

# Convegno

Sala Conferenze Emilio Gatti del DEIB  
Politecnico di Milano

Martedì 20 novembre  
**2018**



Quali sono le criticità e quali invece  
le opportunità offerte da un'aspettativa  
di vita sempre più lunga?

Come coltivare fin da subito  
il nostro futuro per arrivare  
nel migliore dei modi  
in età avanzata?

## NOI DOMANI: LE SFIDE DELLA LONGEVITÀ

Promosso da:



Partner scientifici:



**POLITECNICO**  
MILANO 1863



PATROCINIO  
Comune di  
**Milano**

## NOI DOMANI: LE SFIDE DELLA LONGEVITÀ

### Programma

9.30	Accrediti e welcome coffee	12.15	<b>L'esperienza del Comune di Milano</b> <b>Dott. Pierfrancesco Majorino</b> assessore Politiche Sociali, Salute e Diritti del Comune di Milano
10.00	<b>Saluto augurale</b> <b>Insieme Salute Mutua Sanitaria Integrativa Politecnico di Milano</b>	12.45	Lunch buffet
10.15	<b>Le sfide dell'invecchiamento: i numeri e le ricadute economiche e sociali</b> <b>Dott.ssa Michaela Camilleri</b> Area Previdenza e Finanza Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali	13.45	<b>SECONDA TAVOLA ROTONDA</b> <b>Best practice tra tradizione e innovazione</b> coordina: <b>Dott. Edgardo Da Re</b> Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali intervengono: <b>Dott.ssa Francesca Baglio</b> Fondazione Don Carlo Gnocchi  <b>Dott.ssa Monica Agostoni</b> responsabile Servizio Geriatrico dell'Istituto Auxologico Italiano, direttore RSA Monsignor Bicchierai - Milano  <b>Dott. Giacomo Leaci</b> presidenza Auser Milano  <b>Dott. Luca Maggioni</b> sindaco del Comune di Carugate  <b>Dott.ssa Sara Mariazzi</b> presidente Cooperativa Genera onlus  <b>Claudio Canepa</b> direttore di Insieme Salute Mutua Sanitaria Integrativa
10.30	<b>La Bioingegneria al servizio dell'invecchiamento</b> <b>Prof. Sergio Cerutti</b> Politecnico di Milano Dipartimento di Elettronica, Informazione e Bioingegneria (DEIB)	15.00	Conclusioni <b>Insieme Salute Mutua Sanitaria Integrativa</b>
10.45	<b>PRIMA TAVOLA ROTONDA</b> <b>Le risposte del sistema pubblico, del sistema privato e del Terzo settore. Il ruolo della mutualità</b> introduce e modera: <b>Prof. Mario Del Vecchio</b> Affiliate Professor of Government, Health and Not for Profit at SDA Bocconi School of Management  intervengono: <b>Avv. Alessandro Bugli</b> Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali, Area Assicurativa e Welfare, Studio Legale Taurini & Hazan (focus sul ruolo di sanità integrativa e mutue)  <b>Dott. Valerio Ceffa</b> presidente di Insieme Salute Mutua Sanitaria Integrativa  <b>Dott. Felice Romeo</b> responsabile Dipartimento Welfare di Legacoop Lombardia  <b>Dott. Giovanni Daverio*</b> direttore generale Welfare, Regione Lombardia  <b>Arch. Giordana Ferri</b> direttore esecutivo Fondazione Housing Sociale  <b>Dott. Federico Razetti</b> Progetto InnovaCare Università degli Studi di Milano		

### 1. Le sfide della longevità: le risposte mutualistiche alla non autosufficienza

#### 2. Il focus di Itinerari Previdenziali

- 2.1 La copertura di non autosufficienza, un tema trasversale
- 2.2 Invecchiamento attivo
- 2.3 La longevità come opportunità per il rilancio dell'economia

### 3. Politecnico di Milano: la bioingegneria al servizio dell'invecchiamento

#### 4. Le risposte concrete di Insieme Salute

- 4.1 La mutua sanitaria integrativa
- 4.2 Il ruolo della mutualità
- 4.3 Proposte politiche
- 4.4 *Oggi e Domani*: una soluzione concreta

#### Allegato 1: Scheda di sintesi della protezione Oggi e Domani

#### Allegato 2: Codice Etico di Insieme Salute



# 1. Le sfide della longevità: le risposte mutualistiche alla non autosufficienza



*Quali sono le criticità e quali invece le opportunità offerte da un'aspettativa di vita sempre più lunga? Come coltivare fin da subito il nostro futuro per arrivare nel migliore dei modi in età avanzata?*

## ► La situazione

Le previsioni sugli andamenti demografici sono concordi nel delineare un **paese sempre più vecchio**, con un rilevante numero di anziani soli e crescenti difficoltà da parte del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-assistenziali pubblici a rispondere adeguatamente alle nuove esigenze. L'attuale dimensione del debito pubblico rende infatti impensabile un ulteriore allargamento della spesa.

In questo quadro i **problemi derivanti dalla non autosufficienza**, che di fatto è un aspetto dell'invecchiamento, appaiono drammatici. Dati gli andamenti demografici, il numero dei non autosufficienti è destinato a crescere in maniera esponenziale e, considerando gli sviluppi della medicina, è destinata a crescere anche la durata media di sopravvivenza in tale situazione. In concreto la medicina odierna più che curare tende a cronicizzare le patologie.

Denatalità e invecchiamento hanno come ovvio effetto il **restringimento della dimensione dei nuclei familiari**, con una presenza ormai importante di famiglie mononucleo. Durante la vecchiaia questo può rivelarsi un problema,

poiché viene meno il tradizionale sostegno dei congiunti all'anziano in difficoltà, soprattutto nella fase di parziale non autosufficienza.

Spesso si parla in maniera generica di non autosufficienza, senza tener conto dei diversi gradi che la stessa può avere, con le relative varie necessità, che solitamente presentano un'evoluzione ingravescente fino alla non autosufficienza totale.

Soltanto una **soluzione universale e obbligatoria**, con la costituzione di un fondo ad hoc - sul modello tedesco -, può costituire la risposta davvero adeguata del paese a una questione che, con l'invecchiamento della popolazione, diventerà una **bomba sociale**. Si tratta innanzitutto di un urgente tema politico, che tuttavia non è all'ordine del giorno, completamente **assente nel dibattito politico**.

È una questione con cui dobbiamo fare i conti subito, anche a prescindere da soluzioni organiche come quella sopra richiamata e che richiede il reperimento di nuove risorse economiche.

## ► Un progetto mutualistico

Il **modello mutualistico** si basa sui principi della **partecipazione democratica**, dell'**assenza di profitto**, della **centralità dell'individuo** (che è sempre socio della società di mutuo soccorso), della **mutualità** e della **solidarietà** anche intergenerazionale.

Da questi presupposti teorici deve derivare il concreto comportamento delle mutue. Una esemplificazione su tutte: **il socio deve essere tutelato sempre**, senza limiti di età, indipendentemente dal suo stato di salute, senza limitazioni legate alla "sinistrosità" attuale o attesa.

La richiesta di tutela della non autosufficienza è innanzitutto sollecitata dai nostri soci.

Va subito detto che un progetto mutualistico di assistenza alla non autosufficienza si fonda sull'adesione volontaria dei soci, il che implica anche la concreta possibilità di una massiccia adesione delle persone più a rischio. Ne deriva che le elaborazioni attuariali predisposte su collettività devono essere profondamente riviste nel predisporre un progetto mutualistico.

