinvolto tutto il personale della Qu.A.S. Infine, un corso di 8 ore è stato frequentato dal Responsabile del nuovo modello adottato dalla Cassa in tema di Privacy.



Gli iscritti

La Qu.A.S. sostiene i propri iscritti nella cura della salute e nella vita professionale, rimborsando le spese sostenute per l'acquisto di prestazioni sanitarie integrative, complementari e sostitutive rispetto a quelle erogate dal Servizio Sanitario Nazionale.

L'iscrizione alla Qu.A.S. è obbligatoria per tutti i dipendenti con qualifica di Quadro

ai quali si applichino i CCNL del Terziario, Commercio, Turismo e Servizi stipulati da



e del Turismo stipulati da



Hanno altresì l'obbligo d'iscrizione alla Qu.A.S. anche i dipendenti con qualifica di Quadro delle aziende di



Import/export ortofrutticoli



Impianti sportivi e fitness



Fiori



Concessionari di scommesse ippiche



Vigilanza privata



Concessionari di scommesse sportive (bingo)

Hanno diritto al rimborso delle prestazioni sanitarie tutti gli iscritti dipendenti e pensionati di aziende di tali settori le quali siano in regola con il versamento delle quote contributive dovute alla Qu.A.S. con l'applicazione integrale del CCNL vigente.

La copertura assistenziale della Cassa interessa la persona fisica del Quadro, non il suo nucleo familiare, fatto salvo quanto previsto per la "Tutela del figlio/a", per cui sono rimborsate tutte le prestazioni diagnostiche e terapeutiche fruite dal bambino nel primo anno di vita.

L'iscrizione viene gestita direttamente dalle organizzazioni che costituiscono i datori di lavoro, siano esse aziende, enti, associazioni, fondazioni.

Ciascun iscritto alla Qu.A.S., tramite la propria azienda, versa un contributo annuale nella misura stabilita dai contratti collettivi nazionali del lavoro. Il contributo costituisce parte integrante della retribuzione contrattuale ed è obbligatorio. La quota contributiva, invariata dal 1 Giugno 2011, per tutti i settori di attività che applicano i CCNL del Terziario, Commercio e Servizi è di 406 Euro, di cui 56 a carico del dipendente e 350 a carico dell'azienda. Limitatamente al primo anno, il contributo annuale deve essere versato interamente per la parte di competenza del dipendente (56 Euro), mentre quella a carico dell'azienda (350 Euro) è proporzionale al tempo di assunzione del lavoratore.

Limitatamente alle aziende del settore Turismo la contribuzione è minore, cioè pari a 340 Euro a carico dell'azienda e 50 Euro a carico del Quadro, per un totale di 390 Euro, in attesa della definizione del nuovo CCNL del settore. All'atto dell'iscrizione è, inoltre, dovuta dall'azienda una quota costitutiva una tantum, non frazionabile, pari a 340 Euro per ciascun Quadro non precedentemente iscritto alla Qu.A.S. per il Terziario, Commercio, Servizi e Turismo e settori affini.

Gli iscritti in servizio	2016			2015			2014		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
< 35	3.816	2.040	5.856	2.818	1.464	4.282	2.006	1.033	3.039
35-50	30.006	14.501	44.507	29.108	14.079	43.187	28.105	13.752	41.857
> 50	19.893	7.272	27.165	20.586	7.598	28.184	21.131	7.907	29.038
Totale	53.715	23.813	77.528	52.512	23.141	75.653	51.242	22.692	73.934

Numero di aziende convenzionate a cui appartengono gli iscritti in servizio	2016	2015	2014
		19.987	19.659

Fornitori e partner strategici

La Qu.A.S. presta la massima attenzione ai requisiti dei propri fornitori, tra cui i più strategici sono le strutture sanitarie convenzionate, che, per il ruolo che svolgono nell'ambito della catena del valore della Cassa sono ritenute dei veri e propri partner.

La selezione dei centri con cui stipulare una convenzione tiene conto del numero e del livello di qualità dei servizi offerti e del fatto che siano già convenzionati con delle compagnie di assicurazione. Viene, inoltre, valutata l'accessibilità della sede, cioè la collocazione nei centri urbani a maggior densità di iscritti alla Qu.A.S..

Le convenzioni si rinnovano tacitamente ogni anno, ma possono essere revocate dalla Cassa nel caso in cui vi siano segnalazioni di insoddisfazione da parte degli iscritti (negli ultimi anni è stato registrato un solo caso di questo tipo).

Nel perseguire il proprio impegno nel rapporto con la sanità pubblica, la Cassa nel 2016 ha sottoscritto importanti convenzioni con l'Ospedale Civile di Cuneo e con l'Ospedale San Raffaele di Milano anche per prestazioni sanitarie in regime di ricovero.

Numero di strutture sanitarie convenzionate per tipologia	2016	2015	2014
Case di cura	5	5	5
Studi odontoiatrici	2	2	1
Strutture ospedaliere	9	9	9
Poliambulatori	13	13	12
Totale	29	29	27

Mettiamo a sistema qualità e responsabilità sociale

La Qu.A.S. ritenendo che la Responsabilità Sociale e la Qualità siano fondamentali per la soddisfazione degli iscritti e di tutte le parti interessate, ha deciso di dotarsi di un Sistema di Gestione Integrato (SGI), conforme alla norma sulla qualità ISO 9001:2015 e coerente con la guida sulla responsabilità sociale ISO 26000.

La decisione di attuare un Sistema di Gestione Integrato (SGI), in particolare, risponde al desiderio di migliorare la soddisfazione degli iscritti, l'efficienza della propria organizzazione, ridurre i costi, aumentare la velocità di risposta al cliente e integrare aspetti della Responsabilità Sociale nel business. Ogni anno il SGI viene aggiornato, modificando i processi interni con innovazioni più o meno rilevanti, nell'ottica del miglioramento continuo. La Cassa svolge con periodicità almeno annuale un riesame del proprio SGI, la valutazione della sua efficacia e l'individuazione di azioni di miglioramento delle prestazioni e richiede una verifica di conformità da parte di un ente terzo indipendente.

La Presidenza, tramite un suo Rappresentante, monitora il raggiungimento degli obiettivi individuati ed assicura la rispondenza dell'organizzazione agli impegni dichiarati nella politica del SGI.

Nel corso del 2016 la Qu.A.S. ha conseguito gli obiettivi che si era posta, in particolare:

- mantenere costante la verifica della regolarità contributiva delle aziende iscritte alla Qu.A.S.;
- completare l'attuazione del Piano di Convenzionamento delle strutture sanitarie deliberato dagli Organi della Qu.A.S. ad Aprile 2007;
- migliorare i sistemi informatici, in particolare la procedure WinQuAS, il software progettato per la gestione delle diverse attività svolte dalla Cassa;
- definire una specifica tecnica che fissi i requisiti del sistema di gestione della responsabilità sociale di impresa.

CAPITOLO 2

La sostenibilità economica a garanzia degli iscritti



Sintesi e numeri chiave

La gestione degli aspetti economici e la sostenibilità del sistema

Una solidità che nasce dai numeri

Il valore economico generato e distribuito agli stakeholder

Sintesi e numeri chiave

Per la Cassa la sostenibilità economica costituisce un obiettivo fondamentale, in quanto è il prerequisito per poter assicurare il rimborso delle spese sanitarie dei propri iscritti con una prospettiva di lungo termine. Negli ultimi anni la Qu.A.S. ha avuto una gestione caratteristica in totale equilibrio con un saldo positivo tra contributi degli iscritti e prestazioni sanitarie rimborsate che le ha consentito di mettere a riserva un patrimonio da utilizzare in caso di cambiamenti imprevisi nello scenario esterno, eventualità che ad oggi non si è mai verificata.

HIGHLIGHT

31,8	contributi degli iscritti (milioni di euro)
26,6	valore delle prestazioni sanitarie rimborsate agli iscritti (milioni di euro)
84%	rapporto tra valore dei contributi ricevuti e delle prestazioni rimborsate

La gestione degli aspetti economici e la sostenibilità del sistema

Nel corso del 2016 la Qu.A.S. ha registrato un avanzo di gestione complessivo di 3,1 milioni di Euro. I contributi degli iscritti sono stati pari a 31,8 milioni di Euro, di cui l'84% (26,6 milioni di Euro) è stato utilizzato per rimborsare le prestazioni sanitarie.

