

## **Solidarietà e mutualità: valori stabili in un mondo instabile**

### **Danzica, 6/8 Giugno 2012 – Congresso di A.M.I.C.E.**

---

*Dal 6 all'8 Giugno 2012 si è tenuto a Danzica (Polonia) il terzo congresso AMICE (Association of Mutual Insurers and Insurance Cooperatives in Europe) dal titolo "Solidarietà e mutualità: valori stabili in un mondo instabile".*

*Il congresso si è tenuto in un luogo molto suggestivo, il cantiere navale di Danzica, usato in passato per assemblare parti di navi, che ha mantenuto la sua valenza storica grazie all'esposizione di autentici souvenirs.*

*Ad aprire il congresso Lech Walesa, ex presidente della Polonia, premio Nobel per la pace nel 1983, e una delle più importanti figure del XX secolo, seguito dal discorso del presidente dell'AMICE Asmo Kalpala.*

*Il secondo giorno di Congresso è stato dedicato alle Assicurazioni, con una particolare attenzione al tema Solvency e Solvency II.*

*Tema centrale della terza giornata è stato quello della mutualità con due sessioni di interventi intitolate "Le società di mutuo soccorso sono la cura per il sistema sanitario Europeo?" e "Adattare la mutualità alla società di domani".*

*Molti i rappresentanti di società europee intervenuti a raccontare il sistema sanitario del loro paese, da Reolof Konterman, di Achmea (Paesi Bassi), a Mathieu Cousineau, di Mutualité Française (Francia), passando per Allan Luplau, di Sygeforsikring (Danimarca).*

*Tra loro anche Luc Roger, direttore di Fondo Salute soc. coop. europea, che ha portato la testimonianza della prima società cooperativa europea costituita da due società di mutuo soccorso operanti in due nazioni differenti, rispettivamente la Società nazionale di mutuo soccorso Cesare Pozzo in Italia e Harmonie Mutuelles in Francia. Di seguito il suo intero discorso.*

#### **Luc Roger, direttore di Fondo Salute soc. coop. europea**

"In Francia, le mutue sanitarie, 10/15 anni fa erano posizionate soprattutto su un mercato regionale. In seguito, si è passati ad una dimensione nazionale (convenzioni collettive nazionali, accordi di settore..).

Attualmente, siamo sicuramente su un mercato Europeo, le nostre aziende associate, i loro dipendenti, per farla breve i nostri soci sono sia studenti, sia viaggiatori, sia lavoratori; si deve quindi seguirli e accompagnarli.

Per esempio, ci sono 330.000 lavoratori francesi transfrontalieri che attraversano i nostri confini ogni giorno!

Sì, come dice la confederazione Europea dei sindacati, i governi che si succedono in Europa, per affrontare la crisi, hanno trovato un rimedio quasi unico: abbassare la protezione sociale dei lavoratori.

Nel 2011, circa il 15% dei tedeschi, il 29% dei francesi, il 19% degli italiani e il 36% dei nostri amici polacchi hanno rinunciato o rinviato delle cure mediche per motivi finanziari.

Gli operatori privati si rivolgono ad un mercato che avevano prima trascurato.

Un'altra cosa, provate a ottenere un prestito in una banca per un acquisto consistente, se avete meno di 30 anni, e senza prendere le assicurazioni, e principalmente la sanità; voi avreste diritto, insieme allo sblocco del credito, a tutta una serie di contratti assicurativi, è questo che chiamano la multi dotazione.

Gli assicuratori privati hanno dei vantaggi rispetto alle società di mutuo soccorso, questo perché da lungo tempo stanno sperimentando le loro attività internazionali.

Infine alcuni hanno fiutato il buon affare delocalizzando i loro contratti di gestione in paesi dove la mano d'opera è a costo ridotto.

Come ho detto precedentemente, la fidelizzazione dei nostri soci è un obiettivo maggiore, si deve poter accompagnarli in tutti i loro bisogni.

In Francia, il mercato della sanità complementare è quasi saturo, 95% della popolazione dispone di una copertura. I nostri unici margini di progresso sono recuperare una parte di mercato dagli operatori privati.

Sapendo che l'insieme delle mutue francesi sanitarie rappresenta pressappoco il 50% del mercato. E' quindi fondamentale per continuare a svilupparsi, trovare delle terre di conquista dove la copertura sanitaria mutualistica non è così sviluppata come in Francia.

Qui si tratta di sviluppo economico!

I gemellaggi mutualistici o gli scambi di esperienze sono importanti, ma non sufficienti. Gli obiettivi economici, affinché producano dei finanziamenti importanti, permettono di equilibrare le strategie e di convalidare gli investimenti.

