

appunti

N. 16

PERIODICO DI INFORMAZIONE DELL'ASSILT

Poste Italiane S.p.A. Spedizione in Abbonamento Postale 70 %
DCB - Roma - Novembre 2010 - Anno 8 - N. 16

30^o 1980/2010
Assilt
ASSILT:
trent'anni
di benessere

Dottore...
mi è scesa
la cataratta

Rendiconto 2009

Incontro
con gli associati
lombardi

Trentennale
ASSILT:
Convegno
"Idee per un
nuovo modello
di benessere"



3
editoriale

Trentennale dell'ASSILT

7/29

Convegno

"Idee per un nuovo modello di benessere"

30
sanità

Dottore... mi è scesa la cataratta

35
dall'interno

Rendiconto 2009

37
dall'interno

Gli incontri con gli associati lombardi

Il Consiglio di Amministrazione ASSILT ed il Comitato di Redazione di Appunti rivolgono a tutti l'augurio di un sereno Natale e di un felice 2011

30^o 1980/2010
Assilt

**ASSILT:
trent'anni
di benessere**

Associazione per l'assistenza sanitaria integrativa
ai lavoratori delle aziende del Gruppo Telecom Italia

Idee per un nuovo modello di benessere

Politiche sociali e ruolo dei fondi sanitari integrativi

L'Aquila • 4 novembre 2010

Per questo numero di Appunti, dedicato nella sua prima parte al Convegno svolto dall'ASSILT, riportiamo come editoriale, l'intervento introduttivo con cui il Presidente ha aperto i lavori:

Gentili ospiti, care amiche e cari amici, ringrazio la città dell'Aquila per l'ospitalità attraverso il Sindaco Massimo Cialente, l'Assessore ai Servizi Sociali Stefania Pezzopane e l'Istituzione Sinfonica Abruzzese tramite il Segretario Generale, Giorgio Paravano.

Ringrazio Luciano Mirra, rappresentante del Ministro della Salute Professor Ferruccio Fazio, il Presidente della Commissione Salute della Regione Abruzzo Nicoletta Verzì, il Presidente della Provincia Antonio Del Corvo ed il Rettore dell'Università dell'Aquila, Professor Ferdinando Di Orio.

Ringrazio gli ospiti che via via interverranno: il Direttore Generale della Regione Marche Carmine Ruta, il Presidente Nazionale dell'AIMS (Associazione Italiana Sclerosi Multipla) Professor Agostino D'Ercole e i Segretari Confederali Cgil, Cisl, Uil, Rosario Strazzullo, Eros Pizzi, Paolo Pirani.

Un ringraziamento ad Antonio Migliardi, responsabile risorse umane e organizzazione di Telecom Italia.

Un saluto ai Segretari Generali SLC-CGIL, FISTEL-CISL, UILCOM-UIL, Emilio Miceli, Vito Vitale, Bruno Di Cola.

Inoltre, un ringraziamento a chi ha collaborato per la riuscita dell'evento, alla società Tecnè e al suo staff, al Direttore dell'ASSILT e alla sua squadra.

Ai rappresentanti delle organizzazioni sindacali e ai rappresentanti aziendali di ieri e di oggi, che hanno con lungimiranza reso possibile questa lunga esperienza.

Un particolare ringraziamento a tutti coloro che in questi anni hanno amministrato e diretto l'ASSILT, a coloro che hanno operativamente garantito le prestazioni e il rapporto con gli associati: impiegati, assistenti sanitari, responsabili, consulenti sia nella vecchia organizzazione che nella nuova di HR Services, un grazie a tutti.

Oggi siamo qui per festeggiare i primi trenta anni di ASSILT eppure mi piace pensare che ASSILT non ha trent'anni, ma che in realtà ne ha molti di più.

Sì perché ASSILT, come tutti voi che siete qui sapete bene, affonda le proprie radici più lontano dei trenta anni che oggi qui festeggiamo. Le sue radici arrivano fino agli inizi del '900, quando le prime società telefoniche italiane costituirono le loro Casse Mutue Aziendali.

Noi ne siamo gli eredi.

Possiamo quindi dire di avere circa cento anni, ma di portarli come un trentenne.

