



Como, 24 novembre 2019

Cari Associati,

l'aspettativa di vita oltre che un tema di pertinenza dell'antropologia e della gerontologia è entrato nella considerazione generale quando la mitica Fornero l'ha adottata per lo slittamento delle pensioni ed ha rivalutato la vita di ciascuno proiettandola dai 60 ai 70 anni.

Mi si perdoni questa divagazione se ricordando i 70 anni di fondazione della nostra Mutua ho intravisto non solo un momento celebrativo ma anche una constatazione che il nostro sodalizio non è ancora approdato nella vecchiaia.

Lo dico con una punta di compiacimento anche perché mi è stato riservato l'onore e fortunatamente la possibilità di rammentare oltre che il 50esimo e il 60esimo anniversario anche il 70esimo anno di vita.

In fondo il riferimento alla anagrafe oltre che opportuno è necessario e non solo e non tanto per un fatto documentativo ma per verificare le circostanze che hanno motivato la nascita di una associazione in funzione di quello che oggi si definisce pomposamente "welfare" e che allora si definiva più semplicemente "assistenza".

Il 4 dicembre 1949 non è una data storica e non è particolarmente rammentata nei calendari. Non era un giorno feriale. Era una domenica perché gli artigiani non potevano perdere una giornata di lavoro e nello studio del Notaio Giorgio Giuriani (che ho avuto la fortuna non solo di conoscere ma di consultare per attività professionali) convennero 26 artigiani della provincia di Como (ovviamente comprensiva del territorio lecchese) per costituire un'Associazione per" l'assistenza sanitaria agli artigiani associati oltre, quali aggregati, ai loro familiari a carico (anche se non conviventi) ed ai conviventi (anche se non a carico)".

Le meticolose precisazioni circa gli assistiti denotano come allora il contesto sociale nel quale si articolava la nostra società era ancora alla ricerca di forme assistenziali che alleviassero il gravame di un settore, quello sanitario, che attraverso l'INAM e l'INAIL si rivolgeva esclusivamente ai lavoratori dipendenti escludendo tutti gli autonomi.

Occorre sottolineare come l'iniziativa pur patrocinata dalle due organizzazioni provinciali degli artigiani e dalla Associazione Cristiana Artigiani Italiani, ha registrato quali amministratori e revisori soltanto operatori artigiani che garantivano alla costituenda Associazione l'autenticità delle proprie prerogative d'impresa.

Cioè è rimarchevole il fatto che di fronte ad una esigenza essenziale come quella di una copertura assicurativa della propria salute, ci si sia rivolti alla formula cooperativa che costituiva da sempre l'aggregazione delle situazioni più difficili.

L'esercizio esclusivo della "Associazione Mutua Sanitaria Provinciale Artigiana" a favore della categoria è durato 6 anni cioè fino alla pubblicazione della legge 1533 del 1956 che stabiliva l'obbligatorietà dell'assicurazione contro le malattie per gli artigiani, che seguiva quella dell'anno precedente dei coltivatori diretti e anticipava quella successiva per gli operatori commerciali.



I contraccolpi degli artigiani che all'entrata in vigore della legge abbandonavano la Mutua non furono indifferenti anche perché si pose immediatamente il problema della sopravvivenza della Associazione e della sua funzione, essendo venuti meno i principali motivi costitutivi.

Si optò con un certo coraggio e con la permanenza di alcuni fondatori e di esponenti di categoria non solo di perpetuare l'attività del sodalizio, ovviamente con qualche modifica statutaria, ma di estendere l'assistenza a quelle categorie di operatori che ne erano privi e in generale a coloro che ritenevano di dotarsi di una copertura non godendo di una forma pubblica.

Un altro scossone la Mutua l'ebbe con l'entrata in vigore del Servizio Sanitario Nazionale cioè con la legge 833 del 1978 che sopresse il sistema mutualistico in vigore con decorrenza dal 1 luglio 1980.