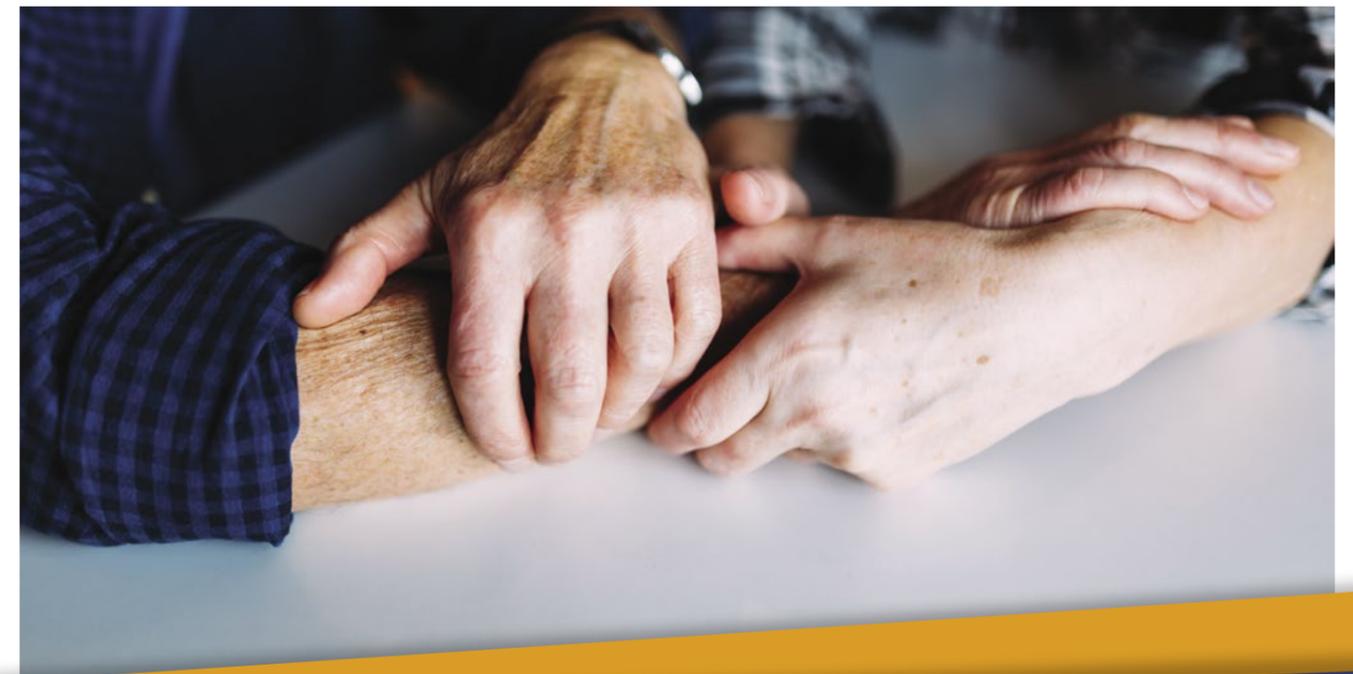
Le mutue sentono il dovere civico e nei confronti dei propri associati di misurarsi con il problema, ma il successo può venire soltanto da un'adesione massiccia e consapevole. **Insieme Salute** sta già promuovendo soluzioni che garantiscono l'erogazione di prestazioni assistenziali o il rimborso per l'acquisto di servizi, ma certamente non si tratta di una soluzione esaustiva.

Ci stiamo anche impegnando nell'esplorare e diffondere le modalità per arrivare nel migliore dei modi in età avanzata e trasmettere alla cittadinanza il valore della **prevenzione**, intesa come **corretto stile di vita** e utilizzo consapevole delle prestazioni sanitarie, che si traduce in un risparmio economico per la collettività.

L'obiettivo della mutua è quello di trovare soluzioni concrete, che non si limitino a prendere in carico il paziente non autosufficiente, ma si impegnino a promuovere un **cambiamento culturale** che miri all'**invecchiamento attivo**, alla prevenzione (piuttosto che alla cura) e alla **valorizzazione della mutualità e della cooperazione** come strumenti di risoluzione almeno parziale del problema.

In questo quadro sentiamo l'esigenza di sollecitare un confronto tra i diversi possibili attori (enti pubblici, mutue, fondi, cooperative sociali e di abitanti, prestatori di servizi) per discutere delle soluzioni già oggi attivate e di quelle che potranno essere messe in atto in futuro, tenendo conto della qualità, dell'organizzazione e del finanziamento dei servizi necessari, ma anche della loro tipologia, considerando gli aspetti umani, residenziali, tecnologici.

*Valerio Ceffa  
Presidente di Insieme Salute*



## 2. Il focus di Itinerari Previdenziali



L'Italia è tra i paesi più longevi al mondo, con una speranza di vita residua a 65 anni più elevata di un anno per entrambi i generi rispetto alla media UE. Secondo recenti stime Istat, **nei prossimi 20 anni la quota di persone over 65 supererà il 29% e quella degli over 85 il 5% della popolazione. Non altrettanto confortanti sono purtroppo i dati relativi alla speranza di vita in buona salute:** a 65 anni la speranza di vita senza limitazioni funzionali è pari a 7,8 anni per gli uomini e 7,5 per le donne, a fronte di una media europea di 9,4 anni per entrambi i sessi.

### 2.1 La copertura di non autosufficienza, un tema trasversale

La pressione generata dall'invecchiamento della popolazione e le sue ricadute socio-economiche fanno della non autosufficienza uno dei temi "caldi" del dibattito sulla riorganizzazione dei sistemi di welfare.

Sinora la risposta data dal nostro paese è stata nettamente inadeguata sotto entrambi i profili, quantitativo e qualitativo, poiché fondata su una concezione obsoleta del sistema di welfare, con una frammentazione disorganizzata di interventi, e conseguente rischio di inappropriatazza delle prestazioni e dispersione delle già scarse risorse.

In assenza di una compiuta strategia da parte del pubblico, l'onere organizzativo dell'assistenza - ma anche in gran parte l'onere economico - è ricaduto essenzialmente

sulle famiglie. **A fronte di una spesa pubblica per la non autosufficienza di 31,2 miliardi di euro, pari all'1,8% del PIL (percentuale destinata a raddoppiare nei prossimi 30 anni), si registra infatti una spesa privata stimabile (prudenzialmente) in circa 9 miliardi di euro, imputabile in massima parte al costo sostenuto per i care givers ("badanti").**

Si tratta peraltro di un modello destinato a una crisi sempre più profonda, in ragione dei significativi cambiamenti della nostra struttura familiare: alla riduzione della dimensione del nucleo familiare (1 o 2 figli al massimo) si accompagnano il più elevato tasso di occupazione femminile e la "dispersione geografica", poiché spesso i figli per ragioni lavorative non vivono in prossimità dei genitori.

Considerando che, data la delicata situazione del bilancio pubblico, non appare immaginabile almeno nel prossimo futuro un incremento della spesa pubblica destinata al comparto, emerge **l'urgenza di una riflessione organica** sul tema per individuare nuovi modelli di assistenza che consentano di raccogliere la sfida, intercettando adeguatamente i nuovi bisogni dei pazienti e dei care givers.

Cardine della riflessione non può che essere la **necessità di un approccio multidimensionale integrato, fondato su un sistema articolato, che presupponga sinergie fra servizi sanitari e sociali, fra professionalità diverse, fra i**

**diversi attori pubblici e privati, profit e non profit, coinvolti nella pianificazione ed erogazione dell'assistenza e, più in generale, nella definizione di un modello che favorisca il cosiddetto "invecchiamento attivo".**

Elementi essenziali a tal fine devono essere:

- La valorizzazione delle **iniziative a carattere collettivo**, in ragione della potenzialità in termini di costi. Soluzioni di tipo collettivo possono infatti consentire costi inferiori anche di dieci volte rispetto a soluzioni individuali, con evidenti effetti redistributivi. La disponibilità di coperture a prezzi accessibili incrementa il grado di "democraticità" del sistema, agevolandone l'accesso e consentendone una diffusione più ampia;
- La valorizzazione delle cosiddette **"reti allargate"**, mettendo a sistema, in particolare a livello territoriale, le diverse iniziative portate avanti dai singoli attori, anche in questo caso con l'obiettivo di diffusione capillare della possibilità di copertura.

