X GIORNATA NAZIONALE DELLA MUTUALITÀ
9 aprile 2022

Il mutuo soccorso
per la tutela dell'autosufficienza e
la cura della non autosufficienza

Relatore: Loredana Vergassola

CHI SIAMO

Le società di mutuo soccorso sono:

- Enti del Terzo settore – sezione f) del RUNTS,
- disciplinate dalla legge speciale 15 aprile 1886 n. 3818 modificata nel 2012,
- distinte per dimensioni e capacità operativa (art. 44 CTS) tra:

- raccolta contributi associativi annua ≤ 50.000 euro e non gestori fondi sanitari (**società di mutuo soccorso storiche**),
- raccolta contributi associativi annua > 50.000 euro e gestori fondi sanitari (**mutue sanitarie**),

- presenti in tutto il territorio nazionale con maggiore incidenza nelle regioni di nord-ovest.

CHE COSA FACCIAMO

Le società di mutuo soccorso,

in assenza di lucro, con finalità di interesse generale e sulla base del principio costituzionale di sussidiarietà (art. 1 legge 3818), raccolgono contributi associativi per l'erogazione, ai soci e ai loro familiari, di:

- trattamenti e prestazioni socio-sanitarie per malattia, infortunio, invalidità, inabilità temporanea o permanente,
- sussidi per spese sanitarie,
- servizi di assistenza familiare o contributi economici in caso di decesso del socio,
- contributi economici in caso di gravi eventi.

In aggiunta, senza vincolo di prevalenza, le società di mutuo soccorso (art. 2 legge 3818)

- svolgono attività educative e culturali con finalità di prevenzione sanitaria e diffusione dei valori mutualistici aperte alla collettività.

LA FEDERAZIONE ITALIANA DELLA MUTUALITÀ FIMIV

La Fimiv

- è l'organizzazione nazionale di rappresentanza, promozione e tutela delle società di mutuo soccorso,
- al 23 marzo 2022 associa direttamente 274 società di mutuo soccorso,
- rappresenta indirettamente circa 200 ulteriori sms mediante forme di coordinamento territoriale associate alla Fimiv,
- al 23 marzo 2022 le società iscritte alla CCIAA sono 139.

LA MUTUALITÀ

Nel processo di costruzione di una comunità solidale che decide e agisce,

la **mutualità** è un principio e un *vincolo*

che ha come *scopo* la presa in carico collettiva dei bisogni delle persone che a quel vincolo aderiscono.

Le società di mutuo soccorso praticano la mutualità nella sua accezione pura, verso i soci e i loro familiari, senza preclusioni selettive o discriminatorie soggettive. L'adesione è aperta.

La partecipazione contributiva, libera e volontaria, responsabile in quanto precoce e continuativa, è il *mezzo* che consente di realizzare, su base collettiva, il fine del sostegno economico a fronte di spese rimaste a carico dei soci per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie integrative o aggiuntive a quelle pubbliche.

Il CONTESTO SOCIALE E SANITARIO

Le sindromi cronico-degenerative caratterizzate da disturbi cognitivi e comportamentali sono cresciute negli ultimi anni con l'allungamento della vita media e si sono aggravate per l'isolamento dovuto all'emergenza pandemica da Covid-19.

Il peso delle cronicità, che grava sulle famiglie prima ancora che sul sistema sanitario pubblico, costituisce una priorità: anche la più semplice azione di sostegno può rappresentare un importante sollievo per le persone affette e per i loro familiari.

Si impone, aggravata dalla pandemia, l'esigenza di integrazione sistemica tra sanità e territorio, tra gli erogatori pubblici e privato-sociali di servizi e i bisogni complessi, molteplici e mutevoli delle persone più fragili, con particolare riguardo alla popolazione anziana.

LE SMS PER LA PROTEZIONE DELL'AUTOSUFFICIENZA

In una logica di *mutualità tra mutue* nel territorio tesa all'abbraccio della persona nei suoi diversi bisogni di salute, partendo dai suoi *bisogni attivi*,

le **società di mutuo soccorso storiche**

- sono luoghi fisici riconosciuti dalle persone e dalle comunità, presidi di accoglienza e socializzazione, prevenzione e protezione sociale,

- stanno evolvendo gradualmente le attività di aggregazione presso le loro sedi in pratiche salutari generatrici di benessere psico-fisico per i soci che vi partecipano e di benefici diretti per le loro famiglie nonché indiretti per le comunità di riferimento,

- intendono essere parte di una filiera sociale di servizi di prossimità, agendo sull'inclusione, la socializzazione e la riduzione dello stigma della diversità.

LE SMS PER LA CURA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

In un contesto di interventi più complessi e gravosi per il progredire delle condizioni patologiche,

le **mutue sanitarie** possono prendersi cura anche dei *bisogni passivi* dettati dalla non autosufficienza

- sostenendo i soci e le loro famiglie con integrazioni economiche a fronte di esborsi sempre più onerosi,

- fornendo e sussidiando servizi socio-sanitari e presidi sanitari ad integrazione e complemento dell'assistenza pubblica nella progressione dello stato di non autosufficienza.

LA CORNICE LEGISLATIVA DI RIFERIMENTO

- Art. 3 septies del d.lgs. 502/92 e DM della Salute 27 ottobre 2009: «*prestazioni sociali a rilevanza sanitaria da garantire alle persone non autosufficienti al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, con particolare riguardo all'assistenza tutelare, all'aiuto personale nello svolgimento delle attività quotidiane, all'aiuto domestico familiare, alla promozione di attività di socializzazione volta a favorire stili di vita attivi*».

