



# **SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO CESARE POZZO**

24 - 30 ottobre 2020

## Il ritorno al futuro delle Società di **Mutuo Soccorso**

LINK: <https://www.secondowelfare.it/terzo-settore/mutualismo/il-ritorno-al-futuro-delle-societa-di-mutuo-soccorso.html>

TERZO SETTORE / Mutualismo Il ritorno al futuro delle Società di **Mutuo Soccorso** È disponibile il position paper realizzato dai nostri ricercatori, frutto di un lavoro sul campo che ha coinvolti esperti di sanità integrativa e mutualismo 28 ottobre 2020 È online il position paper su mutualismo e sanità integrativa dal titolo "APRIRSI per ritornare al futuro: le Società di **Mutuo Soccorso** di fronte alle sfide della sanità integrativa" firmato da Orlando De Gregorio e Federico Razetti, ricercatori di Percorsi di secondo welfare, e la direttrice Franca Maino. Il documento è l'esito di un lavoro di ricerca sul campo in cui i ricercatori hanno interloquuto con esperti di sanità integrativa e Direttori di Società di **Mutuo Soccorso** (SMS). In tal senso il paper prova a mettere ordine in una questione complessa, delicata e importante per tutti i cittadini come quella della sanità integrativa focalizzandosi sulle specificità del mutualismo e sulle sue potenzialità. La storia del mutualismo viene da lontano, ma le SMS sono tornate di attualità tra fine XX e inizio XXI secolo, come

si legge nella prefazione firmata da Stefano Maggi, Professore ordinario di Storia Contemporanea all'Università di Siena e Presidente della Fondazione **Cesare Pozzo** per la Mutualità. Fondazione che ha sostenuto questo lavoro di ricerca realizzato dal nostro Laboratorio. Nel paper si ricostruiscono i contorni del dibattito sulla sanità integrativa, per poi passare in rassegna le specificità delle SMS. Queste ultime si trovano oggi, ancor di più in questi tempi incerti e difficili, di fronte a tre sfide principali: promuovere forme di solidarietà orizzontali senza però contribuire alla frammentazione delle tutele sociali; crescere dal punto di vista organizzativo ed economico senza tuttavia perdere la natura partecipativa e democratica e il radicamento sul territorio; rispondere alla domanda di salute senza con ciò favorire comportamenti consumistici nei confronti dei servizi sanitari. Sfide complesse, che secondo gli autori, le SMS possono vincere a patto di adottare una visione strategica riassunta in un acronimo: APRIRSI. APRIRSI sta per Ascoltare, Prevenire, Riannodare,

Includere, Rinnovare, Sostenere, e Influenzare. Per capirne di più occorre scaricare e leggere il position paper, di cui di seguito riportiamo l'Executive Summary. Executive Summary Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) italiano rimane, nonostante il sotto-finanziamento, uno dei sistemi migliori al mondo (in termini di equità, tempestività e qualità delle cure). Ha tuttavia importanti carenze strutturali. Il servizio pubblico infatti è sempre più in difficoltà nel rispondere ai bisogni dei cittadini in un quadro caratterizzato dal progressivo invecchiamento della popolazione, dall'aumento delle patologie croniche, da cambiamenti nei nuclei familiari, dalla maggiore attenzione al tema della salute. Aumentano fenomeni come la rinuncia alle cure a causa dei tempi lunghi di attesa e la diffusione di alcuni fattori di rischio, come l'eccesso ponderale in età infantile. La spesa privata per la sanità è nel nostro paese in costante, anche se lieve, aumento (in particolare per la diagnostica e le visite specialistiche), ciò è avvenuto anche in altri