L'obiettivo di miglioramento fissato dall'Assemblea dei Soci è di raggiungere un rapporto tra il valore delle prestazioni rimborsate agli iscritti e il valore dei contributi ricevuti superiore all'85%.

Il contesto in cui opera la Qu.A.S. può subire delle modifiche per effetto del cambiamento degli elementi fondamentali che lo caratterizzano, come per esempio le politiche sanitarie, i contratti collettivi nazionali e le relazioni tra i soggetti interessati.

Per poter assicurare l'equilibrio della gestione corrente la Qu.A.S. si è dotata di uno strumento tecnico di monitoraggio che elenca tutte le tipologie di prestazioni sanitarie rimborsabili dalla Cassa, le relative tariffe e i dettagli delle uscite sostenute per ogni voce. Grazie a questo strumento, chiamato Nomenclatore Tariffario, la Qu.A.S. controlla, una volta al mese per macro-aree e ogni tre mesi per singole voci, il valore economico dei rimborsi erogati per ogni tipologia di prestazione, disponendo di informazioni utili a comprendere il contesto e le esigenze degli iscritti, nonché ad assumere eventuali decisioni in merito alle modalità di erogazione del servizio.

Questo sistema di monitoraggio permette anche di rilevare eventuali anomalie nell'andamento delle spese sanitarie rimborsate e di analizzarne le cause, permettendo alla Cassa di intervenire, ove necessario, per riequilibrare le entrate e le uscite. La Qu.A.S. interloquisce, inoltre, regolarmente con i rappresentanti del Ministero della Salute e con le Commissioni Parlamentari nell'ambito della definizione delle politiche pubbliche che possono avere un impatto sull'equilibrio del sistema della sanità integrativa.

Una solidità che nasce dai numeri

Il patrimonio della Qu.A.S. è gestito sia direttamente, sia indirettamente, cioè tramite società di gestione del risparmio esterne (SGR).

La gestione diretta ha lo scopo di garantire una liquidità immediatamente disponibile, da poter utilizzare nel caso in cui il valore delle prestazioni sanitarie da rimborsare subisca incrementi significativi in un arco temporale ristretto, per effetto di fattori esogeni come, per esempio, l'introduzione di nuove disposizioni normative o un repentino cambiamento nella fruizione delle prestazioni sanitarie da parte degli iscritti. Tali rischi sono comunque costantemente monitorati.

Per quanto riguarda la gestione indiretta del patrimonio, la Qu.A.S. detta delle linee-guida alle società di gestione del risparmio con cui collabora, fornendo i parametri da rispettare, deliberati dal Consiglio Direttivo. Alle società di gestione vengono imposte delle limitazioni che riguardano, per esempio, il rating e la provenienza geografica degli investimenti.

Il controllo delle gestioni viene effettuato di norma ogni quindici giorni, così da monitorare costantemente che gli indirizzi forniti vengano rispettati.

La responsabilità nella gestione del patrimonio si esplica coniugando prudenza e redditività (che si è attestata tra l'1,7% e il 3% nell'ultimo triennio) per mantenere il valore nel tempo e preservarlo da eventuali rischi, in modo da garantire l'attuazione della missione istituzionale. Fino ad oggi il patrimonio non è mai stato intaccato ed è, anzi, stato incrementato. Il risultato positivo della gestione patrimoniale viene utilizzato per ampliare la copertura di spesa e i servizi a favore degli iscritti.

L'attuale modello di governance del patrimonio riflette un approccio prudenziale, non speculativo, che non comporti rischi elevati. Per esempio, si è scelto di non effettuare investimenti in titoli derivati o in Paesi a rischio.

La gestione del patrimonio, nell'organizzazione interna, è affidata a:

- l'Ufficio Finanza, che si relaziona con le società di gestione del risparmio esterne, monitora che vengano rispettate le decisioni prese dal Consiglio Direttivo e si occupa della gestione diretta del patrimonio;
- un Consulente finanziario interno, che fa da raccordo e controllo sulle gestioni diretta e indiretta;

- Commissione Finanza, che abbrevia i tempi e quindi migliora l'efficienza organizzativa, programmando gli investimenti in via preliminare, prima cioè della ratifica definitiva, che permane in capo al Consiglio Direttivo.

Per valutare l'approccio gestionale adottato dalla Qu.A.S., ogni tre mesi il Consiglio Direttivo riceve una relazione sull'andamento della gestione patrimoniale ed economica, il documento di Asset Liability Management, che consente di valutare se è necessario effettuare dei cambiamenti nella gestione. Inoltre, nel 2017, su impulso dei soci e per effetto di una novità normativa che interessa tutte le Casse, è stato nominato un Investment Advisor esterno con l'incarico di proporre l'Asset Liability Management al fine di determinare un'Asset Allocation Strategica in linea con gli obiettivi della Qu.A.S..

L'obiettivo per il futuro è investire fino al 5% del patrimonio totale a supporto del settore sanitario italiano, cioè in investimenti socialmente responsabili di tipo mission related.



Il valore economico generato e distribuito agli stakeholder

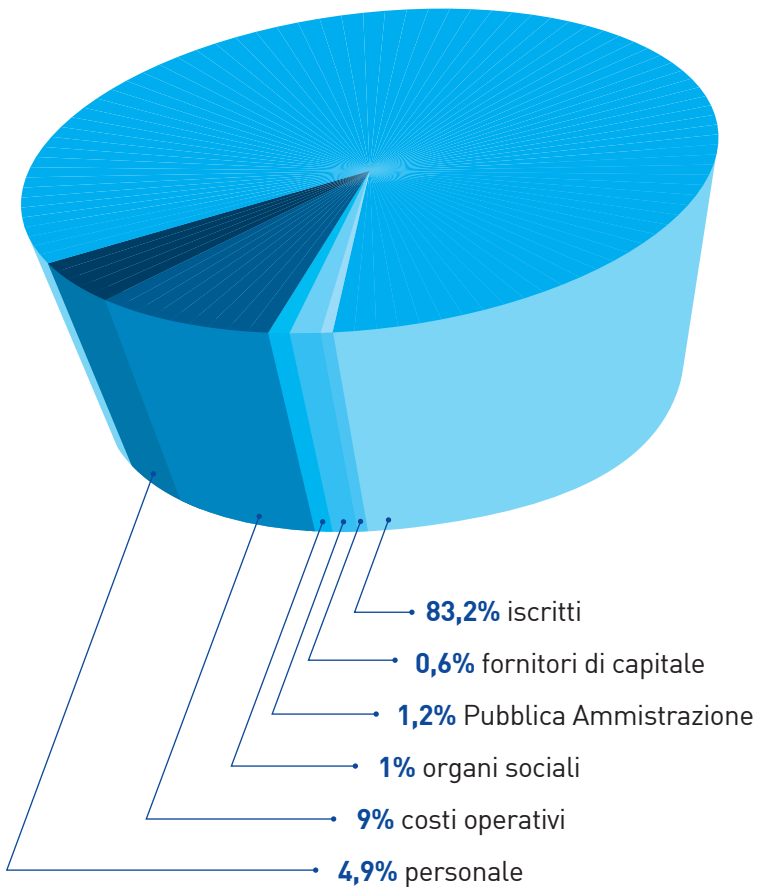
L'analisi della distribuzione del valore aggiunto, svolta riclassificando le voci dello schema di conto economico del bilancio consuntivo, consente di valutare l'equilibrio del sistema della Qu.A.S. (sempre raggiunto nell'ultimo triennio) e di comprenderne l'impatto economico sugli stakeholder, evidenziando in che modo la ricchezza creata viene distribuita sotto forma di costi.

VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO (dati in EURO)	2016	2015	2014
Valore economico generato	36.083.146	34.580.309	31.777.766
Entrate contributive	31.777.553	29.588.392	28.990.589
Gestione finanziaria e patrimoniale	1.686.810	2.468.437	607.437
Quote costitutive	2.468.400	2.523.480	2.179.740
Valore economico distribuito	31.946.316	28.190.006	27.717.347
Prestazioni in favore degli iscritti	26.592.148	23.102.781	22.905.571
Fornitori	2.882.124	2.607.622	2.303.492
Remunerazione dipendenti	1.578.710	1.424.407	1.370.127
Organi sociali	332.202	387.017	392.757
Remunerazione della PA	382.430	438.927	555.080
Fornitori di capitale	178.702	229.252	190.320
Valore economico trattenuto	4.136.832	6.390.304	4.060.415
Ammortamenti, svalutazioni	423.523	350.470	201.948
Accantonamenti per rischi	617.751	574.464	569.610
Accantonamenti e riserve*	2.468.400	2.523.480	2.179.740
Risultato della gestione straordinaria	-	-	4.704
Avanzo digestione	3.095.558	5.465.370	3.293.561

* le quote costitutive sono accantonate per intero a patrimonio secondo statuto della Qu.A.S.