Non dimenticherò mai l'assemblea della Mutua dell'anno 1981 durante la quale l'allora presidente Luigi Gregorio esplicitò l'idea che la Mutua ormai aveva esaurito le sue funzioni e che sarebbe stato opportuno provvedere al suo scioglimento.

In quella circostanza ricordo che funsi da moderatore sostenendo non solo la funzione che la stessa legge 833 garantiva a norma dell'articolo 46 (pur vietando qualsiasi forma di finanziamento), ma anche per la constatazione che gli iscritti rinnovavano volontariamente e convintamente la propria adesione e che corrispondevano le quote loro richieste.

La mia convinzione circa il non esaurimento della funzione della Mutua derivava anche dalla presa d'atto della permanenza in vita di molte benemerite Mutue Comunali che espletavano la propria attività con l'apporto determinante del medico, ma anche colla collaborazione degli uffici comunali che assistevano i propri cittadini soprattutto nelle pratiche inerenti le prestazioni sanitarie.

Il Servizio Sanitario Nazionale come non era difficile prevedere pur con tutta l'euforia che l'ha caratterizzato non andò immune da qualche difficoltà e complicazione attuative e con le pletoriche Unità sanitarie locali seppe anche politicizzare un settore che non abbisognava di appesantimenti estranei alla sua funzione essenziale.

Non era difficile comprendere sin d'allora che il costo della sanità sarebbe esploso e che prima o poi avrebbe imposto forme di contenimento. I precedenti riferiti ad altri paesi che avevano anticipato la sanità a completo carico dello Stato, cominciavano a riconsiderare alcune prestazioni e soprattutto a verificare le condizioni reddituali dei fruitori. Anche da parte di tutto il personale sanitario a partire dai docenti si percepiva qualche insofferenza per trattamenti che non risultavano compensativi di prestazioni che avevano richiesto lunghi tirocini.

Sulla sanità pubblica e sui costi in costante lievitazione nonché sugli ingolfamenti inevitabili delle prestazioni che portavano a differire interventi spesso giudicati non indifferenti, si avviarono verifiche costanti che più che risolvere i problemi favorirono la ricerca di alternative e quindi il rilancio della sanità privata.

Gli Istituti ospedalieri, le cliniche e tutta la branca delle specialità che naturalmente offrivano le loro prestazioni ai soli solventi hanno avuto innanzitutto quella clientela che rappresenta la fascia di contribuenti che risultano redditualmente per importi non inferiori ai 100 mila euro di reddito annuo che pur coprendo solo l'1



per cento dei contribuenti costituiscono una piattaforma di sicurezza per le attività del complesso privatistico.

E' evidente però che il ricorso all'assistenza privata è divenuto di maggiore attualità anche e non solo di chi dispone di capacità solvitrice ma anche di tutti i cittadini che non volendo sottostare alle tempistiche del Servizio Sanitario Nazionale ricorrono alle forme di assistenza integrativa che molti giudicavano superate e che invece stanno dimostrando tutta la loro validità.

Le Casse di previdenza maggioritariamente destinate alla pensionistica integrativa non hanno mai né cessato né sospeso la loro funzione e molte hanno compreso anche l'assistenza sanitaria. Occorre precisare che pur trattandosi di situazioni privilegiate e quindi praticate da complessi di una certa consistenza come gli istituti di credito, o enti di diritto pubblico o sindacati professionali e categoriali, hanno svolto e continuano a riservare ai loro iscritti, mediante una contribuzione a carico degli enti, una importante integrazione (spesso maggioritaria) delle spese sostenute.

Tanto per dare qualche indicazione quantitativa nel 2017 (ultimo dato ufficiale disponibile) la spesa sanitaria in Italia è stata di 114 miliardi. Nel rapporto della Ragioneria Generale dello Stato si rileva che le spese sostenute dai cittadini per medici e Strutture accreditate dal Servizio Sanitario, ticket, e strutture sanitarie e socio sanitarie non accreditate, medicinali, veterinari, farmacie, parafarmacie, ottici e diverse categorie professionali, ammontano a 30,5 miliardi e che di questi il 33 per cento riguardano le spese odontoiatriche, il 22 per cento per strutture autorizzate non accreditate, il 20 per cento per strutture private, il 18 per cento per i medici e il 7 per cento per spese presso strutture pubbliche.