### 2.2 Invecchiamento attivo

È sempre più necessario promuovere il passaggio da politiche basate sui bisogni delle persone più anziane, considerate come soggetti passivi, a politiche che riconoscono a ogni persona **il diritto e la responsabilità di avere un ruolo attivo e partecipe alla vita della comunità in ogni fase della vita**, inclusa quella anziana.

In questo senso, due aspetti appaiono particolarmente degni di nota:

#### ► **Informazione e prevenzione: la povertà educativa in tema di salute**

L'Italia è ancora largamente impreparata ad affrontare questa sfida, anche per ragioni di tipo culturale. Il ritardo del nostro paese nel predisporre una copertura LTC (*Long Term Care*) di tipo universalistico, con costi accessibili e servizi di assistenza capillari e qualificati, è attribuibile infatti anche alla mancanza di consapevolezza dei cittadini.

A questo si aggiunga che il SSN è più orientato a curare piuttosto che a prevenire: **L'Italia, con meno dell'1% della spesa complessiva, si colloca all'ultimo posto nella classifica dei paesi OCSE per l'investimento in prevenzione.**

Si può parlare, quindi, di un problema di **"povertà educativa"**, in quanto spesso le scelte compiute dai cittadini in materia di salute e la comparsa di determinate patologie, piuttosto che la necessità di affrontare determinate situazioni solamente quando il problema è ormai contingente, derivano spesso dalla mancanza di adeguate informazioni, dall'insufficiente grado di istruzione, dalla mancanza di autocontrollo o dalla scorretta valutazione delle conseguenze di determinate scelte. Spesso, quindi, i costi della sanità derivano dalle differenze demografiche, socio-economiche o culturali.



Una risposta sarebbe sicuramente rappresentata da **un'educazione più mirata alla prevenzione**, intesa non solo come *screening* (pure importanti, ma non sufficienti) ma anche e soprattutto come corretta e adeguata informazione e conseguente adattamento di abitudini e stile di vita.

**L'adozione oggi di misure volte a incrementare gli investimenti in prevenzione, oltre a migliorare in generale lo stato di salute della popolazione, porterebbe domani a una riduzione del numero di persone da curare e quindi a una diversa e più efficiente distribuzione della spesa sanitaria.**

#### ► **Innovazione e tecnologia come risposta**

Il tema della **tecnoassistenza**, intesa come l'insieme degli interventi sanitari e assistenziali resi possibili dall'impiego delle nuove tecnologie, è senza dubbio uno dei temi centrali ai fini dell'innovazione nella realizzazione dei percorsi integrati di gestione della cronicità. Nelle sue diverse componenti della telemedicina, teleassistenza e *ambient assisted living* (domotica) si presenta come un

elemento strategico per migliorare l'adeguatezza delle risposte alle necessità dell'assistito, in particolare in termini di:

- maggiori possibilità di permanenza a domicilio;
- maggiore equità nell'accesso alle cure, in riferimento sia alle tipologie sia ai tempi;
- miglioramento dei tempi di risposta;
- sicurezza;
- contenimento della spesa.

Favorendo la preservazione quando non l'incremento dei livelli di autonomia dell'assistito, anche sotto il profilo della possibilità di condurre una vita relazionale adeguata, l'impiego della tecnoassistenza si traduce in una maggiore soddisfazione dell'assistito stesso e dei *care givers* promuovendone l'*empowerment* e il *self management*.

#### **2.3 La longevità come opportunità per il rilancio dell'economia**

La realizzazione di politiche e servizi di sostegno alla popolazione anziana può rappresentare un'importante oc-



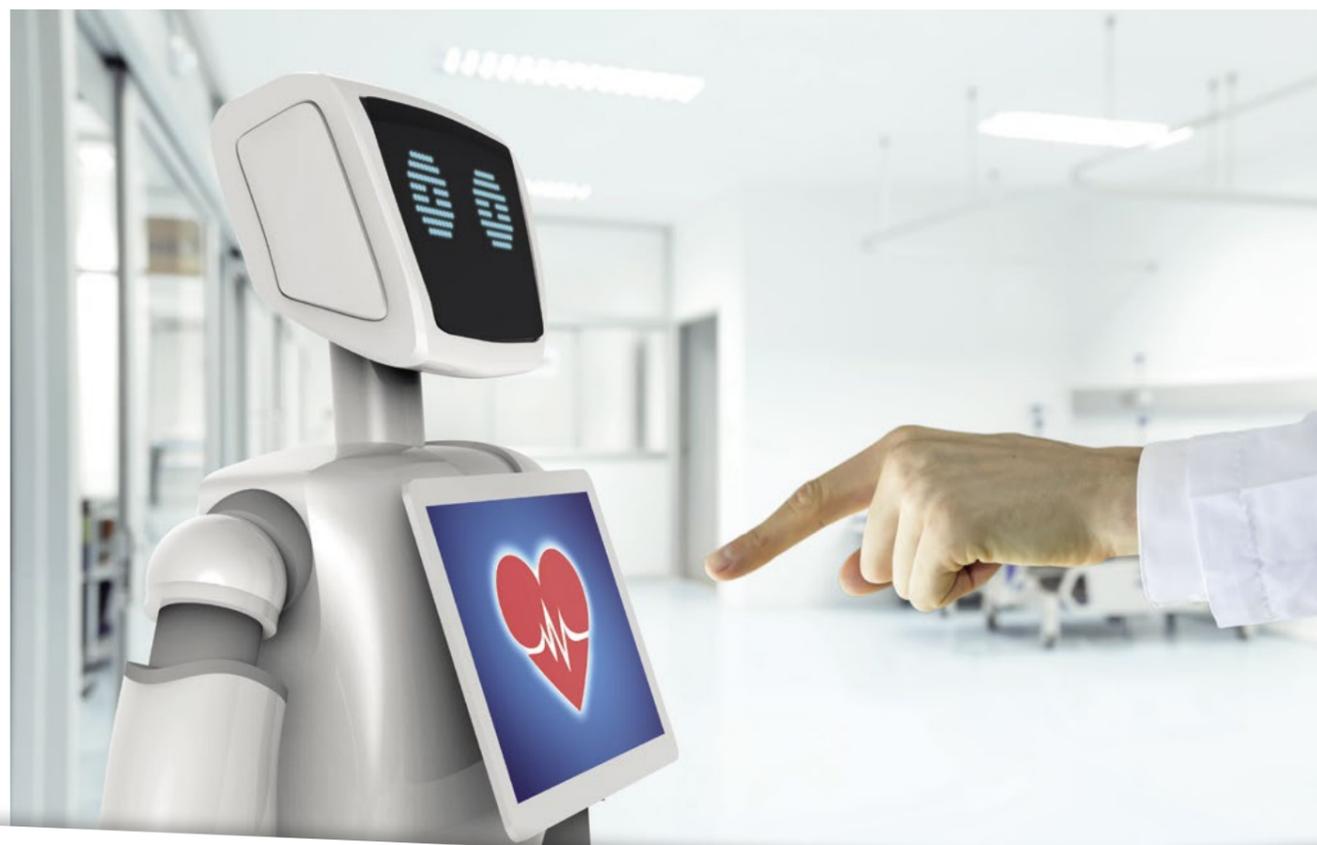
casione per il rilancio dell'economia nazionale, sotto un duplice aspetto.

Innanzitutto attraverso **il ripensamento e l'investimento in infrastrutture adeguate, che sottendono la realizzazione di qualsivoglia iniziativa di sostegno alla persona**, anche attraverso l'*engagement* diretto del territorio nel quale si punta a operare. Ad esempio: sviluppo di contesti non isolati e attrezzati nei quali calare complessi di residenzialità sociale; abbattimento delle barriere architettoniche; piani di mobilità agevole e sostenibile; utilizzo di strumenti di comunicazione e di un linguaggio facilmente comprensibili.