Harmonie Mutuelle, invece, non si sviluppa all'esterno dei suoi confini se non con un partner, mai sola perché la preoccupazione dell'esperienza, delle reti, dei valori della mutua locale sono le garanzie del risultato nella copertura sanitaria, nell'assistenza e nello sviluppo di reti sanitarie.

Farò ora un focus sul sistema di cure italiano. Perché? Perché è in questo paese che noi abbiamo sviluppato la nostra struttura.

Allora, prima del '78, in Italia, prima della creazione del Sistema Sanitario Nazionale, il sistema era basato su un certo numero di mutue, tra le quali la più importante era L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie (INAM).

Ogni organismo era responsabile di una categoria particolare di dipendenti, che, con i membri della famiglia a carico, erano obbligatoriamente iscritti ai programmi sanitari, e conseguentemente, beneficiavano dell'assicurazione-malattia per accedere alle cure mediche e ospedaliere, finanziate da contributi versati dai lavoratori stessi e dai loro datori di lavoro.

Il diritto alla salvaguardia della sanità non concerneva il fatto di essere un cittadino, ma di essere un lavoratore (o una persona della sua famiglia) e quindi si spiega il risultato dei casi di non copertura sanitaria; vi erano inoltre delle disparità tra gli assistiti, essendo l'eterogeneità delle prestazioni assicurata da differenti casse di assicurazione-malattia.

Dopo il '78, lo Stato propone una copertura sanitaria universale, le mutue scompaiono quasi tutte. Quelle che rimangono hanno delle attività ricreative per i loro membri, viaggi, biblioteche,... Solo alcune di queste proposero ai loro membri di continuare la protezione e la copertura delle loro cure. Queste sono principalmente delle mutue di settore professionale. E' il caso della mutua *CesarePozzo*, mutua dei ferrovieri.

Negli anni '80/'90, la copertura universale produce in Italia un'importante progressione delle spese sanitarie tra il 5 e il 6% del PIL in 10 anni.

Negli anni 2000, lo Stato decide di trasferire alle regioni la copertura delle cure. Questa decentralizzazione è lodevole poiché propone una maggiore vicinanza agli assicurati, e conoscenza delle difficoltà.

Il Nord e il Sud dell'Italia non hanno le stesse coperture, le risorse regionali non sono le stesse; Questo produce una questione importante per quanto riguarda i contributi della gestione delle cure sanitarie (23%).

Infine, i tassi di dotazione di ospedali, di centri di cura non sono identici e vanno a creare dei tempi d'attesa importanti.

In questo periodo, si devono contare tra 3 e 5 mesi per una tac, da 40 a 60 giorni per un'ecografia, da 4 a 9 mesi per un'operazione alla cataratta, ecc...

Questa situazione provoca come conseguenza che gli abitanti del Sud vadano a curarsi al Nord.

Nel 2007, Romano Prodi viene riconfermato nelle sue funzioni. Questo democratico di sinistra ha la consapevolezza dell'ampiezza delle difficoltà della copertura delle cure in Italia. Gli ospedali pubblici sono pieni, i tempi di attesa aumentati e la qualità delle cure non è sempre all'altezza.

Egli decide allora di aprire l'accesso al settore delle cure private, ma senza il problema di finanziarlo direttamente.

Grazie al decreto del Ministero della Sanità del 31.3.08, che mette in opera la legge finanziaria 2007, Prodi ha sviluppato dei Fondi Sanitari Integrativi incoraggiando datori di lavoro e dipendenti (sotto forma di vantaggi fiscali) a sottoscrivere una copertura sanitaria permettendo di andare a farsi curare più rapidamente e ad un prezzo agevolato nel settore privato.

Di contro, non si augura di trasferire la gestione di queste attività agli operatori privati, conosciuti per la selezione medica e la ricerca di profitto.

Lui propone dunque al sistema mutualistico di diventare uno degli attori principali della gestione di questi fondi.

Per il movimento mutualista italiano, esistono delle vere opportunità e soprattutto una vera riconoscenza dei suoi valori e della sua professionalità.

Ma, di fatto tutto non è così roseo..

Come vi ho detto, il settore mutualistico non è molto importante in Italia, soprattutto quello in grado di gestire i Fondi Sanitari Integrativi.

Come in numerosi paesi, gli operatori privati hanno fiutato il buon affare. Poiché sono stati messi "fuori gioco" di colpo, stanno creando delle strutture ad hoc, creando delle mutue "Pinocchio"

Infine, sotto la pressione di numerosi deputati, la copertura sanitaria non sarà più la sola a beneficiare di questi vantaggi fiscali; alcuni vogliono aggiungere anche il rischio della dipendenza, la Long Term Care!

Ascoltate bene quest'ultima frase, è importante per il seguito del discorso...

Il regalo del governo Prodi alle mutue è importante. Anche se il "contenitore" è riuscito, persiste qualche difficoltà.