L'inversione di tendenza rispetto ad una decina di anni fa, cioè quando abbiamo fatto qualche riflessione in occasione del 60esimo della Mutua, ha messo in evidenza la crescita continua dei fondi di previdenza tanto che si è addirittura parlato di un "primato" dei fondi integrativi/sostitutivi.

In un report del Ministero della Salute che riguarda il complesso delle rappresentanze nel 2017 si indicavano 322 fra Enti, Casse e Società di mutuo soccorso che in pochi anni hanno moltiplicato il numero degli iscritti che hanno superato i 10 milioni con interventi annui superiori ai 2 miliardi.

Quanto ci interessa più da vicino, cioè considerando particolarmente la tipologia delle Mutue Sanitarie occorre rilevare che con la riforma (o meglio l'aggiornamento) della legge 3818 del 1886 (mai abrogata anche se desueta) sulle Società di Mutuo Soccorso approvata nel 2012, si è verificato un rilancio di questi Enti che con la nuova fisionomia legislativa potevano meglio rispondere alle finalità assistenziali.

Anche a questo proposito i dati sono alquanto significativi perché il valore della raccolta dei contributi associativi nell'ultimo anno disponibile (2017) è ammontato a 223 milioni e il valore delle erogazioni è stato di 141 milioni che corrisponde al 63 per cento dei contributi. Anche il numero degli iscritti sembra notevolmente accresciuto tanto che indicano circa 1 milione cifra che mi sembra alquanto elevata ma che rilevo da rapporti ufficiosi.

Ricordo che anche nel nostro ambito abbiamo più volte affrontato il tema delle Società di Mutuo Soccorso e dell'eventuale trasformazione della nostra Mutua. Abbiamo soprasseduto e deciso di mantenere la nostra tradizionale forma associativa



che pur rispettando tutti i principi della mutualità regolarmente sanciti dallo Statuto non presentava motivi di cambiamento, soprattutto per i sistemi organizzativi da noi sperimentati.

Indipendentemente della forma giuridica è un dato di novità che l'assistenza integrativa non sia avulsa da un contesto sociale che con i dati anagrafici in progressione e quindi con una popolazione sempre più attempata il requisito della salute diventa una dei fondamenti della propria esistenza.

Nel nostro campione, non eccelso ma significativo gli ultraottantenni rappresentano il 27 per cento e non si riscontra per gli stessi un particolare aumento dei costi., anche se l'attenzione loro riservata diviene anche motivo di vanto per l'attività del nostro sodalizio.

Abbiamo motivo di credere che nella constatazione dell'accentuazione delle proposte presenti anche sul nostro mercato e con particolare attenzione verso alcuni iscritti che nonostante la loro appartenenza a categorie dotate di propri enti hanno mantenuto l'iscrizione alla nostra Mutua, abbiamo il dovere non solo di mantenere ma di aggiornare in continuità il nostro messaggio e di dotarlo di quelle novità che suscitino l'interesse degli assistiti in primo piano ma anche degli assistibili.

La presenza anche sul nostro territorio di una dei maggiori enti mutualistici e la pubblicità da questa promossa anche se non pensiamo possa intaccare i nostri adepti deve stimolarci a sensibilizzare i futuri fruitori di assistenza.

E' imprescindibile che la celebrazione del nostro 70° anniversario debba essere caratterizzata da istanze propositive che oltre a fidelizzare i nostri iscritti li coinvolga in un'azione promozionale verso la nostra Mutua.

I quesiti che dobbiamo sempre porci sono molteplici e ciascuno pur non costituendo priorità diviene essenziale per l'attività della Mutua e tutti riguardano non solo l'adeguatezza delle nostre prestazioni ma il contributo che l'iscritto corrisponde annualmente. Il venir meno del rapporto associativo è sempre motivo di approfondimento circa le cause che l'hanno determinato.