In questo contesto, **anche gli investimenti nelle iniziative rivolte al benessere della persona** innescano un circolo virtuoso di crescita attraverso l'erogazione di servizi inte-

grati, la creazione di posti di lavoro, la necessità di formazione di nuove professionalità nonché tutto l'indotto che ne consegue (il riferimento è anche alla *silver economy*, in particolare al notevole potere di spesa e alle abitudini dei *seniores*).

Per fare fronte a questi nuovi bisogni/opportunità e cogliere l'occasione per rilanciare gli investimenti, la crescita economica e l'occupazione in condizioni di sostenibilità e stabilità della finanza pubblica è necessario pensare a soluzioni innovative: occorre ampliare i canali di finanziamento disponibili alle imprese sociali, incentivare gli investimenti infrastrutturali e strategici e **favorire lo sviluppo degli investimenti anche istituzionali nella cosiddetta economia reale**, in questo caso rappresentata anche da enti attivi nella prestazione dei servizi e delle cure.



### 3. Politecnico di Milano: la bioingegneria al servizio dell'invecchiamento



A cura del prof. Sergio Cerutti, della prof.ssa Anna Bianchi e della dott.ssa Emilia Ambrosini, Dipartimento di Elettronica, Informazione e Bioingegneria, Politecnico di Milano

L'Unione Europea ha attivato il progetto *European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing* (EIP-AHA) per realizzare entro il 2020 tre obiettivi primari:

- migliorare la salute e la qualità di vita degli anziani;
- migliorare la sostenibilità e l'efficienza dei sistemi di assistenza;
- creare opportunità di crescita e commerciali per le imprese.

Si prevede che il solo mercato della *e-Health*, rivolto allo sviluppo di tecnologie e servizi in questa fascia di popolazione, supererà i 300 miliardi di dollari nel 2020.

La bioingegneria è chiamata a rispondere alle esigenze dei bisogni legati all'invecchiamento a tre diversi livelli. Da un lato, nell'ambito della **ricerca scientifica impegnata ad acquisire conoscenze sempre più approfondite intorno ai temi connessi all'invecchiamento**. In questo ambito, per sua natura interdisciplinare, si collocano le metodologie e le tecnologie proprie dell'ingegneria per una valutazione del soggetto anziano sempre più precoce e accurata, che possa sfruttare informazioni

derivanti dai suoi segnali vitali o dalle tecniche di imaging e dai fattori genetici e comportamentali alla base dell'invecchiamento umano. La seconda linea di intervento è legata allo **sviluppo di tecnologie per un monitoraggio efficiente del soggetto** e la determinazione di cambiamenti significativi delle sue condizioni di salute e abitudini di vita, attraverso un monitoraggio domiciliare (tramite tecniche di telemedicina e di domotica avanzata, con l'impiego di sensori indossabili o oggetti sensorizzati ecc.). Infine, la terza linea di intervento è quella legata al **trattamento dell'anziano**, sia per ridurre gli eventuali deficit derivanti dall'invecchiamento in un contesto riabilitativo, sia per il mantenimento e la stabilizzazione delle funzionalità residue mediante lo sviluppo di sistemi assistivi per promuovere la vita indipendente.

Un'importante rassegna dei metodi e delle tecniche bioingegneristiche oggi più diffuse, con una visione proiettata nei prossimi anni verso implementazioni ancora più innovative, si può trovare in *La bioingegneria per il benessere e l'invecchiamento attivo*, a cura di M.C. Carrozza, E. Guglielmelli, R. Pietrabissa, Pàtron editore, Bologna 2016.

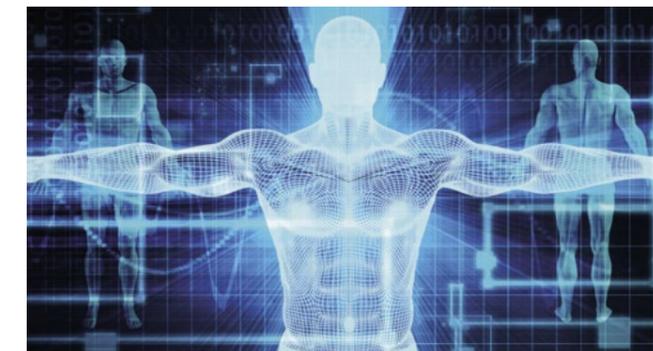
In questo testo vengono riportati alcuni elementi originali di alimentazione e nutraceutica, che possono giocare un ruolo importante nel monitoraggio e nel controllo del processo di invecchiamento. **Attualmente si sta spostando il focus dal "curare" un soggetto anziano al "prendersi cura" dello stesso soggetto**, in una visione sempre più proiettata verso la prevenzione degli handicap e delle patologie, in un'ottica di intervento sempre più personalizzato, che risulta analoga alla cosiddetta "medicina di precisione" in ambito clinico.

Questo comporta la realizzazione di strumentazione dedicata al trattamento dell'informazione sul "singolo soggetto" tramite biosegnali, bioimmagini e biomarker genetici. Di converso, appaiono di grande rilevanza le applicazioni che impiegano grandi banche di dati biomedici e sanitari (*health big data*) che possono attivare algoritmi di *machine learning* per la classificazione diagnostica e comportamentale.

Ampio spazio, infine, viene dedicato alla biorobotica, sia per gli aspetti più tradizionali di sviluppo di protesi e ortesi intesi come strumenti avanzati di meccatronica, sia per le applicazioni ancora non completamente sviluppate di **AAL (Ambient Assisted Living)**, dalla domotica assistiva, alla telemedicina, alla robotica e interfacce uomo-macchina, ai sistemi di teleriabilitazione, ai sensori indossabili ecc.). In questo ambito appare molto interessante il monitoraggio di quelle che vengono chiamate **ADL (Activities of Daily Living)**, che vanno dallo studio della qualità del sonno, ai sistemi di allerta ADL, al rischio di caduta, all'organizzazione degli spostamenti su territori limitati, agli strumenti di mobilità *indoor*, ma anche di *outdoor tracking*). Il governo di Singapore ha avviato un progetto (equivalente a poco meno di 40 milioni di euro) per implementare su scala cittadina, nell'arco di 5 anni, un sistema completo di monitoraggio del soggetto anziano, che preveda un controllo a livello domestico, oltre a un coinvolgimento diretto delle organizzazioni cittadine e statali per rendere l'anziano, con maggiori o minori "fragilità" e/o con maggiori o minori patologie, più fruitore di servizi sociali e di collettivizzazione, oltre che di capacità di spostamento all'interno del quartiere e della città.

A questo proposito, è opportuno citare le varie iniziative che tendono a costruire dei *robot companions* che risultano molto utili in diverse applicazioni di AAL: ad esempio per aumentare l'inclusione sociale e la comunicazione con amici, parenti, vicini di casa ecc.; per favorire l'accesso alle diverse informazioni di cui necessitano gli anziani, ad esempio per la salute, il tempo libero e per far funzionare vari elettrodomestici; per incrementare la sicurezza. È stato dimostrato che non necessariamente i robot riducono il contatto umano e la socializzazione, bensì possono essere in grado di gestire al meglio le esigenze sociali ed emotive degli anziani, se questi vengono opportunamente addestrati e familiarizzati alle nuove tecnologie.