Complessivamente, nel 2016 il valore economico distribuito dalla Qu.A.S. è stato pari all'85% del valore economico generato.

Il valore economico è stato così distribuito:



CAPITOLO 3

I servizi per gli iscritti e la tutela della privacy

A large, stylized graphic of a hand in shades of blue, with fingers spread, occupies the upper and middle portions of the page. The hand is rendered in a gradient of blue, with the palm and fingers appearing lighter and the background a darker blue.

Sintesi e numeri chiave
I servizi rimborsati
Come scegliamo i servizi sanitari
Gli impatti indiretti della nostra attività
I dati personali sono al sicuro
Educare i cittadini alla prevenzione
L'uso responsabile dei servizi sanitari

Sintesi e numeri chiave

Il numero delle prestazioni sanitarie rimborsate da Qu.A.S. nel 2016 è cresciuto di oltre il 20% rispetto al 2015. I servizi più richiesti riguardano le cure odontoiatriche e le visite specialistiche.

Le decisioni riguardanti la spesa sanitaria in favore dei Quadri sono in capo al Consiglio Direttivo che analizza e valuta i dati sulle richieste di rimborso pervenute dagli iscritti, anche relative a servizi non attualmente rimborsabili, per capire se le prestazioni rimborsabili sono adeguate in relazione alle loro esigenze e aspettative.

Rispetto al 2016, per il 2017 la Qu.A.S. ha stanziato il 10% in più delle risorse destinate alle spese sanitarie degli iscritti, ha innalzato il rimborso del ticket dal 70 al 100%, ha eliminato il numero massimo di visite specialistiche e ha incrementato la copertura economica delle prestazioni più frequenti, prevedendo anche nuovi servizi, frutto dell'avanzamento tecnologico in campo diagnostico e terapeutico, come la genetica e la biologia molecolare. Nel suo ruolo di attore del secondo pilastro del sistema sanitario, la Qu.A.S. contribuisce alla solidarietà e alla coesione sociale: la copertura sanitaria per i suoi iscritti, infatti, alleggerisce la pressione esercitata sul Sistema Sanitario Nazionale e la forza di contrattazione che ha in virtù del gran numero di persone rappresentate le consente di ottenere tariffe più vantaggiose per le prestazioni erogate ai suoi iscritti, rispetto a quelle applicate in caso di acquisto individuale.

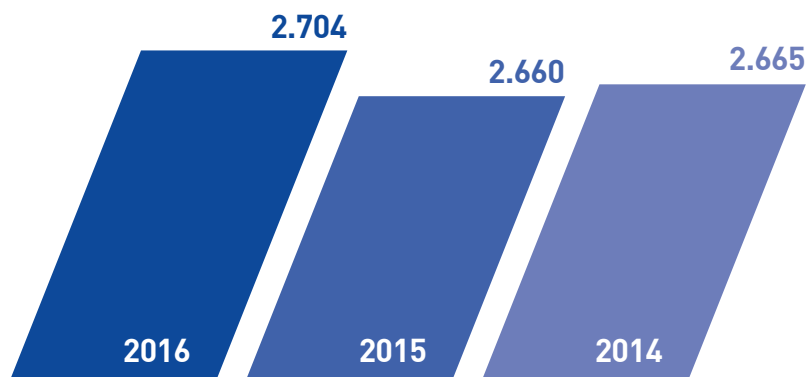
I dati del 2016 evidenziano un incremento significativo della prevenzione sanitaria presso i Quadri che in parte si può ricondurre anche allo sforzo compiuto dalla Cassa, che ha riservato una sezione del Nomenclatore Tariffario a 5 specifici programmi di prevenzione accessibili anche senza prescrizione medica.

HIGHLIGHT

2.704	tipologie di prestazioni sanitarie rimborsabili
480.290	numero di prestazioni sanitarie rimborsate nel 2016
65%	incidenza delle cure odontoiatriche sul totale delle spese rimborsate
67%	valore dei rimborsi indiretti sul totale

I servizi rimborsati

I servizi rimborsabili dalla Qu.A.S. sono, in crescita del 16% rispetto al 2015, e comprendono visite specialistiche, degenze e prestazioni complementari, interventi chirurgici, accertamenti diagnostici, prestazioni stomatologiche ed odontoiatriche, biologia e oncologia molecolare, pacchetti di prevenzione, assistenza infermieristica domiciliare, cure termali e ticket sanitari.



Numero di servizi sanitari rimborsabili

Nel 2016 la Qu.A.S. ha rimborsato 480.290 prestazioni sanitarie (+23% rispetto al 2015) per un valore complessivo di 26,6 milioni di Euro, tra cui spiccano per frequenza le cure odontoiatriche (65%) e le visite specialistiche (25%).

Negli ultimi anni si è assistito ad un'inversione nel rapporto tra il numero di rimborsi diretti e indiretti: nel 2014, infatti, i rimborsi diretti, cioè quelli avvenuti tramite i centri convenzionati, erano in netta prevalenza (59%) rispetto a quelli indiretti, cioè rimborsati agli iscritti che avevano anticipato la spesa (41%); nel 2015 si è registrata una situazione di equilibrio pressoché perfetto, mentre nel 2016 i rimborsi indiretti (52%) hanno superato numericamente quelli diretti (48%). Il valore economico dei rimborsi indiretti agli iscritti nel triennio è stabilmente pari ai due terzi dei rimborsi totali.

Rimborsi diretti e indiretti per tipologia e importo	2016		2015		2014	
	N.	Euro	N.	Euro	N.	Euro
Visite specialistiche	35.054	2.130.736	27.484	1.955.771	37.080	2.311.141
Cure odontoiatriche	93.174	9.372.921	77.394	7.251.896	88.434	8.549.478
Prevenzione	2.044	750.333	490	182.605	406	119.982
Interventi chirurgici	12.042	4.850.652	10.432	3.338.533	10.009	3.288.062
Altro	337.976	9.487.506	303.055	10.373.976	278.688	8.636.908
Totale	480.290	26.592.148	418.855	23.102.781	414.617	22.905.571

Numero e valore delle pratiche gestite*	2016		2015		2014	
	N.	Euro	N.	Euro	N.	Euro
Rimborsi diretti (ai centri convenzionati)	58.249	9.521.735	52.442	8.207.899	63.372	7.547.633
Rimborsi indiretti (agli iscritti)	62.609	17.070.413	52.888	14.894.882	44.956	15.357.938
Totale	120.858	26.592.148	105.330	23.102.781	108.328	22.905.571

*In questo caso si fa riferimento alle pratiche, non alle prestazioni. Ogni pratica può includere anche a più prestazioni.

Come scegliamo i servizi sanitari

Nel 2016 il Consiglio Generale della Cassa e le Parti Sociali costitutive hanno approvato la revisione del Nomenclatore Tariffario, valido per il 2017, che prevede un incremento del 10% delle risorse destinate ai rimborsi delle prestazioni. In particolare, tra le novità più rilevanti, si segnala:

- l'innalzamento del rimborso del ticket, che passa dal 70% al 100%, eliminando la differenza tra prestazioni fruite nelle strutture pubbliche e private;
- l'eliminazione del numero massimo di visite specialistiche;
- l'incremento dei rimborsi di molte prestazioni usate più frequentemente;
- l'inserimento di nuove importanti prestazioni frutto dell'avanzamento tecnologico in campo diagnostico e terapeutico;
- l'introduzione della possibilità di fruire della diaria giornaliera fin dal primo giorno di ricovero, nel caso di Day Hospital per patologie oncologiche.

Le decisioni riguardanti la spesa sanitaria in favore dei Quadri sono in capo al Consiglio Direttivo, mentre l'importo della quota contributiva degli iscritti viene stabilita nell'ambito della contrattazione per il rinnovo del CCNL ogni cinque anni.