Escludendo le cause naturali talvolta ci colpisce l'impossibilità invocata di corrispondere la quota. E sorge allora la domanda circa la finalità mutualistica e la vocazione primaria della nostra istituzione. Anche se non sono molti i casi registrati l'interrogativo che si pone riguarda la continuazione dell'erogazione dell'assistenza pur in mancanza del pagamento della quota. Così come il raccogliere qualche riserva circa le nostre prestazioni ed il confronto con altre Mutue ci induce ad una verifica costante dell'adeguatezza della nostra assistenza e delle carenze lamentate o registrate.

Una prima distinzione di carattere generale che mi sembra di dover sempre proporre è la distinzione fra un ente con finalità mutualistiche e gli enti assicurativi e fors'anche quelli previdenziali. Qualche ente ha ritenuto che l'assistenza sanitaria integrativa consistesse nella corresponsione degli importi necessari per le prestazioni erogate in regime di "solvenza" (così come viene definito l'intervento privatistico). I rapporti economici sono stati definiti con convenzione con enti assicurativi.

Mi pare di poter sostenere che la Mutua non debba soltanto fungere da Cassa di riserva e quindi procedere come tutte le Casse di previdenza. Lo spirito mutualistico non dovrebbe soltanto regolare i conti ma integrare l'assistenza sanitaria con la funzione propria del consigliere e dell'assistente specie nei casi in cui si manifesti una evidente necessità.



Se questa è una premessa di principio credo lo sia anche un'altra che ritengo di proporre. E cioè che lo spirito mutualistico sia per sua natura anche solidaristico. Le Società di mutuo soccorso così come gli altri enti, anche se espressione di tipologie diverse, perseguono però nell'ambito sanitario una funzione assistenziale che è parallela e integrativa a quella del Servizio Sanitario. Sarebbe pertanto auspicabile che, pur nel rispetto delle autonomie di ciascuna, operassero in rete cioè in modo tale da stabilire un contatto permanente.

In altre parole mi sembra che il regime concorrenziale dovrebbe considerarsi avulso da una mutualità che invece propone la cooperazione come principio della propria attività.

Non credo di fare un'affermazione improntata all'utopia ma è evidente che la piattaforma di ciascun ente sia composta da situazioni particolari e quindi si riferisca a premesse o categoriali o sindacali e quindi ad una base precostituita. Sembrerebbe però che la proiezione al di fuori di questa, anche se rivolta alla genericità dei cittadini, non significhi altro che, più che fare nuovi adepti, di appropriarsi di iscritti ad altre istituzioni. Così come ho giudicato quanto meno discutibile il comportamento di strutture locali con funzioni pubbliche come la Gestione Governativa Navigazione Laghi o l'Afs Autolinee che avrebbero sottoscritto accordi con la Mutua Cesare Pozzo per "garantire ai propri dipendenti un'assistenza sanitaria completa e integrativa del Servizio Sanitario Nazionale", senza interpellare altri Enti locali, come la nostra, o pubblicare un qualsivoglia bando.

Il rifermento di questi episodi è semplicemente per rimarcare come anche in un settore come il nostro e dove sia assolutamente assente ogni forma di primazia ma sia prevalente la solidarietà dei propri adepti, non sono estranei comportamenti che congegnali a strutture economiche dovrebbero essere avulse da quelle con finalità assistenziali.

Poiché non pare che vi sia la recondita aspirazione ad un nostro graduale disimpegno e nell'intento di onorare sempre di più la fiducia che i nostri associati ci riservano, una direttrice di marcia è opportuno sempre averla e indicarla per il prosegno della nostra attività

Innanzitutto con il persistere e incrementare il maggior convenzionamento possibile e quindi l'agevolazione tariffaria, una vigilanza circa il comportamento delle strutture sanitarie verso gli iscritti nonché provvedendo ai regolamentari rimborsi e indennizzi.