Anche nel contesto internazionale, a emergere è la ricchezza del panorama italiano per quanto riguarda le attività di ricerca in ambito bioingegneristico, confermate da un crescente interesse da parte degli studenti che scelgono sempre più frequentemente l'ingegneria biomedica come corso di studi. Si stima che siano circa 5000 gli studenti attualmente iscritti in Italia a corsi di studio di I e di II livello in ingegneria biomedica, con un numero di laureati magistrali di circa un migliaio all'anno. L'ingegnere biomedico sempre più diventerà una figura centrale che "non sarà più l'ingegnere che ascolta il medico e gli progetta lo strumento con cui fare diagnosi o curare, ma piuttosto possiamo intravedere un prossimo futuro nel quale la tecnologia non risponderà più solo a domande di salute ma proporrà progressi nello stile di vita, nella qualità della vita, e di conseguenza indicherà nuovi paradigmi di salute e di benessere" (op. cit.).



## 4. Le risposte concrete di Insieme Salute



### 4.1 La mutua sanitaria integrativa

**Insieme Salute è una mutua sanitaria integrativa<sup>1</sup> ad adesione volontaria aperta a tutti i cittadini.**

Fondata nel 1994, da oltre 20 anni offre servizi di assistenza sanitaria integrativa nel rispetto dei principi della **mutualità** e della solidarietà tra soci. **Insieme Salute assiste circa 18.000 persone su tutto il territorio nazionale.**

Insieme Salute **non ha fini di lucro**, unico scopo della mutua è quello di assistere gli associati e le loro famiglie quando intervengono problemi di salute.

Il **funzionamento della mutua** è molto semplice: il versamento delle quote associative da parte degli iscritti a Insieme Salute crea un fondo mutualistico di cui tutti gli associati, in caso di bisogno, possono usufruire secondo le assistenze previste dalle coperture attivate.

#### ► Una garanzia, non un'assicurazione

Nel linguaggio comune si tende spesso a confondere il rapporto associativo che si instaura tra una mutua sanitaria come Insieme Salute con la polizza stipulata con una compagnia di assicurazione. Tuttavia sono molti gli aspetti che contraddistinguono l'operato delle mutue da quello delle assicurazioni o delle mutue cosiddette "spurie", strumentalmente costituite da soggetti profit, spesso collegati alle compagnie assicurative, al fine di avvalersi dei vantaggi fiscali riservati alle mutue vere e proprie.

A salvaguardia della sua identità, Insieme Salute aderisce al **codice identitario delle società di mutuo soccorso della fimiv<sup>2</sup>** e ha redatto il proprio **codice etico** [allegato 2].

#### ► Assistenza sanitaria integrativa per tutti i cittadini

Tutti i cittadini possono aderire entro i limiti di età previsti da ciascuna forma di assistenza. Dopo l'iscrizione **nessun socio può essere escluso dalla mutua** per invecchiamento o peggioramento delle condizioni di salute. Solo il socio può decidere di recedere dal rapporto associativo. Questo è l'aspetto che maggiormente ci contraddistingue dagli altri soggetti che operano nel settore.

Inoltre, tutti i soci iscritti con la stessa forma di assistenza versano la medesima quota associativa, indipendentemente dalla loro età o dalle loro condizioni di salute. La quota annuale pertanto non aumenta nel momento in cui il socio ha tendenzialmente più bisogno (soci anziani e soci malati).

#### ► Assistenza sanitaria integrativa per i lavoratori dipendenti

Insieme Salute ha istituito un **fondo integrativo del Servizio sanitario nazionale riconosciuto dal ministero della Salute** per offrire assistenza sanitaria integrativa anche ai dipendenti e ai collaboratori degli enti e delle aziende con cui stipula apposite convenzioni.

Attraverso la **Cassa Mutualistica Interaziendale** di cui Insieme Salute è promotrice, la mutua si occupa inoltre della gestione e amministrazione di **casse, fondi sanitari integrativi** e di enti che erogano **rimborsi sanitari**.

Insieme Salute garantisce ai propri soci assistenze e servizi sanitari integrativi della sanità pubblica agendo **senza scopo lucro, con finalità socio-assistenziali e a vantaggio di tutta la comunità**. I servizi forniti sono, ad esempio: rimborso delle spese sanitarie pubbliche e private, accesso diretto a visite ed esami privati, diarie e sussidi in caso di ricovero, malattia, gravidanza, assistenza odontoiatrica, assistenza ospedaliera e domiciliare, sostegno alla non autosufficienza ecc.<sup>3</sup>

### 4.2 Il ruolo della mutualità

Nel contesto delineato sopra da Itinerari Previdenziali, **Insieme Salute assume un ruolo strategico** in qualità di ente privato no profit che opera tenendo conto del servizio pubblico. Obiettivo della mutua è infatti quello di integrare e non sostituire i servizi sanitari, intervenendo anche dove il Servizio sanitario nazionale riscontra più difficoltà a rispondere alle esigenze dei cittadini (ad esempio per i lunghi tempi di attesa o per le prestazioni non comprese nei LEA, i livelli essenziali di assistenza previsti dal Servizio sanitario nazionale).

#### ► Partner strategico del Servizio sanitario nazionale

I valori e i principi distintivi della mutua la rendono il **partner** ideale di uno stato sociale universalistico che non riesce attualmente a fronteggiare il profondo mutamento socio-economico del paese, mentre spesso il cittadino è ancorato all'idea di uno stato che deve coprire autonomamente la domanda di servizi sociali, sanitari e culturali.

**Insieme Salute non discrimina** tra cittadini sani, malati o giovani e anziani. Al momento dell'adesione **tutti i soci sono considerati uguali** e possono in egual modo usufruire delle risorse mutualistiche per affrontare eventuali condizioni di salute avverse che dovessero insorgere dopo l'iscrizione alla mutua, anche in caso di non autosufficienza.

Inoltre, la mutua non esclude i soci che invecchiano o si ammalano e continua ad assisterli alle stesse condizioni

definite al momento dell'iscrizione. In tal senso Insieme Salute può contribuire significativamente a un alleggerimento del peso economico che grava oggi sul Servizio sanitario nazionale in conseguenza dell'invecchiamento della popolazione. Diverso è invece il *modus operandi* degli enti che hanno come scopo il profitto, per i quali assistere gli anziani e i malati è antieconomico.

#### ► Promotore di un cambiamento culturale

Particolarmente rilevante è anche l'**attività che Insieme Salute svolge sul piano culturale**.

I soci e la collettività in generale sono costantemente coinvolti nelle attività formative e culturali della mutua, incentrate sulla promozione della prevenzione primaria e dei corretti stili di vita.

L'obiettivo è quello di trasmettere la **consapevolezza che una vita sana deve avere come presupposto indispensabile un corretto stile di vita**, il che non deve significare una vita intristita da privazioni o scandita da obblighi, bensì la ricerca di un giusto equilibrio in cui bellezza e gioia di vivere costituiscano un obiettivo irrinunciabile.

Troppo spesso si confondono la prevenzione e la diagnosi precoce delle malattie con il consumismo di prestazioni sanitarie o di farmaci: il sospetto è che molti di tali comportamenti siano stimolati dagli interessi economici che stanno dietro all'offerta di beni e servizi medicali.

È evidente come sia **necessario un cambiamento culturale** che ponga maggiore attenzione al miglioramento del proprio modo di vivere e alla ricerca delle risorse che ognuno di noi ha per arrivare nel migliore dei modi in età avanzata.

Particolare attenzione è stata dedicata al tema della longevità e della non autosufficienza. In un periodo caratterizzato da difficoltà economiche, invecchiamento della popolazione e cambiamenti socio-culturali l'obiettivo deve essere "vivere di più, ma meglio". La principale sfida di un'aspettativa di vita sempre più lunga è infatti

1. Dal punto di vista normativo, Insieme Salute è a tutti gli effetti una Società di Mutuo Soccorso Ente del Terzo Settore regolamentata dalla Legge 15 aprile 1986, n. 3818 e dal Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117.

2. La FIMIV (Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria), costituita nel 1900, è la maggiore e storica organizzazione nazionale di rappresentanza delle mutue. Per maggiori informazioni: [www.fimiv.it](http://www.fimiv.it).