La Qu.A.S. raccoglie, analizza e sottopone periodicamente all'attenzione del Consiglio Direttivo i dati sulle richieste di rimborso pervenute dagli iscritti, anche relative a servizi non attualmente rimborsabili, per capire se le prestazioni del Nomenclatore Tariffario sono adeguate rispetto alle loro esigenze e aspettative. In questo modo l'organizzazione tende ad ottimizzare il paniere di servizi rimborsabili rispetto alle risorse disponibili.

Gli impatti indiretti della nostra attività

La Qu.A.S., nel suo ruolo di attore del secondo pilastro del sistema sanitario, contribuisce alla solidarietà e alla coesione sociale sotto diversi punti di vista. In primo luogo, la copertura sanitaria per i suoi iscritti genera impatti positivi diretti sui beneficiari, ma anche impatti positivi indiretti su tutta la società, come conseguenza della minore pressione esercitata sul Sistema Sanitario Nazionale (SSN). Le risorse pubbliche possono, quindi, essere utilizzate a vantaggio delle fasce più fragili della popolazione e concentrarsi sui servizi più necessari e basilari. Va, inoltre, considerato che, poiché la Qu.A.S. agisce nell'interesse di un gran numero di beneficiari, nei confronti dei fornitori di servizi sanitari ha una capacità di contrattazione maggiore rispetto a quella dei singoli e, di conseguenza, riesce ad ottenere tariffe più vantaggiose per le prestazioni erogate ai suoi iscritti rispetto a quelle applicate in caso di acquisto individuale (le cosiddette spese "out of pocket", pagate interamente e direttamente dal singolo cittadino). Un attento monitoraggio dell'attività del SSN permette alla Qu.A.S. di valutare l'opportunità di apportare delle modifiche nella tipologia e nelle modalità di erogazione dei servizi sanitari ai propri iscritti, per agevolare, per esempio, l'accesso a quelli che presso il SSN comportano tempi di attesa talvolta non conciliabili con le esigenze di cura.

Come ulteriore esempio degli impatti generati dalla Qu.A.S. a favore della solidarietà sociale si può citare anche il recente ampliamento della gamma di prestazioni riconosciute per l'assistenza sanitaria e infermieristica a favore delle persone che perdono la loro autosufficienza e necessitano, quindi, di cure e degenze di medio periodo. Le spese sostenute per tali prestazioni sono rimborsate all'iscritto indipendentemente dalla sua età e dalle circostanze che hanno originato la sua condizione. La Qu.A.S. ha intenzione di definire una propria politica specifica per la gestione della Non Autosufficienza e a tale scopo ha già svolto uno studio attuariale e sta valutando la possibilità di rimborsare, almeno in parte, anche le spese per l'assistenza domiciliare.

I dati personali sono al sicuro

La Qu.A.S. gestisce una significativa mole di dati sensibili, in quanto relativi alle condizioni di salute degli iscritti. Il tema della riservatezza delle informazioni è, dunque, di primaria importanza per la Cassa, che si è dotata di un modello di gestione della privacy e ha nominato un proprio responsabile interno a cui competono la protezione dei dati, il controllo degli accessi alle cartelle dei file e la gestione degli archivi di posta.

Il Sistema di Gestione della Privacy implementato dalla Qu.A.S. è conforme a quanto richiesto dal D.Lgs. 196/2003, che sancisce l'obbligo, per i soggetti coinvolti nelle operazioni di trattamento di dati personali, di adottare misure di sicurezza preventive per ridurre al minimo i rischi di distruzione, perdita, accesso non autorizzato, trattamento non consentito.

Un altro importante elemento di conformità normativa riguarda l'adeguamento delle procedure interne al nuovo Regolamento Europeo sulla protezione dei dati, che ha introdotto nella legislazione comunitaria i principi del "Privacy-by-design", che impone di prevedere specifiche misure di protezione fin dalla fase di progettazione del servizio, e del "Privacy-by-default", per il quale le impostazioni predefinite dei servizi online devono essere quelle che garantiscono il massimo rispetto della Privacy. L'adeguamento alle prescrizioni di questo nuovo riferimento normativo è avvenuto in anticipo rispetto alla scadenza indicata.

La Qu.A.S. redige periodicamente anche un Documento Programmatico sulla Sicurezza (DPS), che fornisce un resoconto dettagliato delle misure di sicurezza adottate per evitare, o ridurre al minimo, il verificarsi di qualsiasi tipo di evento dannoso o pericoloso a carico dei dati personali.

Nel 2016 la Cassa ha subito tre attacchi criptografici da parte di virus del tipo Trojan CriptoLoker, che non hanno, tuttavia, prodotto effetti negativi, a riprova della validità dei sistemi organizzativi e tecnologici utilizzati.

Nel 2016, infine, non si sono verificati contenziosi con gli iscritti dovuti al trattamento delle informazioni personali.

Educare i cittadini alla prevenzione

La Qu.A.S. nell'ambito delle proprie iniziative istituzionali ha introdotto importanti programmi di prevenzione, tra cui quella cardiovascolare e in ambito neoplastico e, più precisamente, le neoplasie dell'apparato genitale femminile e della mammella e le neoplasie prostatiche nell'uomo. Tale scelta strategica si pone in linea con la più moderna ed evoluta assistenza sanitaria, che incoraggia a prevenire prima di curare. La Cassa ha creato pacchetti di prevenzione tra i più moderni ed in linea con le più avanzate linee guida delle società scientifiche internazionali.

La prevenzione contribuisce a migliorare la qualità della vita perché è in grado di precedere o diagnosticare tempestivamente l'insorgere della malattia. I dati del 2016 evidenziano un incremento significativo della prevenzione sanitaria presso i Quadri: è, infatti, cresciuto di 5 volte in 3 anni il numero di iscritti alla Qu.A.S. che ha usufruito dei "pacchetti prevenzione" messi a loro disposizione. Il risultato si deve anche allo sforzo compiuto dalla Cassa, che ha riservato una sezione del Nomenclatore Tariffario a cinque specifici programmi di prevenzione accessibili anche senza prescrizione medica.

L'uso responsabile dei servizi sanitari

In Italia si fanno più risonanze magnetiche pro capite che nel resto d'Europa. L'uso improprio dei servizi sanitari sottrae risorse disponibili per i servizi effettivamente utili ai cittadini. Per questo motivo la Qu.A.S. si impegna a sensibilizzare i propri iscritti a fare un uso corretto dei servizi sanitari per interventi effettivamente necessari, al fine di ottimizzare le proprie risorse economiche disponibili. In tal senso la Cassa ha iniziato un percorso per il monitoraggio dei comportamenti anomali degli iscritti e dei centri convenzionati che la porterà a breve all'adozione di strumenti adatti a questo scopo. La Qu.A.S. traccia comunque già oggi tutte le informazioni relative alle richieste di rimborso e richiede ai propri iscritti per l'erogazione di servizi sanitari una ricetta medica che attesti una diagnosi.

L'obiettivo per il futuro è di implementare un sistema di fraud detection per garantire un uso responsabile dei servizi sanitari da parte degli Iscritti.



CAPITOLO 4

Il miglioramento continuo



Sintesi e numeri chiave
Più efficienza, più risorse
La comunicazione responsabile come leva di efficienza
Promuoviamo stili di vita sani

Sintesi e numeri chiave

Efficienza significa per la Qu.A.S. migliorare i propri servizi e contenere i costi operativi e di struttura per liberare risorse da investire a favore degli iscritti, attraverso l'ottimizzazione dei processi, la buona gestione degli acquisti e l'innovazione tecnologica.

Nell'ultimo triennio la Cassa ha gestito un numero crescente di pratiche, dimezzato i tempi di rimborso e rinnovato il processo per la liquidazione dei rimborsi, collaborando con l'Agenzia delle Entrate, a cui oggi fornisce i dati economici delle prestazioni sanitarie rimborsate.

La comunicazione con gli iscritti è stata migliorata con il restyling del sito web della Cassa e la creazione dell'App "Qu.A.S.", che permette di gestire le pratiche di rimborso tramite smartphone o tablet.

Attraverso la propria rivista "Salute e sanità per i quadri", disponibile anche online, la Qu.A.S. promuove l'educazione alla salute verso i propri iscritti e la collettività.