Oltre queste assistenze che rientrano nelle finalità precipue del nostro sodalizio, sarà indispensabile che ci si predisponga ad alcune proposte innovative ed integrative di quelle tradizionali che pure richiedono un costante aggiornamento.

Ci si è spesso chiesti se la Mutua dovesse prioritariamente concentrarsi sulla fidelizzazione dei propri iscritti e quindi verificarne le principali esigenze o se ci si dovesse rivolgere alle potenziali nuove comunità familiari soprattutto se necessitate di assistenza pediatrica.

Si è pensato di ricorrere a proposte alternative con pacchetti assistenziali differenziati ed ovviamente di costo adeguato alle prestazioni garantite, sia nelle specializzazioni che in interventi ambulatoriali. La messa a punto delle di tale iniziative presupporrà anche la verifica circa l'eventuale numero di interessati anche e soprattutto per gli oneri finanziari.



Nell'intento di verificare quale siano le esigenze dei nostri associati e di ricercare prestazioni aggiuntive rispetto a quelle ormai di protocollo credo di averne individuate almeno due per le quali impegnarci in un approfondimento. La prima è quella relativa ai medici di base o di famiglia che come è noto hanno l'obbligo di assistenza per 5 giorni la settimana con il subentro in casi di urgenza del pronto soccorso o della guardia medica.

E' evidente il disagio che ne deriva e l'impossibilità di trovare soluzioni alternative salvo che da parte della Mutua si predisponga un servizio sostitutivo che faccia riferimento o a medici associati o a equipe convenzionate. Già ci si è posti il problema con particolare riferimento ai pediatri e si sono anche fatti incontri ricognitivi. In considerazione però della scarsa presenza di iscritti interessati si è soprasseduto anche se si è trattato di un rinvio tecnico.

Credo che debba essere riconsiderato per la generalità degli assistiti e approfondito qualora se ne intravedano soluzioni adeguate anche se comportanti qualche modifica tariffaria.

L'altro problema più complesso che credo debba essere attentamente studiato da tutto il settore della sanità integrativa e specificatamente da quello mutualistico è quello del Sistema Emergenza cioè del Pronto Soccorso Ospedaliero mai come in questi tempi oggetto di attenzione per i disagi cui sono sottoposti i pazienti. E' un tema complesso e non credo sia questa l'occasione per approfondirlo. Ritengo però che mai come nel presente debba essere studiato e che da parte dei sodalizi mutualistici si debba valutare se sussistano possibilità di intervento e come sia praticabile un sostegno soprattutto per i mutuatati in età avanzata ricorrere a qualche "codice" che venga incontro alle loro esigenze.

L'apertura della nuova sede ha voluto significare e sottolineare la volontà della Mutua non solo di darle maggiore visibilità ma anche di favorire la disponibilità di incontrare tutti i cittadini che fossero interessati alla nostra attività esponendo loro i punti qualificanti della nostra attività

Aggiungiamo anche con una punta di orgoglio che negli ultimi anni le quote sono rimaste immutate e che i resoconti contabili hanno dimostrato e dimostrano tutt'ora l'oculatazza e la parsimonia con cui si è amministrato il nostro patrimonio.

Se però vogliamo concorrere a far sì che lo spirito mutualistico trovi nel settore sanitario uno slancio innovativo è indispensabile che si scopra quello spirito pionieristico che ha ispirato i fondatori in un periodo di particolare emergenza.

Sarebbe auspicabile che anche da parte della politica vi fosse maggiore attenzione nei confronti di quei bisogni che non trovano copertura obbligatoria (è una citazione classica il settore odontoiatrico, ma anche i due campi richiamati cioè i medici di base e il pronto soccorso) con la previsione di incentivi, soprattutto di natura fiscale e non soltanto simbolica come l'attuale, contribuirebbero a rilanciare la libera mutualità.

Non a caso ho richiamato lo spirito dei fondatori perché celebrando oggi questo anniversario è ineludibile il ricordo di coloro che hanno avviato quella che 70 anni fa costituiva una vera e propria avventura.