3. Tutte le forme di assistenza proposte da Insieme Salute sono consultabili sul sito [www.insiemesalute.org](http://www.insiemesalute.org).

quella di acquisire fin da subito tutti gli strumenti utili ad affrontare al meglio la vecchiaia in piena autosufficienza e, quando questo non sia possibile, conoscere e poter utilizzare tutti i servizi e le soluzioni messe in campo sia dal settore pubblico che dal privato.

A tal fine **Insieme Salute auspica una compartecipazione strutturata tra pubblico, privato e no profit per promuovere il cambiamento culturale e riorganizzare i sistemi di welfare** in modo da evitare la frammentazione e disorganizzazione degli interventi, la dispersione delle risorse e il rischio di inappropriata delle prestazioni erogate.

Le società di mutuo soccorso sono quindi pronte a entrare più attivamente nei processi decisionali delle politiche sociali, apportando conoscenze e competenze che hanno sviluppato nel corso della storia, da prima ancora dello stato sociale, quando non si parlava di *welfare*, ma le associazioni di cittadini fronteggiavano autonomamente le nuove necessità della comunità<sup>4</sup>.

#### 4.3 Proposte politiche

Coerentemente con gli stimoli di carattere etico e culturale, si sviluppano le nostre proposte ai decisori politici. Chiediamo che la questione della salute, in ogni suo aspetto, coinvolga tutte le politiche così da poter stimolare ciascun fattore determinante per la salute dei cittadini, come l'attivazione di nuovi modelli di finanziamento, il coinvolgimento degli attori che operano a livello locale, la prevenzione e le cure primarie, il miglioramento delle conoscenze in tema di salute tra la popolazione, una maggior attenzione nella valutazione dello stato di salute e dei risultati degli operatori sanitari, uno sviluppo e un maggior utilizzo degli strumenti informatici che permetta l'**interconnessione di tutti gli operatori sanitari** e, naturalmente, una complessiva politica di attenzione e **promozione del mutualismo, da considerare come opportunità sussidiaria al servizio sanitario pubblico**.

#### 4.4 Oggi e Domani: una soluzione concreta

Come detto, tutti i comportamenti di Insieme Salute sono finalizzati alla non esclusione, garantendo ai soci l'assistenza per tutta la vita e nei momenti di maggior difficoltà. Abbiamo inoltre predisposto un'**innovativa forma di assistenza che interviene concretamente e in maniera specifica in caso di non autosufficienza temporanea o permanente**.

La struttura familiare odierna, per ridotte dimensioni del nucleo familiare, dispersione geografica, maggior occupazione femminile ecc., è difficilmente in grado di prendersi cura direttamente del malato non autosufficiente e spesso deve necessariamente rivolgersi a personale esterno (badanti) o provvedere al ricovero affrontando i relativi costi che vanno ad aggiungersi alle spese sanitarie del caso.

Pur auspicando un'adeguata risposta da parte del settore pubblico e una maggior integrazione tra pubblico e privato, Insieme Salute ha ideato una **formula concreta e innovativa** per dare sostegno alle famiglie su cui oggi ricade il maggior onere economico legato all'assistenza dei non autosufficienti.

L'assistenza *Oggi e Domani*, attivabile entro il compimento dei 65 anni, non prevede una semplice remunerazione in caso di non autosufficienza, ma il **rimborso delle spese sostenute o l'erogazione diretta di servizi** e, soprattutto, non pone limiti di età per usufruire dell'assistenza. Si tratta di un progetto non facile da realizzare in quanto si basa sull'adesione volontaria che richiede quindi consapevolezza da parte dell'aderente e fiducia nei confronti della mutua: tuttavia i primi dati relativi alle adesioni sono decisamente positivi.

**In caso di accertato stato di non autosufficienza**, per i soci che sottoscrivono l'assistenza è previsto il rimborso o la fornitura diretta per: assistenza alla persona; assistenza infermieristica; trattamenti fisioterapici e riabilitativi; ac-

quisto o noleggio di ausili, presidi e tutori; aiuto domestico familiare (anche nel caso di necessità di badanti); retta per la degenza in strutture residenziali o semiresidenziali; rimborso delle spese per opere di adattamento dell'appartamento (eliminazione barriere architettoniche, adeguamento impianti, domotica); servizi di teleassistenza.

Protezione *Oggi e Domani* prevede inoltre l'**innovativo servizio gratuito di reperimento e invio al domicilio di operatori socio-sanitari (OSS) e socio-assistenziali (OSA)** che può essere utilizzato dal socio anche in caso di bisogno del genitore non iscritto a Insieme Salute. In questo modo la mutua fa fronte alla primaria necessità del socio di trovare una risposta immediata a una spesso improvvisa condizione di non autosufficienza temporanea o permanente che interessa se stesso o un genitore, ad esempio in seguito a una caduta, a un intervento chirurgico o a una malattia invalidante.

Nell'ottica di un'attività integrativa del Servizio sanitario nazionale, con tale assistenza Insieme Salute interviene anche negli ambiti in cui il servizio pubblico è più carente e garantisce ai suoi soci assistenze domiciliari, ospedaliere e infermieristiche in caso di ricovero e post ricovero. Infatti, data la sempre maggior riduzione dei giorni di ricovero previsti dal Servizio sanitario nazionale, il paziente dimesso prima di aver riacquisito la completa autosufficienza e a volte ancora bisognoso di prestazioni

infermieristiche può avere la necessità di rivolgersi privatamente a personale qualificato che gli garantisca una continuità assistenziale.

A tal fine l'assistenza *Oggi e Domani* prevede anche **assistenza domiciliare** diurna e notturna in seguito a ricovero o infortunio; **assistenza ospedaliera** diurna e notturna in caso di ricovero per malattia e infortunio; **assistenza e prestazioni infermieristiche domiciliari** in seguito a ricovero.

L'assistenza *Oggi e Domani* è la sola tra tutte le forme di assistenza di Insieme Salute che prevede una differenziazione delle quote di adesione in base all'età dell'associato.

Al superamento del limite di età per aderire (compimento dei 65 anni), chi fosse interessato ad attivare una forma di assistenza che lo tuteli in caso di problematiche temporanee può sottoscrivere **fino agli 80 anni compiuti l'assistenza Giorno e Notte**, che comprende tutte le assistenze previste dall'assistenza *Oggi e Domani* eccetto il rimborso delle spese sostenute o l'erogazione diretta di servizi in caso di sopravvenuta non autosufficienza e il servizio di reperimento e invio al domicilio di operatori socio-sanitari (OSS) e socio-assistenziali (OSA).

Per i dettagli si rimanda alla scheda di sintesi costituita dall'allegato 1.



4. Per un approfondimento del ruolo delle mutue nella storia, si rimanda alla pubblicazione di Matteo Lippi Bruni, Sara Rago, Cristina Ugolini intitolata *Il ruolo delle mutue sanitarie integrative: le società di mutuo soccorso nella costruzione del nuovo welfare di comunità*, pubblicata da Il Mulino nel 2012.

**Limiti di età: compimento dei 65 anni.** Dopo l'adesione non si viene esclusi per anzianità o malattia. Solo il socio può decidere di recedere dalla Mutua.

**Nessun obbligo di iscrizione dell'intero nucleo familiare.**

## 1. RIMBORSO O FORNITURA DIRETTA DI SERVIZI IN CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA

*Massimale di 500 euro al mese.*

In caso di accertato stato di non autosufficienza temporanea o permanente è previsto il rimborso o la fornitura in forma diretta per: assistenza alla persona (anche badanti); assistenza infermieristica; trattamenti fisioterapici e riabilitativi; acquisto o noleggio di ausili, presidi e tutori; aiuto domestico familiare; retta per la degenza in strutture residenziali o semiresidenziali per persone non autosufficienti; rimborso delle spese per opere di adattamento dell'appartamento (eliminazione barriere architettoniche, adeguamento impianti, domotica); servizi di teleassistenza.