contesti europei. L'Italia presenta però un'anomalia: la spesa privata è in gran parte out of pocket. Si tratta quindi di una spesa che le famiglie sostengono direttamente, senza intermediazione, a fronte di eventi e necessità inaspettate relativamente allo stato di salute. Solo negli ultimi anni, sta diventando meno marginale la spesa privata intermediata. Occorre distinguere i vari attori che operano in questo campo: assicurazioni, mutue, enti non profit. Così come occorre distinguere i diversi schemi di finanziamento: polizze assicurative individuali, fondi sanitari integrativi autogestiti, fondi sanitari integrativi gestiti dalle mutue, fondi sanitari integrativi gestiti dalle compagnie assicurative. Nel dibattito sulla sanità integrativa vengono evidenziati i diversi vantaggi che la sanità integrativa può comportare in termini di equità ed efficienza: fra questi, ad esempio, il fatto che essa consenta a un numero più ampio di famiglie di accedere alle cure. Le voci più critiche hanno sottolineato alcuni rischi: la diffusione di comportamenti improntati al consumismo sanitario e la possibilità di favorire alcune categorie a svantaggio della collettività, con ricadute sulla tenuta

finanziaria e simbolica del SSN e del suo impianto universalistico. Solo un'analisi dettagliata dei reali effetti della sanità integrativa sulla collettività può far progredire il dibattito. Bisogna tenere conto anche delle possibili esternalità positive poco considerate nel dibattito (come l'emersione del sommerso, la creazione di nuova occupazione, le possibili innovazioni gestionali) e riconoscere appieno le specificità che contraddistinguono i diversi attori che operano nella sanità integrativa. Le Società di **Mutuo Soccorso** (SMS) si distinguono in modo significativo da attori profit come le assicurazioni. Riallacciandosi alla storia dell'Ottocento e del Novecento, le mutue sanitarie sono oggi organizzazioni non profit che offrono ai propri soci e assistiti una copertura lungo l'intero corso di vita senza operare una profilazione del rischio. Il principio olistico della salute come "benessere fisico, psichico e sociale", promosso dall'OMS, costituisce la cornice dentro la quale le mutue sanitarie, interconnesse con le società di **mutuo soccorso** territoriali, possono offrire un contributo altamente positivo al benessere collettivo, non in alternativa alla sanità pubblica, ma

bensì in alleanza con il SSN. Le SMS affrontano oggi tre sfide complesse: offrire maggiori tutele senza alimentare disuguaglianze e processi di esclusione, ma includendo chi rischia di essere escluso da queste forme di protezione; quella di rispondere positivamente alla necessità di crescere sul mercato rafforzando, e non indebolendo, il radicamento sul territorio e la partecipazione; infine promuovere il ricorso alla sanità integrativa, senza incentivare il consumismo sanitario, ma anzi indirizzando e orientando la domanda verso scelte di salute consapevoli e responsabili. Per fronteggiare queste sfide bisogna avere il coraggio di innovarsi per non incorrere nel rischio di inseguire gli attori profit su un terreno che non è quello proprio del mutualismo e che ne snaturerebbe lo spirito e la missione. Questo rischio esiste ed è una possibile conseguenza della necessità di sopravvivere in un mercato altamente competitivo e non adeguatamente regolamentato. Si rende necessario, per le mutue sanitarie, rafforzare il proprio intervento adottando una visione strategica che, in analogia con il principio della "porta aperta", abbiamo riassunto così: APRIRSI. Questa

visione strategica non riguarda solo le mutue sanitarie, ma va condivisa con tutti quegli attori - come i protagonisti della cooperazione e dell'economia civile, i policy maker, le istituzioni pubbliche, le organizzazioni private, gli enti locali, i cittadini - che sono chiamati a riconoscere e valorizzare il contributo e le potenzialità del mutualismo. Questa visione strategica si declina attraverso 7 direttrici che sono: Ascoltare le necessità e i bisogni dei soci delle mutue e dei cittadini; Prevenire comportamenti che minino il benessere fisico, psichico e sociale; Riannodare i legami tra società di **mutuo soccorso** di carattere territoriale e categoriale da un lato e mutue sanitarie dall'altro; Includere nuovi soggetti e categorie ai principi e alle pratiche del mutualismo; Rinnovare le modalità di intervento, finanziamento e di lavoro in partenariato; Sostenere nuove forme di mutualismo e di auto-organizzazione; Influenzare le politiche pubbliche a vantaggio dei cittadini che non trovano risposta ai propri bisogni.