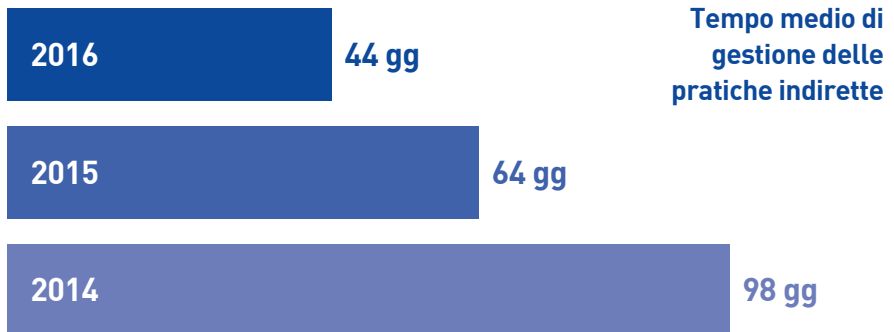
HIGHLIGHT

74%	pratiche di rimborso gestite online
-55%	riduzione del tempo medio di rimborso delle pratiche indirette negli ultimi 3 anni
44	giorni tempo medio per il rimborso delle spese sanitarie indirette
14.000	quesiti gestiti tramite Help Desk
1	controversia con gli iscritti
240.000	visite al sito web

Più efficienza, più risorse

Nel 2016 la Cassa ha gestito 109.167 pratiche di rimborso (+16% rispetto all'anno precedente) ed è riuscita a migliorare significativamente le tempistiche dei rimborsi indiretti, passando da 64 a 44 giorni come valore medio (-31%). Tale risultato è ancora più significativo se si raffronta il dato del 2016 con quello del 2014: -55% in tre anni, grazie al miglioramento dei sistemi informatici e alla decisione di dare la priorità alle pratiche più onerose per gli iscritti, effettuando i rimborsi di quelle con un valore inferiore a 160 Euro solo dopo 90 giorni dalla data della fattura.

L'obiettivo per il 2017 è riuscire a chiudere le pratiche di rimborso entro 30 giorni.



Attualmente, per richiedere un rimborso, gli iscritti possono seguire una procedura telematica, caricando i documenti tramite il sito web della Qu.A.S., oppure possono inviare la documentazione cartacea tramite raccomandata con ricevuta di ritorno.

L'obiettivo della Cassa è, tuttavia, quello di raggiungere una completa dematerializzazione dei processi, abbandonando la gestione cartacea in favore di quella digitale. Si tratta di un obiettivo raggiungibile, in quanto i dati degli ultimi anni mostrano un notevole incremento delle pratiche online.

Modalità di gestione dei rimborsi	2016	2015	2014
Gestione online	74%	71%	50%
Gestione cartacea	26%	29%	50%

Nel 2016 la procedura di rimborso delle spese sostenute presso i centri convenzionati è stata modificata per rispondere ad un'esigenza dell'Agenzia delle Entrate, in modo che quest'ultima possa disporre di dati utili alla precompilazione del modello 730 degli iscritti e possa svolgere più agevolmente eventuali accertamenti fiscali sui medici e sui centri convenzionati. Per spiegare le modifiche apportate alla procedura di rimborso, la Cassa ha realizzato una campagna di informazione rivolta a tutti i centri convenzionati.

Dal 2016 è, inoltre, operativo un nuovo processo per l'iscrizione online delle aziende alla Qu.A.S., che non richiede più l'invio dell'iscrizione in formato cartaceo.

Un'ulteriore innovazione degli ultimi anni ha riguardato la digitalizzazione del database con gli indirizzi di posta elettronica certificata (PEC) delle aziende iscritte, che ha consentito di contenere i costi e minimizzare l'impatto ambientale delle comunicazioni con le aziende, in particolare i solleciti di pagamento (circa 2.500 l'anno), grazie all'eliminazione di quasi tutte le comunicazioni cartacee.

Nell'ambito delle attività previste dal Sistema di Gestione per la Qualità, per prevenire situazioni di insoddisfazione da parte degli iscritti, la Qu.A.S. svolge un'analisi sistematica dei reclami più frequenti. Sia i reclami che le anomalie organizzative sono registrati e analizzati per risolvere nel minor tempo possibile le eventuali criticità e per prevenire il ripetersi di situazioni non desiderate.

Per migliorare l'offerta dei servizi sanitari erogati, la Qu.A.S. conduce annualmente delle indagini di customer satisfaction rivolte agli iscritti e alle loro aziende. Si tratta di sondaggi telefonici che consistono in una serie di domande a risposta chiusa.

Nel 2016 l'analisi svolta presso gli iscritti ha messo in evidenza un livello di soddisfazione complessiva più che sufficiente nei confronti delle informazioni e dei servizi erogati dalla Qu.A.S.. I suggerimenti più frequenti hanno riguardato la possibilità di estensione della copertura sanitaria ai familiari,

l'aumento del numero dei centri convenzionati, il miglioramento del sito internet e una maggiore chiarezza riguardo al Nomenclatore Tariffario. Per quanto riguarda le aziende, l'indagine ha messo in evidenza un generale miglioramento della soddisfazione rispetto agli anni precedenti, come risulta, per esempio, dalla valutazione "eccellente" attribuita all'efficacia del servizio erogato dalla Qu.A.S., passata dal 23% nel 2012 al 47% nel 2016. Nel 2016 è stato predisposto anche un questionario per gli iscritti somministrato presso i centri convenzionati, che è stato compilato da 971 Quadri che, in linea generale, hanno espresso un'ampia soddisfazione per i servizi ricevuti dalle strutture convenzionate.

Queste indagini permettono di identificare le aree di intervento prioritarie e definire le più opportune azioni di miglioramento dell'efficienza organizzativa, così da ottimizzare i processi interni e liberare risorse da destinare alla mission istituzionale.



La comunicazione responsabile come leva di efficienza

Una comunicazione trasparente e responsabile nei confronti delle aziende e dei propri iscritti permette di migliorare l'accesso ai servizi erogati, riducendo allo stesso tempo le criticità e le inefficienze dovute a possibili dubbi o malintesi.

All'interno dell'organizzazione le funzioni che si occupano della comunicazione agli stakeholder sono:

- il settore dedicato alla liquidazione delle pratiche, che si rivolge direttamente agli iscritti ed interviene quando quest'ultimo anticipa le spese sanitarie per cui chiede un rimborso;
- il settore dedicato alle aziende, che si relaziona su tematiche riguardanti la regolarità contributiva, eventuali anomalie sulle iscrizioni, trasferimenti;
- il settore dedicato alle convenzioni sanitarie, che gestisce principalmente la comunicazione con i centri convenzionati e con gli iscritti per tutto ciò che riguarda i rimborsi sanitari diretti;
- il Direttore Generale e il Presidente, che sono responsabili della comunicazione esterna ed istituzionale.

Un importante strumento di comunicazione è la rivista trimestrale "Salute e Sanità per Quadri", che fornisce informazioni sull'attualità, sulla previdenza, sull'assistenza e sulla professione medica. La rivista è disponibile online sul sito web www.salutesanitaperquadri.it e viene recapitata gratuitamente a tutti gli iscritti nel formato cartaceo in occasioni speciali, come nel mese di gennaio 2016, quando sono state presentate agli iscritti le novità del Nomenclatore Tariffario per il 2017.

Per quanto riguarda i canali di comunicazione per soddisfare le richieste d'informazioni da parte degli iscritti, è attivo un help desk al numero 06 5852191, dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 e dalle 14 alle 17, per questioni di carattere generale riguardanti, per esempio, le pratiche di rimborso, gli adempimenti delle aziende e i centri convenzionati. Nel 2016 tramite questo canale è stata data risposta a circa 14.000 dubbi degli iscritti. Nell'ultimo anno, inoltre, è stata creata l'App "Qu.A.S.", che

permette agli iscritti di gestire le proprie pratiche di rimborso tramite smartphone o tablet, ed è stato effettuato un restyling del sito web per renderlo maggiormente fruibile. Nel corso degli ultimi anni, la Qu.A.S. ha cercato di migliorare la propria comunicazione introducendo delle novità volte a semplificare i rapporti con le aziende e i propri iscritti. Nel 2015, per esempio, è stato introdotto il pagamento dei contributi tramite il modello F24, in modo che le aziende possano versarli automaticamente con cadenza regolare; inoltre, è stata introdotta una nuova procedura online per monitorare i pagamenti, le variazioni ed i trasferimenti delle aziende. La comunicazione con gli iscritti avviene anche indirettamente tramite i centri convenzionati, a cui la Cassa fornisce direttive e circolari e con cui mantiene anche un rapporto telefonico diretto.