## 2. SERVIZIO "TROVA ASSISTENTE DOMICILIARE"

Servizio gratuito di reperimento e invio al domicilio di operatori socio-sanitari (OSS) e socio-assistenziali (OSA), **anche in caso di bisogno del genitore non iscritto dell'associato.**

## 3. ASSISTENZA DOMICILIARE DIURNA E NOTTURNA

*Nei 10 giorni successivi al ricovero. In caso di infortunio con prognosi superiore ai 10 giorni.*

**50 ore annue di assistenza a domicilio** da parte di personale qualificato e garantito per: cura della persona, sorveglianza e accompagnamento, preparazione pasti, semplici commissioni, igiene personale ecc.

## 4. ASSISTENZA IN OSPEDALE DIURNA E NOTTURNA

*In caso di ricovero per malattia o infortunio.*

**120 ore annue di assistenza in ospedale** da parte di personale qualificato e garantito.

## 5. ASSISTENZA INFERMIERISTICA A DOMICILIO POST RICOVERO

*Nei primi 10 giorni dopo il ricovero.*

**Prestazioni infermieristiche domiciliari** da parte di infermieri professionali: somministrazione di farmaci, medicazioni, bendaggi, prelievi ecc.

## 6. CARD SALUTE

Tesserino personalizzato che garantisce l'accesso con tariffe agevolate a una vasta rete di strutture sanitarie e parasanitarie su tutto il territorio nazionale. L'elenco aggiornato è consultabile sul sito [www.insiemesalute.org](http://www.insiemesalute.org), alla pagina "Strutture convenzionate".

### QUOTA ASSOCIATIVA ANNUALE PER PERSONA: OGGI E DOMANI

Tra 0 e 15 anni 9 €

Tra 16 e 25 anni 24 €

Tra 26 e 35 anni 36 €

Tra 36 e 45 anni 60 €

Tra 46 e 55 anni 114 €

Tra 56 e 65 anni 180 €

Tra 66 e 75 anni 240 €

Oltre i 76 anni 300 €

**Il contributo varia secondo le fasce di età sopra elencate.**

► **Vantaggio fiscale: si recupera il 19 % della quota anche in presenza di altri oneri portati in detrazione.**

### ADERISCI OGGI E SPENDI MENO DOMANI!

SCONTO del 5%: ogni 5 anni di iscrizione ottieni uno sconto del 5% sulle quote del quinquennio successivo (dopo 5 anni > sconto del 5%; dopo 10 anni > sconto del 10%; e così via.)

## ► Hai già compiuto i 65 anni?

**Entro il compimento dell'81° anno di età puoi attivare l'assistenza GIORNO E NOTTE** che comprende tutte le assistenze previste dalla *OGGI E DOMANI* eccetto il punto 1 (rimborso o fornitura diretta di servizi in caso di non autosufficienza) e 2 (servizio "Trova assistente domiciliare").

### QUOTA ASSOCIATIVA ANNUALE PER PERSONA: GIORNO E NOTTE

Titolare 174 €

Coniuge o convivente 48 €

Figlio o affiliato 12 €

► **Vantaggio fiscale: si recupera il 19 % della quota anche in presenza di altri oneri portati in detrazione.**

**Alla GIORNO E NOTTE puoi abbinare l'opzione aggiuntiva ALTA DIAGNOSTICA PRIVATA** che prevede il rimborso secondo tariffario delle seguenti prestazioni di alta diagnostica:

angiografia, artrografia, broncografia, cisternografia, cistografia, clisma opaco, colangiografia, colecistografia, colonscopia, dacriocistografia, defecografia, discografia, elettromiografia, fistelografia, flebografia, fluorangiografia, galattografia, isterosalpingografia, linfografia, mielografia, PET (tomografia a emissione di positroni), pneumoencefalografia, retinografia, RMN risonanza magnetica nucleare, RX esofago, RX tubo digerente, scialografia, TAC, scintigrafia, uroflussometria, urografia, ureteroscopia, vesiculodeferentografia.

**Quota aggiuntiva annuale a persona:** titolare € 60; coniuge o convivente € 120; ciascun figlio € 84.

Insieme Salute è una società di mutuo soccorso – ente del Terzo Settore: la sua origine, la struttura organizzativa, il sistema di governo interno e tutta la sua attività sono ispirati ai principi autentici e originali del mutuo soccorso. Insieme Salute si propone di diffondere e promuovere nella società tali principi considerandoli valori universali in grado di favorire i rapporti sociali e una migliore qualità della vita. La legge di riferimento è la 3818/1886 e successive modifiche e integrazioni.

In particolare Insieme Salute garantisce la rigorosa osservanza delle seguenti proposizioni e caratteristiche.

## VALORE ETICO DEGLI SCOPI E NATURA NON LUCRATIVA

La società di mutuo soccorso Insieme Salute (più brevemente Mutua) ha lo scopo di assistere e aiutare gli aderenti che hanno esigenze sanitarie o di assistenza, garantendo loro sussidi, rimborsi di spese, erogazione di servizi. Mutualità e solidarietà sono i principi su cui si basa Insieme Salute. La Mutua è per sua natura, e come sancito dalla legge, un ente non lucrativo: non possono essere in alcun modo distribuiti utili. Gli eventuali avanzi economici vanno a incrementare le riserve che rappresentano la solidità della Mutua, sono una garanzia per tutti i Soci e costituiscono un atto di solidarietà intergenerazionale. Insieme Salute agisce nel pieno rispetto della legalità.

## GLI ADERENTI SONO SOCI

"Soci, non clienti!" è lo slogan che sintetizza il rapporto di Insieme Salute con i propri aderenti, che sono i veri e unici titolari della società di mutuo soccorso. Come fatto fin dall'inizio, Insieme Salute favorisce la partecipazione di tutti gli iscritti: proposte, suggerimenti e critiche sono sempre esaminati con attenzione. Ma soprattutto si promuove la partecipazione all'Assemblea generale dei soci, il momento più importante della vita democratica della Mutua, dove si determinano gli indirizzi strategici, si approvano i bilanci, si elegge il Consiglio di Amministrazione. Tutti possono partecipare ed esprimere le proprie opinioni. Una testa un voto: ognuno vale nello stesso modo, ognuno vota e può essere eletto.

## ASSISTENZA PER TUTTA LA VITA

Insieme Salute garantisce ai propri soci l'assistenza senza limiti di età e indipendentemente dalle condizioni di salute. Non potrebbe essere diversamente dato che la Mutua deve essere vicina ai propri soci soprattutto nei momenti di maggior bisogno: così si concretizzano i principi della mutualità e della solidarietà.

Nessun socio può essere escluso, nemmeno a seguito dell'aggravamento del suo indice di rischio quando, per ragioni di malattia o di vecchiaia, egli ricorra con maggior frequenza alle prestazioni previste dalla forma di assistenza a cui aderisce. Soltanto il socio ha la facoltà di recedere annualmente da Insieme Salute.

## INSIEME SALUTE È LIBERA E AUTONOMA

Insieme Salute è un'entità sociale ed economica libera e autodiretta. Tutta l'attività ha come scopo il benessere del socio. Solo i soci eleggono il Consiglio di Amministrazione che è composto da soli soci.

Insieme Salute non delega a terzi la propria gestione, né è in nessun modo veicolo di attività proprie di altri enti come compagnie di assicurazione o imprese commerciali.

Eventuali collaborazioni con soggetti terzi pubblici o privati non dovranno mai vedere Insieme Salute in un ruolo subalterno. Insieme Salute non può in alcun modo essere eterodiretta.