Il carattere solidaristico e mutualistico è scritto nella storia dell'Associazione sin dai suoi albori, sin da quando la tutela del diritto individuale alla salute non era ancora stato regolato.

Noi oggi, tra le altre cose, siamo qui a rivendicare con forza quelle origini e quelle tradizioni.

Tradizioni che in ogni caso nel tempo non sono rimaste ferme, ma si sono adeguate ai cambiamenti e alla complessità della società per come oggi la conosciamo.

ASSILT, nonostante tutti i vincoli esterni che questa società complessa gli ricorda quotidianamente, non solo ha confermato, ma dove possibile, ha anche ampliato la centralità dei principi della solidarietà, della mutualità e del rispetto dello

sviluppo dei propri associati.

Nei suoi trent'anni di attività l'ASSILT si è qualificata come un'Associazione integrativa al Servizio Sanitario Nazionale, in grado di cogliere i nuovi bisogni della società e capace di evolvere dalla dimensione prettamente negoziale privata e chiusa del fondo aziendale, al ruolo sociale di Associazione aperta al territorio con un ampio raggio di azione.

Un'attività di integrazione e non di sostituzione del Servizio Sanitario Pubblico.

Nel tempo abbiamo ampliato il nostro ruolo, collocandoci in un più ampio sistema di "welfare aziendale", inteso come insieme integrato di servizi sanitari, assistenziali, culturali e ricreativi.

La strada percorsa, in questi trent'anni ci permette oggi di essere all'avanguardia tra i fondi sanitari integrativi grazie alla qualità dei servizi d'assistenza fatta di rimborsi per prestazioni sanitarie d'eccellenza, che spaziano dall'odontoiatria all'oculistica, dai presidi ortopedici alla diagnostica specialistica, dall'assistenza domiciliare alle cure ospedaliere fino ai farmaci ed ai contributi per il pagamento dei ticket sanitari; ma

anche grazie ad una crescente attenzione alle campagne di prevenzione e educazione, che ci consentono di tutelare in modo completo la salute dei nostri associati.

ASSILT, e mi piace ricordarlo proprio in questi giorni in cui molte imprese guardano solo ed esclusivamente al profitto, pone al centro del proprio lavoro il benessere della persona, non limitandosi ad una semplice attività assistenziale, ma distinguendosi per un approccio integrato da un'apprezzata funzione di prevenzione ed indirizzo.

L'Associazione non si limita solo a fornire agli associati prestazioni integrative a quelle fornite dal SSN, ma svolge anche una serie di attività strumentali, sussidiarie e complementari al raggiungimento di tali finalità, quali sono le iniziative di medicina preventiva e di educazione sanitaria. Potendo contare sull'ampia partecipazione dei propri associati e sull'utilizzo di tecnologie all'avanguardia, è stato possibile condurre importanti iniziative (indagini conoscitive, diagnostiche, raccolte dati) di estremo rilievo epidemiologico che si integrano perfettamente con la funzione

assistenziale.

Come ricordavo in questi anni non solo abbiamo difeso con forza quegli stessi valori mutualistici e solidali presenti sin dalla nascita dell'Associazione e che si riverberano anche nella nostra organizzazione interna, ma abbiamo improntato la nostra azione alla valorizzazione delle risorse umane e ad un utilizzo efficiente delle risorse economiche, in ossequio a principi di trasparenza e ad una precisa idea di sviluppo che va oltre i semplici risultati economici d'esercizio.

Benessere e sviluppo: è stato questo il denominatore comune delle nostre scelte.

Non è stato facile. Credo, però, di poter dire che abbiamo fatto un buon lavoro.

In ASSILT abbiamo sempre considerato il prodotto finale delle nostre attività, i servizi offerti agli associati, come strumento e mai come fine ultimo.

Il nostro fine è, infatti, sempre stato il benessere dell'individuo.

Il benessere dei nostri associati.

Questo aspetto in ASSILT è sempre stato chiaro.

Per fare un esempio che credo possa aiutare a capire, a noi non è successo quello che è avvenuto

to alla società in cui viviamo e al nostro sistema economico.