Nell'ultimo triennio le informazioni sui servizi e le comunicazioni commerciali non sono state oggetto di nessuna sanzione nè contestazione.



Promuoviamo stili di vita sani

La Qu.A.S. si impegna a promuovere stili di vita sani e a diffondere buone abitudini in tema di salute e alimentazione per migliorare la salute dei suoi iscritti e della comunità in generale. Lo strumento principale che la Qu.A.S. utilizza per promuovere l'educazione alla salute è la rivista "Salute e sanità per i quadri" cui è stato recentemente dedicato un sito web www.salutesanitaperquadri.it. Le tematiche maggiormente trattate all'interno della rivista nel corso del 2016 sono state: prevenzione, salute e nutrizione, stili di vita sani.

L'obiettivo per il futuro è promuovere il sito web e la rivista "Salute e Sanità per i Quadri" della Qu.A.S. con un approccio di social marketing per promuovere il tema della prevenzione personalizzata sui singoli bisogni degli iscritti.

60%

gli Italiani che si ritengono informati sui temi sanitari⁵

80%

le persone interessate ai temi della salute

72%

gli Italiani che utilizzano i medici di famiglia come riferimento principale per reperire informazioni

32,3%

le persone che fanno uso di internet abitualmente come fonte informativa per questioni relative alla salute

29%⁶

gli Italiani che considerano la salute il valore universale più importante al secondo posto solo dopo la famiglia

⁵ Ricerca Censis-Agenas 2017

⁶ Ricerca Osservatorio Salute 2017

CAPITOLO 5

**Sintesi degli
obiettivi
2017-2020**



Aumentare il rapporto tra il valore economico delle prestazioni rimborsate e il totale delle entrate, garantendo sempre la sostenibilità economica della Cassa

1

Fornire un aiuto economico agli iscritti non autosufficienti che necessitano di cure di medio periodo

2

Ampliare la rete convenzionata di strutture sanitarie di eccellenza (Lombardia, Piemonte, Trentino, Emilia Romagna e Campania) e individuare nuove strutture pubbliche (università o grandi ospedali) quali punti di riferimento per grandi patologie

3

Introdurre servizi sanitari innovativi come i protocolli di prevenzione personalizzati

4

A large, light blue, stylized graphic of a hand with fingers pointing upwards, serving as a background for the list items.
5

Dematerializzare completamente le pratiche di rimborso degli iscritti abbandonando i formati cartacei in favore delle pratiche digitali

6

Investire almeno il 5% del patrimonio totale a supporto del settore sanitario Italiano cioè in investimenti di tipo mission related

7

Implementare un sistema di fraud detection per garantire un uso responsabile dei servizi sanitari da parte degli iscritti

8

Diffondere al personale della Qu.A.S. e alle parti interessate il Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale di Impresa ispirato alla guida sulla responsabilità sociale ISO 26000 e introdurre sistemi di valutazione dei fornitori basati su criteri di sostenibilità

CAPITOLO 6

Guida alla lettura



Come nasce questo documento

La scelta dei contenuti

I temi materiali per la Qu.A.S. e il collegamento con gli aspetti dei GRI Standards

Il coinvolgimento dei nostri stakeholder

Come nasce questo documento

Il primo Rapporto di Sostenibilità presenta i risultati raggiunti 2016 (dal 1 gennaio al 31 dicembre) dalla Qu.A.S. - Cassa Assistenza Sanitaria Quadri (all'interno del documento anche "la Cassa") e alcune informazioni qualitative riferite ai primi mesi del 2017. Dove possibile è stato proposto il confronto dei dati dell'ultimo triennio. Il Rapporto di Sostenibilità ha l'obiettivo di illustrare le strategie della Qu.A.S. e le connesse performance. Il perimetro dei dati economico finanziari risulta essere lo stesso del Bilancio Consuntivo 2016. Il Rapporto di Sostenibilità 2016 è stato redatto in conformità ai nuovi standard "GRI Sustainability Reporting Standards" (2016) pubblicati dal Global Reporting Initiative (GRI), secondo l'opzione "Core".

Nella predisposizione del report sono stati applicati i 10 principi per la definizione del contenuto e della qualità del report definiti dai nuovi Standards GRI: per esempio, il principio di completezza, che richiede che il Rapporto di Sostenibilità debba coprire gli aspetti ritenuti "materiali", cioè più rilevanti, per consentire agli stakeholder di valutare la performance dell'organizzazione nel periodo di rendicontazione, ma anche il principio di accuratezza, che richiede che le dichiarazioni di tipo qualitativo contenute all'interno documento siano valide e coerenti anche con altre informazioni riportate e con le altre evidenze pubbliche, riferibili sempre al medesimo intervallo temporale.

In appendice al documento è presente la tabella degli indicatori GRI rendicontati che funge da bussola per i lettori. I contenuti e gli indicatori oggetto della rendicontazione sono stati definiti a partire dai risultati della prima analisi di materialità svolta nel 2017, che ha coinvolto le prime linee dell'organizzazione nell'identificazione e prioritizzazione degli aspetti di sostenibilità rilevanti. All'interno del documento è opportunamente segnalato se il dato riportato è stato generato attraverso stime.

La redazione del documento ha visto coinvolta tutta l'organizzazione della Qu.A.S.. In particolare i lavori sono stati condotti da un comitato guida, composto dai direttori di area/struttura, con compiti di supervisione e

coordinamento, e da un gruppo di lavoro operativo interno con il compito di gestire le attività legate alla raccolta dati, alle interviste alle prime linee dell'organizzazione e alla scrittura del documento.

FEEDBACK Per ulteriori informazioni e suggerimenti è possibile scrivere all'indirizzo di posta elettronica: info@quas.it o visitare il sito internet www.quas.it



La scelta dei contenuti

In linea con quanto richiesto dagli standard GRI, i contenuti e gli indicatori oggetto della rendicontazione del presente Rapporto sono stati definiti a partire dai risultati delle prima analisi di materialità svolta nel 2017. La matrice di materialità è frutto di un processo strutturato in più fasi che, a partire da uno studio dello scenario esterno volto a comprendere il punto di vista e le principali pressioni degli stakeholder, ha coinvolto tutti i direttori e alcune figure apicali della Qu.A.S. nella definizione dei temi prioritari per l'azienda.

Il processo si è articolato nelle fasi riportate di seguito.

Fase 1. Identificazione dei temi potenzialmente materiali effettuata attraverso l'analisi di organizzazioni comparabili, di documenti per la rendicontazione di sostenibilità e dei sistemi di gestione e documenti interni alla Qu.A.S..

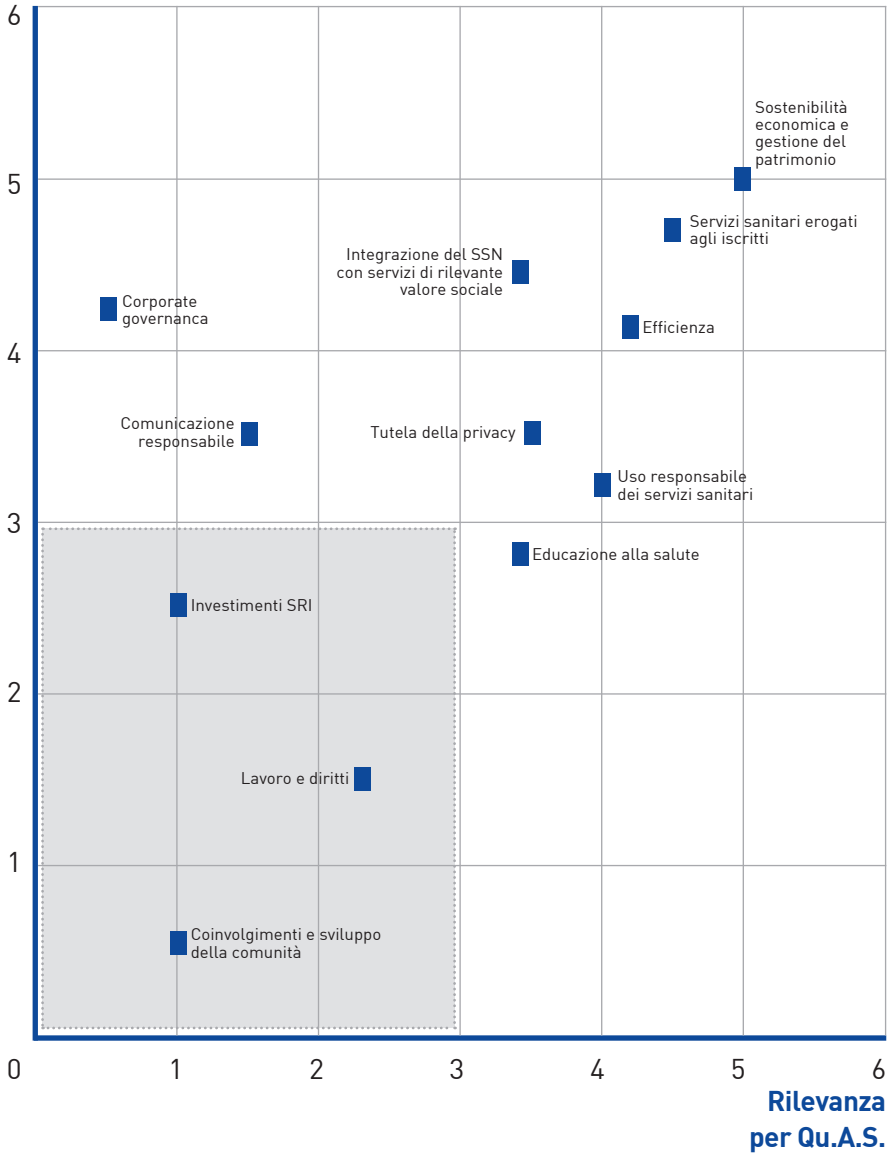
Fase 2. Prioritizzazione dei temi potenzialmente materiali effettuata nel corso di un workshop dedicato, a cui hanno partecipato le figure apicali dell'organizzazione.