## RELAZIONI CON IL MOVIMENTO MUTUALISTICO

Insieme Salute è attiva nel movimento mutualistico italiano con l'obiettivo di salvaguardare, diffondere e valorizzare i principi che la caratterizzano. Collaborazioni e scambi di esperienze con le altre mutue sono essenziali per saper rispondere adeguatamente ai cambiamenti della società.

Insieme Salute ha un ruolo di primo piano nell'associazione delle mutue FIMIV (Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria). È associata al consorzio nazionale Mu.Sa (Mutue Sanitarie).

Insieme Salute mantiene rapporti privilegiati con il mondo della cooperazione e con quello degli enti del terzo settore, avendo con gli stessi molte affinità negli scopi e nei metodi.

## TRASPARENZA E CHIAREZZA

Gli atti di Insieme Salute, compresi i bilanci, sono accessibili a tutti i soci.

I regolamenti devono essere il più possibile semplici, chiari, privi di ambiguità. In questo modo le norme rappresentano una garanzia e non un ostacolo per il singolo socio che può conoscere senza dubbi quali sono le prestazioni a cui ha diritto. La chiarezza e rigore dei regolamenti e della loro applicazione costituiscono una tutela per la Mutua garantendo tutti i soci nei confronti di eventuali comportamenti scorretti.

Trasparenza, chiarezza e correttezza gestionale sono garantiti dal Collegio sindacale composto da professionisti abilitati e nominati dall'Assemblea dei soci. Anche l'attività di vigilanza effettuata dal ministero dello Sviluppo Economico, dal ministero del Welfare e dal ministero della Salute e a cui sono sottoposte le società di mutuo soccorso rappresenta una garanzia per tutti.

## RISERVATEZZA E TUTELA DEI DATI PERSONALI

Insieme Salute si impegna alla massima tutela della riservatezza di tutti gli associati. Anche nel pieno rispetto delle norme di legge vigenti, garantiamo che il trattamento dei dati pervenuti alla Mutua è conforme alle più rigorose norme di riservatezza nelle

diverse fasi di ricevimento, lavorazione, conservazione e distruzione delle informazioni. Oltre a rispettare rigorosamente le norme di legge, la Mutua si impegna a ricorrere a strumenti e procedure che incrementino ulteriormente il livello di protezione dei dati.

## CORRETTA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

I rapporti con il personale impiegato in Insieme Salute sono caratterizzati dalla correttezza, dal rispetto, dalla tutela dell'integrità fisica e dalla valorizzazione di ognuna e di ognuno. Tutto il personale è regolarmente assunto e inquadrato nel contratto collettivo nazionale di riferimento. La Direzione ha come obiettivo il coinvolgimento delle lavoratrici e dei lavoratori nella gestione e nella programmazione della Mutua, valorizzando le caratteristiche personali e stimolando la crescita di tutti. È essenziale che il personale sia consapevole della natura di Insieme Salute e partecipi nel perseguire i nostri obiettivi strategici.

## PORTA APERTA

Chiunque può aderire a Insieme Salute accettandone statuto e regolamenti. Ci sono limiti di età per ciascuna forma di assistenza, ma esclusivamente all'atto dell'adesione. L'adesione può avvenire come scelta individuale anche usufruendo di accordi che la Mutua può stipulare con associazioni, sindacati o enti vari. L'adesione può avvenire anche in seguito a una convenzione stipulata da Insieme Salute con una azienda che intende garantire ai propri dipendenti un'assistenza sanitaria integrativa.

Non vi è alcuna discriminazione tra soci in merito alla tipologia di adesione: tutti godono degli stessi diritti.

## ADESIONE LIBERA E VOLONTARIA

L'adesione a Insieme Salute è libera e volontaria. Dobbiamo sempre essere impegnati affinché vi sia anche la consapevolezza, in chi aderisce, di entrare a far parte di una società di mutuo soccorso.

Per le adesioni che avvengono attraverso una convenzione aziendale, l'impegno è di trasferire i nostri principi mutualistici prima di tutto ai soggetti con cui si definisce l'accordo (azienda, sindacati, rappresentanti dei lavoratori) e poi ai singoli iscritti che entrano a tutti gli effetti a far parte della Mutua.

## GESTIONE MUTUALISTICA DELLE RISORSE

Le risorse gestite da Insieme Salute e costituite dai contributi versati dai soci o dalle aziende convenzionate che versano per conto dei propri dipendenti-soci della Mutua vanno a costituire un unico fondo che viene utilizzato per pagare i rimborsi e i sussidi, per acquistare servizi a favore dei soci per far fronte alle spese generali della Mutua. È la concretizzazione del principio della mutualità e della solidarietà che avviene tra individui e tra gruppi di individui. È l'essenza del mutuo soccorso, ossia la costituzione di un fondo economico a cui tutti contribuiscono e che viene utilizzato da chi ha bisogno.

## ORGANISMI DEMOCRATICI

Gli organismi e la governance di Insieme Salute sono definiti e disciplinati dallo Statuto sociale. L'Assemblea generale dei soci elegge il Consiglio di Amministrazione tra i soci stessi. Il Consiglio di Amministrazione, a sua volta, e al proprio interno, nomina il presidente e fino a due vicepresidenti. Il presidente è il legale rappresentante della Mutua. Il Consiglio nomina anche il direttore della Mutua.

## PER UN APPROCCIO CONSAPEVOLE E RESPONSABILE AI SERVIZI SANITARI

Insieme Salute si fa anche carico di una responsabilità più generale nei confronti della nostra società e del nostro paese. È un impegno di primaria importanza quello di diffondere tra i soci e all'esterno della Mutua una cultura che promuova una qualità della vita fondata su rapporti armonici tra esseri umani e tra questi e l'ambiente. Ciò significa, per quanto ci riguarda, avere un approccio consapevole e responsabile nell'utilizzo dei servizi sanitari. Vogliamo dare il nostro contributo per limitare il cosiddetto consumismo sanitario fatto di prestazioni inutili o inappropriate.

## COSTI DELLA SALUTE

La Mutua si impegna nel contrastare gli aumenti e contenere i costi delle prestazioni sanitarie sia del SSN che dell'offerta privata. I soci contribuiscono segnalando disfunzioni e disservizi.

I soci collaborano con la Mutua segnalando le prestazioni di eccellenza così che si possa scegliere, anche con verifica empirica, gli enti sanitari con cui consolidare i rapporti di collaborazione.

Insieme Salute contribuisce alla lotta contro l'evasione fiscale: non sono infatti possibili assistenze e rimborsi non supportati da regolari documenti di spesa.

## DIFESA E VALORIZZAZIONE DEL SSN

In generale concepiamo il ruolo della Mutua come sussidiario e complementare all'attività dell'ente pubblico e in particolare del Servizio sanitario nazionale. Il benessere dei nostri soci non può prescindere dal benessere più generale e questo, nel nostro paese, significa anche usufruire di un sistema sanitario pubblico efficiente ed efficace. Anche se il cattivo funzionamento del SSN potrebbe costituire un vantaggio per le mutue, sarebbe un calcolo meschino auspicarlo. Disservizi e sprechi della sanità pubblica significano costi per tutti e l'accrescersi di disuguaglianze e disagi sociali: una società di mutuo soccorso non si può augurare simili scenari. Del resto è proprio la carta costituzionale che all'articolo 32 afferma che "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti".



**AL VOSTRO FIANCO,  
PIÙ UMANI, PIÙ VICINI, PIÙ UTILI!**

[www.insiemesalute.org](http://www.insiemesalute.org)

## **INSIEME SALUTE**

**società di mutuo soccorso ets**

Viale San Gimignano, 30/32 - 20146 Milano

Tel. 02/37052067 - Fax 02/37052072

[info@insiemesalute.org](mailto:info@insiemesalute.org)

Partner scientifici:



**POLITECNICO**  
MILANO 1863

Sponsor:



PATROCINIO  
Comune di  
**Milano**