- Piano nazionale demenze del 2014: «*favorire tutte le forme di partecipazione, in particolare attraverso il coinvolgimento delle famiglie e delle Associazioni, sviluppando non solo l'empowerment delle persone ma anche quello della comunità*».

PNRR, Missione 6 «Salute» e Missione 5 «Inclusione e coesione», con particolare riguardo alla prevista riforma sulla non autosufficienza che «*affronterà in maniera coordinata i diversi bisogni che scaturiscono dalle conseguenze dell'invecchiamento, ai fini di un approccio integrato, finalizzato ad offrire le migliori condizioni per mantenere, o riguadagnare laddove sia stata persa, la massima autonomia possibile in un contesto il più possibile de-istituzionalizzato*».

- Art. 55 CTS «Coinvolgimento degli Enti del Terzo settore».

«… le amministrazioni pubbliche assicurano il coinvolgimento attivo degli ETS attraverso forme di co-programmazione, co-progettazione e accreditamento…».

- Sentenza n. 131/2020 della Corte Costituzionale che ha riconosciuto la legittimità del rapporto condiviso di co-programmazione e co-progettazione tra amministrazioni pubbliche ed Enti del Terzo settore in quanto «*alternativo a quello del profitto e del mercato*», non sinallagmatico bensì fondato «*sulla convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse pubbliche e private per la programmazione e la progettazione, in comune, di servizi e interventi diretti a elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, secondo una sfera relazionale che si colloca al di là del mero scambio utilitaristico*».

LA PROPOSTA MUTUALISTICA PER LA CO-PROGETTAZIONE

Il mutuo soccorso si propone di partecipare alla co-progettazione di una filiera di interventi a misura di comunità, volti al mantenimento del benessere psico-fisico delle persone, al differimento della perdita dell'autonomia fino ad arrivare, con gradualità, a prendersi cura dello stato di non autosufficienza:

- Laboratori di stimolazione cognitiva alternata ad attività occupazionali e ludiche finalizzate a mantenere attive le capacità manuali, motorie, logiche, condotte da operatori specializzati in luoghi fisici di prossimità, familiari e riconosciuti dai partecipanti, come possono esserlo le sedi delle società di mutuo soccorso situate nei quartieri e nei paesi.
- Azioni per l'ascolto, il supporto psicologico e l'orientamento delle famiglie delle persone affette da disturbi cognitivi.

LA PROPOSTA MUTUALISTICA PER LA CO-PROGETTAZIONE

- Interventi di accompagnamento per ragioni medico-sanitarie, consegna farmaci/ricette ecc.
- Azioni rivolte alle comunità e finalizzate alla prevenzione e alla promozione di stili di vita attivi.
- Azione informativa e di orientamento, in una logica di filiera coordinata nel territorio, sulle possibilità di accesso a servizi domiciliari di accudimento e socio-sanitari più complessi nonché a strutture residenziali più prossime, disponibili per la continuità della presa in carico nella progressione invalidante della malattia.
- Copertura integrativa mutualistica per le spese sanitarie e socio-sanitarie sostenute dai soci e per la fornitura o l'acquisto di presidi domotici e socio-sanitari.

LA PROPOSTA MUTUALISTICA PER LA CO-PROGETTAZIONE

L’obiettivo generale è quello di incontrare i bisogni concreti delle persone,

- cercando soluzioni secondo logiche di prossimità, con azioni diversificate secondo necessità,
- facendo perno sui legami comunitari nei territori,
- mettendo insieme economia e cultura della socialità, dello stare bene insieme,
- facendo della difesa dell’ambiente naturale e umano una fonte di benessere collettivo.

LA PROPOSTA MUTUALISTICA PER LA CO-PROGETTAZIONE

Dall’attuazione del co-progetto si attendono:

- miglioramento dello stato psico-fisico e prolungamento dell’autonomia domestica delle persone coinvolte,
- maggior sollievo per le famiglie,
- sensibilizzazione delle comunità di appartenenza alla rilevanza terapeutica delle attività di socializzazione.

LE SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO NELL'EMERGENZA PANDEMICA COVID-19

Dal Resoconto "*Solidarietà dalle società di mutuo soccorso nell'emergenza Covid-19*" pubblicato dalla Fimiv sulle iniziative attuate delle associate nel periodo compreso tra marzo 2020-maggio 2021:

-11 maggiori **mutue sanitarie** hanno evaso circa 26.800 richieste da parte dei soci e assistiti colpiti da Covid-19 ed erogato circa 6 milioni di euro tra sussidi e rimborsi per prestazioni e servizi ospedalieri e ambulatoriali e per esami di laboratorio, in particolare esami sierologici e tamponi, senza aggravio sul contributo associativo annuale.

Hanno conferito, inoltre, donazioni a ospedali, istituti assistenziali e Protezione civile.

- Le **società di mutuo soccorso storiche** sono state parte della rete sensoriale di ascolto e contatto nel territorio per i soci e per le comunità di riferimento, specialmente nell'entroterra collinare e montano, isolate durante il blocco degli spostamenti e il confinamento domiciliare della popolazione, mediante:

- interventi di consegna spesa e farmaci, produzione e consegna pasti, trasporto per ragioni sanitarie, supporto psicologico e informativo;
- distribuzione presidi di protezione individuale a soci e volontari civili (mascherine, guanti, gel disinfettante);
- donazioni a ospedali, istituti assistenziali, protezione civile, amministrazioni comunali ed acquisto di presidi di protezione e disinfezione;
- organizzazione di sportelli di ascolto e aiuto ai soci e alla popolazione;
- sostegno alla campagna vaccinale antiCovid-19 anche mettendo a disposizione le proprie sedi.