A partire da un ampio set di tematiche rilevanti per il settore, successivamente scremato nel corso del workshop, il management della Qu.A.S. ha definito le priorità aziendali e identificato le esigenze e le principali pressioni dei propri stakeholder a cui è stato attribuito un peso secondo i criteri di rilevanza, legittimità e potere di influenzarla e in base all'impatto che le decisioni e l'operatività della Cassa hanno su di loro.

Da questo lavoro sono emersi i nove temi sui quali è stata costruita la struttura del Report di Sostenibilità.



Rilevanza per gli stakeholder



I temi materiali per la Qu.A.S. e il collegamento con gli aspetti dei GRI Standards

Temi materiali	Perché questi temi sono importanti per la Qu.A.S.	Aspetti degli standard GRI collegati	Perimetro degli impatti
Sostenibilità economica e gestione del patrimonio	La sostenibilità economica e la gestione responsabile del patrimonio garantiscono l'equilibrio del sistema e permettono alla Qu.A.S. di continuare ad operare rimborsando le spese sanitarie degli iscritti con continuità nel tempo in un quadro di collaborazione con la sanità pubblica.	Performance Economica	La Qu.A.S./ Società di gestione del risparmio
Servizi sanitari erogati agli iscritti	Assicurare la soddisfazione degli iscritti garantendo standard elevati di servizio (tempi liquidazione pratiche) e la massima efficienza nell'erogazione dei contributi è un aspetto cruciale della mission e dell'operatività della Qu.A.S. e dunque un tema estremamente rilevante.	Salute e sicurezza dei clienti	La Qu.A.S./ Centri convenzionati
Efficienza	L'efficienza della Qu.A.S. genera degli impatti positivi che ricadono sugli iscritti, come la possibilità di poter usufruire di servizi sanitari a maggior valore aggiunto.	Salute e sicurezza dei clienti	La Qu.A.S./ Centri convenzionati
Integrazione del SSN con servizi di rilevante valore sociale	L'assistenza sanitaria integrativa ha un importante valore sociale perché può contribuire a ridurre le disuguaglianze sociali derivanti dalla contrazione della spesa del Sistema Sanitario Nazionale soprattutto con riferimento alle prestazioni non indispensabili alle quali già oggi si ricorre in maniera significativa mediante spesa cosiddetta "out of pocket".	Impatti economici indiretti	La Qu.A.S./ Associazioni di categoria

<p>Uso responsabile dei servizi sanitari</p>	<p>L'uso responsabile dei servizi sanitari incide sull'operatività e sull'efficienza gestionale della Qu.A.S. garantendo inoltre la sostenibilità nell'accesso ai servizi da parte degli iscritti. L'uso responsabile dei servizi sanitari è ancor più rilevante per gli iscritti perché assicura l'equità nell'accesso ai servizi e incide sulla qualità dal momento che l'uso irresponsabile dei servizi genera inefficienze e un minor budget che la Qu.A.S. può mettere a loro disposizione.</p>	<p>Marketing ed etichettatura</p>	<p>La Qu.A.S./ Centri convenzionati</p>
<p>Tutela della privacy</p>	<p>La Qu.A.S. detiene dati sensibili sulla salute degli iscritti pertanto ne deve tutelare la privacy. La perdita di dati potrebbe causare danni economici e reputazionali.</p>	<p>Privacy dei clienti</p>	<p>La Qu.A.S./ Centri convenzionati</p>
<p>Educazione alla salute</p>	<p>La diffusione di buone abitudini in tema di salute e alimentazione ha un impatto positivo sugli iscritti e la collettività poiché migliorando la salute della popolazione si riduce la spesa del Sistema Sanitario Nazionale. Il tema è inoltre strettamente legato alla mission della Qu.A.S.</p>	<p>Impatti economici indiretti</p>	<p>La Qu.A.S./ Centri convenzionati</p>
<p>Comunicazione responsabile</p>	<p>La comunicazione responsabile, cioè non ingannevole, trasparente e priva di asimmetrie informative contribuisce alla buona reputazione della Qu.A.S. e favorisce buoni rapporti con gli stakeholder. La comunicazione è inoltre un fattore che favorisce il corretto accesso ai servizi da parte di iscritti e aziende e rende più efficiente il rapporto con i centri convenzionati che erogano i servizi.</p>	<p>Marketing ed etichettatura</p>	<p>La Qu.A.S./ Centri convenzionati</p>
<p>Corporate Governance</p>	<p>Un sistema di Corporate Governance solido, costituito da strutture, regole, norme, prassi e un sistema di controllo, contribuisce a ridurre il rischio di comportamenti e decisioni che possono pregiudicare il valore di un'organizzazione e garantisce una migliore performance operativa.</p>	<p>Governance</p>	<p>La Qu.A.S./ Centri convenzionati</p>

Il coinvolgimento dei nostri stakeholder

La Qu.A.S. si relaziona con propri portatori di interesse con modalità e strumenti diversi, che le consentono di fornire informazioni sul proprio operato e di raccogliere istanze e aspettative degli stakeholder.

La specificità del settore in cui opera la Qu.A.S. rende particolarmente strategica la gestione delle relazioni con le istituzioni che si occupano di sanità e di welfare. In questo ambito la Qu.A.S. interloquisce stabilmente con i rappresentanti del Ministero della Salute e delle Commissioni parlamentari che si occupano di sanità.

Nell'ambito delle iniziative che riguardano i nuovi servizi sanitari da erogare agli iscritti definisce costantemente le proprie proposte attraverso l'ascolto e il dialogo con diversi partner del mondo medico e delle associazioni di categoria (per esempio Adepp, Confcommercio) di cui fa parte.

