In una continua e pervicace azione, anno dopo anno, di legge di stabilità in legge di stabilità, ci si rende conto che il livello delle prestazioni garantite dal Sistema Sanitario Nazionale è destinato ad una riduzione.

Così vale per il fondo per le non autosufficienze, finanziato con soli 400 milioni all’anno (questo dal 2016 in precedenza erano 250), assolutamente non bastevoli per garantire i livelli essenziali di assistenza se si pensa che i tagli alla sanità avranno effetti pesantissimi sulle prestazioni rivolte alle persone non autosufficienti (alcune regioni stanno scaricando i costi delle rette per l’assistenza domiciliare o in RSA sui comuni e sui pazienti).

La riduzione delle spese regionali, prevista in manovra finanziaria, prevede esplicitamente effetti sul finanziamento sanitario: una riduzione che sfiorerà i 20 miliardi di euro nel periodo 2016 – 2019, relegando il nostro paese agli ultimi posti in Europa negli investimenti per la protezione sociale.

È partendo dall’analisi di questo contesto che Cassa Mutua Nazionale si sta interrogando riguardo alla rivisitazione e programmazione delle proprie attività per garantire prestazioni compatibili ed adeguate alle esigenze dei propri destinatari e beneficiari.

Come FISAC CGIL da tempo abbiamo presentato nostre proposte riguardo:

le modifiche statutarie volte ad esempio all’allargamento della platea dei destinatari ed alla realizzazione di una maggiore agibilità amministrativa ed operativa della Cassa;

l’adozione di strumenti regolamentari che rendano oggettive alcune prestazioni, come la possibilità di ampliamento della rete convenzionata; una maggiore informatizzazione delle attività di Cassa Mutua nel rapporto con i destinatari, anche attraverso la possibilità di interazione attraverso il sito WEB e la rivisitazione del modello organizzativo di Cassa Mutua volto ad agevolare tali iniziative e necessario per continuare a garantire e migliorare il già altissimo livello di assistenza e consulenza verso i destinatari, svolto dalle lavoratrici e dai lavoratori della Cassa.

Intanto prosegue anche la normale attività di Cassa Mutua Nazionale ed il Comitato Amministratore riunitosi in data 7 aprile u.s. ha assunto alcune deliberazioni delle quali riteniamo utile dare conto:

- **É stato deliberato l’avvio dei lavori per la realizzazione del rinnovamento del SITO INTERNET DI CASSA MUTUAN NAZIONALE.** I lavori di progettazione e ammodernamento del sito internet sono avviati, è prevista la realizzazione di:
- una area istituzionale del sito fruibile da tutti i visitatori;
- una area riservata ai soli iscritti, che renderà possibile, intanto, l’accesso all’archivio documentale di ciascun iscritto, dove sarà possibile consultare e scaricare i documenti di propria pertinenza (estratti conto, attestazioni, richieste di rimborso, ecc.) inoltre, ma con tempi più lunghi, una interattività che potrà consentire le variazioni anagrafiche oltre che l’inoltro delle richieste di rimborso (ciò dovrebbe, ovviamente, comportare una sensibile diminuzione delle incombenze amministrative e contribuire alla riduzione dei termini di rimborso delle prestazioni);
- una sezione relativa alle FAQ finalizzata alla soddisfazione delle esigenze conoscitive riguardo alle attività di Cassa Mutua, agli aspetti regolamentari, alla gestione delle pratiche amministrative.
- **Come immaginabile i tempi di realizzazione non saranno brevi, e sollecitiamo fin da ora Vostri consigli per la riuscita del progetto che consenta la massima aderenza alle necessità ed aspettative dei destinati/beneficiari di Cassa Mutua.**
- **È stato deliberato,** viste le disponibilità di bilancio ed in conseguenza della precedente deliberazione che prevedeva la possibilità di presentare le istanze di invalidità permanente da malattia per l’anno 2015**, l’avvio dell’esame tecnico delle 31 istanze di invalidità permanente da malattia pervenute nel corso dell’anno 2015 al fine di valutarne, all’esito dello stesso, la possibilità di eventuale erogazione della prestazione;**
- **Si è deciso di confermare anche per l’anno 2016 la disponibilità a valutare le istanze afferenti invalidità permanenti da malattia insorte nello stesso anno (vedi circolare CMN 5/2016);**
- **Sono inoltre stati deliberati gli interventi in solidarietà, per richieste pervenute da destinatari che si sono fatti carico**

di spese sanitarie non coperte dal Regolamento annuale riguardanti casi assolutamente particolari;

Tra i punti all'ordine del giorno del Comitato Amministratore c'era inoltre la valutazione delle prestazioni LTC (prestazioni per non autosufficienza), prestazioni di non autosufficienza, che sono oggi garantite da una convenzione assicurativa che prevede un indennizzo annuale di 18.400 e una la copertura, erogata in forma diretta da parte di Cassa Mutua, di spese sanitarie effettivamente sostenute ai fini di LTC per un importo massimo di 5.000,00 euro annui. È importate ricordare che dall'avvio della copertura LTC, prevista e finanziata con il contributo delle aziende e dei lavoratori dalla contrattazione collettiva nazionale, ad oggi sono trascorsi sette anni e sono stati 25 i colleghi che hanno dovuto/potuto ricorrere a tali prestazioni**. Dieci sono i colleghi che fruiscono attualmente dell'indennizzo annuale da parte della compagnia assicurativa, nessuno si è avvalso in questi ultimi tre anni della prestazione diretta da parte di Cassa Mutua.** È importante riflettere su questa prestazione assistenziale sul suo valore altamente solidale e mutualistico, che consente, anche alla luce di quanto riportato in premessa, di dare sollievo e certezze a chi viene colpito da così gravi eventi ed alle famiglie che sono impegnate nella loro assistenza quotidiana. Fin dall'inizio si è preferito utilizzare la formula assicurativa quale forma unica di copertura della prestazione LTC con la previsione di un indennizzo annuo, da erogare per tutta la vita, a chi fosse in uno stato accertato di non autosufficienza; successivamente si è deciso di ripartire la prestazione tra la copertura assicurativa (indennizzo) e una prestazione diretta erogata direttamente da Cassa Mutua, anno per anno, a rimborso di spese sostenute per la non autosufficienza.

Al 31 dicembre 2016 è in scadenza la convenzione assicurativa stipulata con la compagnia UNISALUTE, il Comitato Amministratore ha rinviato, per il momento, ogni decisione in merito alle prestazioni LTC da prevedere per il per il triennio 2017 / 2019, riservandosi successive specifiche sezioni di lavoro ed approfondimento. Come FISAC CGIL abbiamo già espresso, in continuità con le nostre precedenti valutazioni, la necessita di definire una prestazione che preveda prioritariamente e prevalentemente la erogazione di un indennizzo**. Siamo inoltre convinti che si debbano mettere in campo tutte le possibili iniziative per poter estendere anche ai familiari dei colleghi la copertura Long Term Care.**

Nei prossimi numeri di "Informazioni Fisac BCC" torneremo ad intrattenervi anche con sezioni monografiche riguardanti specifici aspetti della assistenza integrativa di settore.

Un fraterno saluto.

Il Coordinamento Nazionale Credito Cooperativo