Va rilevato che l'esigenza di sostenere il reddito di famiglie di lavoratori che altrimenti sarebbero incorsi in una vera e propria indigenza era prioritario, ma



aggiungerei che l'iniziativa poteva sembrare velleitaria e che i rischi cui si andava incontro non erano indifferenti.

Il ricordo di don Pietro Prayer non solo è doveroso ma soprattutto lo spirito che lo animava e che traduceva sempre in iniziative e realizzazioni che interpretavano i reali bisogni della comunità. Non a caso gli artigiani raccolsero i suoi suggerimenti ma con lui, come nel caso della Mutua, proponevano soluzioni che poi affidava per la gestione a collaboratori permeati della sua stessa volontà.

Tra questi è doveroso rammentare il primo Presidente, Armando Nosedà, marmista (o marmurino, per gli amici), il suo successore Luigi Gregorio, calzolaio che non solo hanno rappresentato gli artigiani sino all'entrata in vigore della Mutua obbligatoria, ma hanno anche contribuito alla prosecuzione dell'attività sino al Servizio Sanitario Nazionale.

Luciano Paglialonga e da ultimo Claudio Molteni che sottoscrisse anche l'atto costitutivo della Mutua hanno avuto il compito non facile di assicurare alla Mutua una gestione oculata e certamente parsimoniosa quale è sempre stato lo spirito degli amministratori che li hanno lodevolmente affiancati.

Anche se abbiamo dovuto recentemente rinunciare, come presidente, ovviamente per sua decisione, al dr. Gian Piero Saronni che ci avrebbe assistito con la sua competenza in questa fase delicata, confidiamo che il Presidente Giovanni Botta colga l'esempio dei suoi predecessori e consenta alla Mutua di navigare in acque non pericolose.

Pur non essendo previsto dallo Statuto la Mutua ha sempre nominato un assistente spirituale anche per onorare la memoria di don Prayer. La scomparsa di una emerita figura quale quella di Mons. Angioletto Cattaneo, ci ha consentito di avere mons. Renato Pini che contribuisce al sostegno spirituale del nostro sodalizio.

Non possiamo non riservare in questa circostanza sentimenti di gratitudine all'Ordine dei Medici della provincia di Como che sempre ha sostenuto e incoraggiato la Mutua anche con rappresentanze qualificate e passionali come quella del dr. Lanfranco Bianchi che ci è grato ricordare in questa nostra celebrazione.

E' evidente però che l'impegno di tante benemerite persone si vanificherebbe se non avessimo il conforto e il sostegno oltre che la comprensione e la fedeltà dei nostri mutuati che pur con qualche lenta erosione hanno costituito la pietra miliare della nostra Mutua.

Il ringraziamento va soprattutto a quella migliaia di anonimi iscritti che sono la nostra forza ed è a questi che rivolgiamo il più accorato affetto.

E' proprio in riconoscimento di questa affezione che si è voluto simbolicamente riconoscere una fedeltà che per alcuni è quasi di mezzo secolo. A questi associati che onorano la nostra famiglia è doveroso guardare come esempio preclaro di fedeltà e di convinta dedizione alla nostra causa.

Il testimone che ci è stato consegnato è doveroso non solo gestirlo (ed in questo vogliamo anche associare i nostri fedeli collaboratori che hanno continuato sull'esempio della mai dimenticata Maria Castelli e che speriamo, dopo il rag. Monti con la Lorella possano continuare a lungo) ma anche ritrovare quello spirito d'intrapresa che garantirebbe non solo gli attuali mutuati ma quelli che ci auguriamo accolgano il nostro invito.



**Mutua Sanitaria
Provinciale**

L'augurio e l'auspicio finali si proiettano nei prossimi anni e ci propongono appuntamenti che non possiamo non accogliere. Mi spingo sino alla prossima celebrazione decennale che affidiamo agli amministratori attuali ai quali non dovrà mancare la fiducia in un'idealità quale la libera mutualità che costituisce uno dei cardini della umana solidarietà.

Alla nostra Mutua un Evviva forte e coraggioso.

Gianfranco Aliverti