La tabella che segue mostra le principali modalità di coinvolgimento degli stakeholder e gli ambiti tematici trattati:

Gli stakeholder della Qu.A.S.	Modalità di coinvolgimento	Ambito tematico
Iscritti	Area dedicata sul sito web Indagini customer satisfaction periodiche Gestione reclami Documentazione commerciale Servizio clienti Rivista “Salute e Sanità per Quadri”	Servizi sanitari erogati Educazione alla salute Tutela della privacy
Aziende e centri convenzionati	Area dedicata sul sito web Documentazione commerciale	Servizi sanitari erogati Educazione alla salute Gestione reclami
Società di gestione del risparmio (SGR)	Contatti settimanali Incontri specifici e comunicazioni formali	Investimenti finanziari e immobiliari
Dipendenti	Comunicazione Interna	Rapporti di lavoro
Sindacati	Contrattazioni di primo e secondo livello Incontri	Governance e modalità operative della Qu.A.S. Rapporti con i dipendenti
Istituzioni nazionali e locali	Sito istituzionale Incontri Convegni ed eventi	Il ruolo di secondo pilastro del sistema sanitario nazionale delle casse sanitarie Servizi sanitari erogati Efficienza Sostenibilità economica del sistema della Qu.A.S.
Media	Comunicati stampa Incontri ed eventi	Il ruolo di secondo pilastro del sistema sanitario nazionale delle casse sanitarie
Fornitori	Area riservata del Sito web	Procedure di affidamento incarichi e sistema di regole della Qu.A.S.
Inquilini (patrimonio immobiliare)	Sito web Rapporti con i sindacati degli inquilini	Rapporti contrattuali Reclami
Associazioni di categoria	Partecipazione a riunioni Tavoli tecnici Convegni ed eventi	Il ruolo di secondo pilastro del sistema sanitario nazionale delle casse sanitarie
Comunità locale	Sito web Comunicazione esterna Tavoli tecnici con le Istituzioni	Educazione alla salute Il ruolo di secondo pilastro del sistema sanitario nazionale delle casse sanitarie

GRI Content Index

Informazioni generali (GRI 102: General Disclosure 2016)			
Standard GRI	Informazioni	Pagina	Omissioni
Organizational profile	102-1 Nome dell'organizzazione	Qu.A.S.: identità e ruolo	
	102-2 Attività, marchi, prodotti e servizi	Qu.A.S.: identità e ruolo	
	102-3 Sede principale dell'organizzazione	Come nasce questo documento	
	102-4 Luoghi in cui opera l'organizzazione	Qu.A.S.: identità e ruolo	
	102-5 Assetto proprietario e forma legale	La nostra organizzazione e governance	
	102-6 Mercati serviti	Qu.A.S.: identità e ruolo	
	102-7 Dimensione dell'organizzazione	Qu.A.S.: identità e ruolo	
	102-8 Informazioni su dipendenti e altri lavoratori	Le persone della Qu.A.S.	
	102-9 Catena di fornitura	Fornitori e partner strategici	
	102-10 Variazioni significative all'organizzazione e alla sua catena di fornitura	Fornitori e partner strategici	
	102-11 Modalità di applicazione del principio o approccio di precauzione	La Qu.A.S. non applica l'approccio di precauzione, in quanto si occupa di servizi che non hanno significativi impatti ambientali o che siano controversi sotto questo profilo	
	102-12 Iniziative esterne	Mettiamo a sistema qualità e responsabilità sociale	
	102-13 Appartenenza ad associazioni	La nostra organizzazione e governance	
Strategy	102-14 Dichiarazione dell'alta direzione	Lettera agli Stakeholder	

Ethics and integrity	102-16 Valori, i principi, standard e norme di comportamento	Mettiamo a sistema qualità e responsabilità sociale	
Stakeholder engagement	102-40 Elenco dei gruppi di stakeholder	Il coinvolgimento dei nostri stakeholder	
	102-41 Accordi collettivi di contrattazione	Le persone della Qu.A.S.	
	102-42 Identificazione e selezione degli stakeholder	Il coinvolgimento dei nostri stakeholder	
	102-43 Approccio al coinvolgimento degli stakeholder		
	102-44 Argomenti chiave e criticità sollevate		
Reporting practice	102-45 Entità incluse nel bilancio di esercizio consolidato	Come nasce questo documento	
	102-46 Definizione dei contenuti del report e perimetro dei temi materiali	La scelta dei contenuti	
	102-47 Elenco dei temi materiali	La scelta dei contenuti	
	102-48 Modifiche alle informazioni inserite nei report precedenti	Non applicabile, in quanto questo è il primo Rapporto di Sostenibilità della Qu.A.S.	
	102-49 Cambiamenti nella rendicontazione	Non applicabile, in quanto questo è il primo Rapporto di Sostenibilità della Qu.A.S.	
	102-50 Periodo di rendicontazione	Come nasce questo documento	
	102-51 Data dell'ultimo rapporto	Come nasce questo documento	
	102-52 Periodicità di rendicontazione	Come nasce questo documento	
	102-53 Recapiti per domande sul Rapporto di Sostenibilità	Come nasce questo documento	
	102-54 Dichiarazione di conformità agli Standard GRI	Come nasce questo documento	
	102-55 GRI Content Index	GRI Content Index	
	102-56 Attestazione esterna	Come nasce questo documento	

Temi Materiali			
Standard GRI	Informazioni	Pagina	Omissioni
Corporate governance			
GRI 103: Management approach 2016	103-1 Spiegazione del tema materiale e del suo perimetro	Mettiamo a sistema qualità e responsabilità sociale	
	103-2 Approccio gestionale e sue componenti		
	103-3 Valutazione dell'approccio gestionale		
GRI 102: General Disclosure 2016	102-18 Struttura di governo dell'organizzazione		
Sostenibilità economica e gestione del patrimonio			
GRI 103: Management approach 2016	103-1 Spiegazione del tema materiale e del suo perimetro	La gestione degli aspetti economici e la sostenibilità del sistema	
	103-2 Approccio gestionale e sue componenti		
	103-3 Valutazione dell'approccio gestionale		
GRI 201: Economic performance 2016	201-1 Direct economic value generated and distributed	Un solidità che nasce dai numeri	
Integrazione dei servizi del Sistema Sanitario Nazionale			
GRI 103: Management approach 2016	103-1 Spiegazione del tema materiale e del suo perimetro	Gli impatti indiretti della nostra attività	
	103-2 Approccio gestionale e sue componenti		
	103-3 Valutazione dell'approccio gestionale		
GRI 203: Indirect economic impacts 2016	203-2 Impatti indiretti economici significativi		
Servizi sanitari erogati agli iscritti			
GRI 103: Management approach 2016	103-1 Spiegazione del tema materiale e del suo perimetro	Come scegliamo i servizi sanitari	
	103-2 Approccio gestionale e sue componenti		
	103-3 Valutazione dell'approccio gestionale		

GRI 416: Customer Health and Safety	416-1 Percentuale dei servizi erogati su cui vengono svolte analisi per comprenderne l'impatto sulla salute dei clienti	Come scegliamo i servizi sanitari	
Tutela della privacy			
GRI 103: Management approach 2016	103-1 Spiegazione del tema materiale e del suo perimetro	I dati personali sono al sicuro	
	103-2 Approccio gestionale e sue componenti		
	103-3 Valutazione dell'approccio gestionale		
418: Customer privacy 2016	418-1 Reclami fondati relativi a violazioni della privacy dei clienti o perdite di dati dei clienti		
Efficienza			
GRI 103: Management approach 2016	103-1 Spiegazione del tema materiale e del suo perimetro	Più efficienza, più risorse	
	103-2 Approccio gestionale e sue componenti		
	103-3 Valutazione dell'approccio gestionale		
Tema non censito negli Standard GRI	Tempo medio di gestione delle pratiche, distinto per tipo di rimborso (diretto o indiretto)		
Comunicazione responsabile			
GRI 103: Management approach 2016	103-1 Spiegazione del tema materiale e del suo perimetro	La comunicazione responsabile come leva di efficienza	
	103-2 Approccio gestionale e sue componenti		
	103-3 Valutazione dell'approccio gestionale		
417: Marketing and Labeling 2016	417-2 Incidenti di non conformità a leggi o regolamenti riguardanti le informazioni e l'etichettatura di prodotti e servizi		
	417-3 Incidenti di non conformità a leggi o regolamenti riguardanti le comunicazioni commerciali		

Educazione alla salute			
GRI 103: Management approach 2016	103-1 Spiegazione del tema materiale e del suo perimetro	Promuoviamo stili di vita sani	
	103-2 Approccio gestionale e sue componenti		
	103-3 Valutazione dell'approccio gestionale		
Tema non censito negli Standard GRI	Numero di articoli pubblicati per educare alla salute		
Uso responsabile dei servizi sanitari			
GRI 103: Management approach 2016	103-1 Spiegazione del tema materiale e del suo perimetro	Come scegliamo i servizi sanitari	
	103-2 Approccio gestionale e sue componenti		
	103-3 Valutazione dell'approccio gestionale		
416: Customer Health and Safety 2016	416-1 Valutazione degli impatti di salute e sicurezza di categorie di prodotti e servizi		



A series of horizontal dotted lines extending across the page, providing a template for text input.





A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a template for text entry.





QuAS - Salute e Sanità per Quadri

Lungotevere Raffaello Sanzio, 15 - 00153 Roma - Tel. 06 5852191 r.a.

Fax: Gestione Aziende 06 58521972
Gestione Pratiche 06 58521976

www.quas.it