In effetti, lo statuto è molto speciale, e insisto sullo statuto particolare delle mutue in Italia. Esse hanno uno statuto speciale e non sono sottomesse al regolamento europeo. In questo modo beneficiano di vantaggi ma sono limitate in termini d'attività.

Esse non possono gestire che Fondi Sanitari Integrativi, la Long Term Care e i grandi interventi chirurgici saranno gestiti dall'assicurazione.

E le assicurazioni grazie alla creazione delle loro false mutue, si potranno posizionare su tutti e due i settori!

Così il Presidente di *CesarePozzo* e il suo CdA hanno ben colto la dimensione dell'opportunità di sviluppare fondi sanitari.

Questa può essere una vera sfida e produrre una crescita oppure potranno essere i chiodi che vanno a chiudere la bara della mutualità.

Si mette quindi alla ricerca di una struttura mutualista capace di apportare il tassello mancante alla sua attività di fondi sanitari, la LTC e il grande rischio chirurgico. In breve, l'attività da assicurazione che non può fare.

Solo, come lei, una mutua, sottomessa al regolamento europeo, dunque non italiana, può aiutarla.

Si rivolge dunque al movimento mutualista francese e più precisamente alla prima mutua interprofessionale francese.

I due presidenti hanno creato insieme la prima Società cooperativa Europa nel campo della copertura sanitaria. Questo non è stato così semplice. E' per questo che ci sono nella mutualità, degli amministratori e degli amministrativi.

Abbiamo due mutue che vogliono creare insieme una struttura comune per completare le loro attività e soprattutto per posizionarsi su un mercato in pieno sviluppo.

Lo studio di mercato che Harmonie Mutuelles ha realizzato a quell'epoca mostrava delle opportunità importanti.

Dunque Harmonie Mutuelles farà l'assicurazione e Cesarepozzo i fondi sanitari.

Come creare e una struttura, e quale?

Allora, come fare per creare una struttura comune, senza statuto di mutua europea e quando i due presidenti preoccupati dei valori della mutualità rifiutano di netto tutti gli statuti legati all'economia privata? (non una s.a.r.l. per esempio)

Alcuni avevano sognato che il nostro amico Sarkozy, durante la presidenza francese dell' Europa, avrebbe propeso per la creazione dello statuto delle mutue europee.

Altri consiglieri ci dicevano "è questione di mesi, avremo presto uno statuto..Wait and see"!

Ciò nonostante, c'era urgenza di organizzarsi, quando un mercato si struttura, è necessario essere presenti dall'inizio!

Abbiamo dunque lavorato su due soluzioni, la G.E.I.E. e la S.C.E.

Molto velocemente, ci siamo rivolti verso la Società Cooperativa Europea, perché gli impegni tra i partner sono più importanti in termini di investimenti a lungo termine.

In breve, è più semplice uscire da una G.E.I.E. che da una S.C.E.

I due consigli di amministrazione volevano un impegno a lungo termine con dei finanziari medio-importanti. Non si trattava di un "colpo per vedere", ma di un vero progetto comune di sviluppo economico.

Le due mutue hanno portato 1 milione di euro ciascuna per l'avviamento dell'attività.

Ecco come funziona Fondo Salute.

Come vi ho detto dall'inizio di questa presentazione, l'obiettivo è quello di valorizzare la mutualità ma anche di raggiungere risultati economici.

Abbiamo creato la SCE a metà 2010, alla fine del 2010 reclutavamo il primo commerciale e nel 2011 avevamo firmato con più società tra cui due contratti piuttosto importanti da 16.500 persone e un accordo con una banca italiana molto importante per proporre i nostri fondi sanitari ai loro clienti.

Nel 2012 siamo 11 collaboratori che vendono, sviluppando una rete con i professionisti della sanità e assistendo i nostri soci telefonicamente per il loro appuntamento direttamente da questi professionisti di sanità referenziati.

Contiamo di sviluppare l'attività di assicurazione e di posizionarci sul bacino delle offerte nazionali.

Anche se abbiamo deciso di creare una società cooperativa europea, restiamo legati alla creazione di uno statuto delle mutue europee

In effetti la società cooperativa europea anche se è vicina all'economia sociale, non corrisponde al funzionamento delle mutue.

Come fare se ci si vuole fondere?

La via democratica, il potere dei soci all'assemblea generale è diverso!

La fiscalità di una società cooperativa europea e di una mutua sono molto differenti.

Esistono molte differenze, è importante correggerle affinché le mutue possano funzionare in Europa e affinché i loro valori siano protetti.

In conclusione, anche se tutto non è perfetto in questo collegamento, è importante portare la prova che le mutue hanno bisogno di uno statuto particolare.

**Luc Roger, Direttore di Fondo Salute soc. coop. europea**