## Il ritorno al futuro delle Società di **Mutuo Soccorso**

LINK: <https://secondowelfare.it/terzo-settore/mutualismo/il-ritorno-al-futuro-delle-societa-di-mutuo-soccorso.html>

Il ritorno al futuro delle Società di **Mutuo Soccorso**. Il paper nasce da un lavoro di ricerca sul campo in cui i ricercatori hanno interloquito con esperti di sanità integrativa e Direttori di Società di **Mutuo Soccorso** (SMS). 28 ottobre 2020 È online il position paper su mutualismo e sanità integrativa dal titolo "APRIRSI per ritornare al futuro: le Società di **Mutuo Soccorso** di fronte alle sfide della sanità integrativa" firmato da Orlando De Gregorio e Federico Razetti, ricercatori di Percorsi di secondo welfare, e la direttrice Franca Maino. Il documento è l'esito di un lavoro di ricerca sul campo in cui i ricercatori hanno interloquito con esperti di sanità integrativa e Direttori di Società di **Mutuo Soccorso** (SMS). In tal senso il paper prova a mettere ordine in una questione complessa, delicata e importante per tutti i cittadini come quella della sanità integrativa focalizzandosi sulle specificità del mutualismo e sulle sue potenzialità. La storia del mutualismo viene da lontano, ma le SMS sono tornate di attualità tra fine XX e inizio XXI secolo, come si legge nella prefazione firmata da Stefano Maggi,

Professore ordinario di Storia Contemporanea all'Università di Siena e Presidente della Fondazione **Cesare Pozzo** per la Mutualità. Fondazione che ha sostenuto questo lavoro di ricerca realizzato dal nostro Laboratorio. Nel paper si ricostruiscono i contorni del dibattito sulla sanità integrativa, per poi passare in rassegna le specificità delle SMS. Queste ultime si trovano oggi, ancor di più in questi tempi incerti e difficili, di fronte a tre sfide principali: promuovere forme di solidarietà orizzontali senza però contribuire alla frammentazione delle tutele sociali; crescere dal punto di vista organizzativo ed economico senza tuttavia perdere la natura partecipativa e democratica e il radicamento sul territorio; rispondere alla domanda di salute senza con ciò favorire comportamenti consumistici nei confronti dei servizi sanitari. Sfide complesse, che secondo gli autori, le SMS possono vincere a patto di adottare una visione strategica riassunta in un acronimo: APRIRSI. APRIRSI sta per Ascoltare, Prevenire, Riannodare, Includere, Rinnovare, Sostenere, e Influenzare.

Per capirne di più occorre scaricare e leggere il position paper, di cui di seguito riportiamo l'Executive Summary. Executive Summary Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) italiano rimane, nonostante il sotto-finanziamento, uno dei sistemi migliori al mondo (in termini di equità, tempestività e qualità delle cure). Ha tuttavia importanti carenze strutturali. Il servizio pubblico infatti è sempre più in difficoltà nel rispondere ai bisogni dei cittadini in un quadro caratterizzato dal progressivo invecchiamento della popolazione, dall'aumento delle patologie croniche, da cambiamenti nei nuclei familiari, dalla maggiore attenzione al tema della salute. Aumentano fenomeni come la rinuncia alle cure a causa dei tempi lunghi di attesa e la diffusione di alcuni fattori di rischio, come l'eccesso ponderale in età infantile. La spesa privata per la sanità è nel nostro paese in costante, anche se lieve, aumento (in particolare per la diagnostica e le visite specialistiche), ciò è avvenuto anche in altri contesti europei. L'Italia presenta però un'anomalia:

la spesa privata è in gran parte out of pocket. Si tratta quindi di una spesa che le famiglie sostengono direttamente, senza intermediazione, a fronte di eventi e necessità inaspettate relativamente allo stato di salute. Solo negli ultimi anni, sta diventando meno marginale la spesa privata intermedia. Occorre distinguere i vari attori che operano in questo campo: assicurazioni, mutue, enti non profit. Così come occorre distinguere i diversi schemi di finanziamento: polizze assicurative individuali, fondi sanitari integrativi autogestiti, fondi sanitari integrativi gestiti dalle mutue, fondi sanitari integrativi gestiti dalle compagnie assicurative. Nel dibattito sulla sanità integrativa vengono evidenziati i diversi vantaggi che la sanità integrativa può comportare in termini di equità ed efficienza: fra questi, ad esempio, il fatto che essa consenta a un numero più ampio di famiglie di accedere alle cure. Le voci più critiche hanno sottolineato alcuni rischi: la diffusione di comportamenti improntati al consumismo sanitario e la possibilità di favorire alcune categorie a svantaggio della collettività, con ricadute sulla tenuta finanziaria e simbolica del SSN e del suo impianto

universalistico. Solo un'analisi dettagliata dei reali effetti della sanità integrativa sulla collettività può far progredire il dibattito. Bisogna tenere conto anche delle possibili esternalità positive poco considerate nel dibattito (come l'emersione del sommerso, la creazione di nuova occupazione, le possibili innovazioni gestionali) e riconoscere appieno le specificità che contraddistinguono i diversi attori che operano nella sanità integrativa. Le Società di **Mutuo Soccorso** (SMS) si distinguono in modo significativo da attori profit come le assicurazioni. Riallacciandosi alla storia dell'Ottocento e del Novecento, le mutue sanitarie sono oggi organizzazioni non profit che offrono ai propri soci e assistiti una copertura lungo l'intero corso di vita senza operare una profilazione del rischio. Il principio olistico della salute come "benessere fisico, psichico e sociale", promosso dall'OMS, costituisce la cornice dentro la quale le mutue sanitarie, interconnesse con le società di **mutuo soccorso** territoriali, possono offrire un contributo altamente positivo al benessere collettivo, non in alternativa alla sanità pubblica, ma bensì in alleanza con il SSN. Le SMS affrontano oggi tre

sfide complesse: offrire maggiori tutele senza alimentare disuguaglianze e processi di esclusione, ma includendo chi rischia di essere escluso da queste forme di protezione; quella di rispondere positivamente alla necessità di crescere sul mercato rafforzando, e non indebolendo, il radicamento sul territorio e la partecipazione; infine promuovere il ricorso alla sanità integrativa, senza incentivare il consumismo sanitario, ma anzi indirizzando e orientando la domanda verso scelte di salute consapevoli e responsabili. Per fronteggiare queste sfide bisogna avere il coraggio di innovarsi per non incorrere nel rischio di inseguire gli attori profit su un terreno che non è quello proprio del mutualismo e che ne snaturerebbe lo spirito e la missione. Questo rischio esiste ed è una possibile conseguenza della necessità di sopravvivere in un mercato altamente competitivo e non adeguatamente regolamentato. Si rende necessario, per le mutue sanitarie, rafforzare il proprio intervento adottando una visione strategica che, in analogia con il principio della "porta aperta", abbiamo riassunto così: APRIRSI. Questa visione strategica non riguarda solo le mutue

sanitarie, ma va condivisa con tutti quegli attori - come i protagonisti della **c o o p e r a z i o n e** e dell'economia civile, i policy maker, le istituzioni pubbliche, le organizzazioni private, gli enti locali, i cittadini - che sono chiamati a riconoscere e valorizzare il contributo e le potenzialità del mutualismo. Questa visione strategica si declina attraverso 7 direttrici che sono: Ascoltare le necessità e i bisogni dei soci delle mutue e dei cittadini; Prevenire comportamenti che minino il benessere fisico, psichico e sociale; Riannodare i legami tra società di **mutuo soccorso** di carattere territoriale e categoriale da un lato e mutue sanitarie dall'altro; Includere nuovi soggetti e categorie ai principi e alle pratiche del mutualismo; Rinnovare le modalità di intervento, finanziamento e di lavoro in partenariato; Sostenere nuove forme di mutualismo e di auto-organizzazione; Influenzare le politiche pubbliche a vantaggio dei cittadini che non trovano risposta ai propri bisogni.