In questi anni purtroppo, molto spesso, troppo spesso l'aspetto quantitativo, la crescita direbbero gli economisti, ha preso il sopravvento sugli aspetti qualitativi.

In nome della crescita sono stati spesso sacrificati l'ambiente, la solidarietà, l'equità fino a volte la stessa libertà in alcuni paesi.

C'è stata crescita, ma spesso questa crescita non ha portato sviluppo, e non sempre ha contribuito a migliorare la qualità della vita degli individui, ad ampliare gli spazi di libertà degli stessi.

A cosa serve una crescita che non crea sviluppo? A poco. Lo ricordano spesso molti economisti e recentemente lo ha ricordato bene nella sua ultima enciclica Caritas in Veritate anche il Papa Benedetto XVI.

E' un po' come se per ottenere un sempre crescente utile economico, non erogassimo a tutti gli associati gli stessi servizi e nella stessa misura.

Eppure guardate che questa è la norma.

L'assistenza sanitaria integrativa in Italia (e non solo) è oggi

normalmente di competenza di sistemi assicurativi privati.

Il rapporto tra assicurazione e assistito è normalmente regolato dalla sottoscrizione di polizze individuali che danno poi accesso ad una serie di servizi dietro il corrispettivo di periodici pagamenti.

Il livello di assistenza è dunque proporzionato all'onerosità della polizza.

Noi non abbiamo mai mirato a questo modello.

Noi non abbiamo mai seguito questo modello.

E di questo oggi siamo orgogliosi.

In ASSILT pur con fatica cerchiamo di distinguerci da questa logica che non ci appartiene e cerchiamo di incardinare la nostra Associazione su valori che non si limitano al semplice profitto.

Il principio cardine della nostra azione è la solidarietà tra generazioni e tra i soci.

Anche questo non è facile in un momento storico in cui la guerra tra generazioni sembra essere la norma. In cui troppo spesso i giovani precari pensano che la responsabilità della loro precarietà dipenda dalla stabilità lavorativa dei loro genitori e dei loro nonni.

E magari qualcuno di loro, anche in buona fede, lavora per smantellare diritti senza i quali non sarà possibile costruire nessun futuro.

L'assistenza sanitaria nel nostro caso, infatti, va ben oltre la semplice correlazione tra spesa e assicurazione.

Mira piuttosto a soddisfare un'esigenza sociale diffusa garantendo il diritto alla salute non solo dei soci lavoratori a tempo pieno ma anche dei soci pensionati, dei loro familiari e dei part-time.

A questi ultimi, infatti, dedichiamo un'attenzione particolare. Essi pur versando una quota proporzionale alla loro retribuzione (e quindi, di fatto, percentualmente inferiore) hanno diritto a ricevere una prestazione assistenziale piena e completa al pari di tutti gli altri associati.

I familiari a carico, senza redditi significativi, sono assistiti senza pagare una quota associativa, mentre i pensionati non solo possono restare associati ma, pur avendo bisogno naturalmente di un livello di assistenza superiore, non devono certo per questo versare quote maggiori.

Essere sani e in salute, non dimentichiamolo mai, aiuta ad essere più liberi.

E la libertà è anche e soprattutto quella di essere sani; libertà che non può e non deve essere considerata in nessun caso una prerogativa di pochi.

E noi dell'ASSILT possiamo rivendicare il fatto di saperlo: e bene.

Di sicuro noi lavoriamo perché questa libertà sia un diritto di molti e non di pochi.

Ciò che in un'economia di mercato appare scontato, soprattutto nel settore privato, in altre parole il principio per cui il livello del servizio debba essere semplicemente proporzionato alla spesa è - come ho già ricordato - superato grazie all'impostazione mutualistica della nostra Associazione senza per questo dover rinunciare ad alti livelli di efficienza.

ASSILT con l'incontro di oggi vuole confermare l'impegno nel sociale e nell'elaborazione di quelle matrici che aiutino la società a (ri)pensare se stessa, a (ri)progettare il suo futuro, in un processo mai dimesso, verso un orizzonte diverso.

Possiamo forse sembrare poco modesti, ma credo di poter dire

davvero a nome di tutti voi che la nostra ambizione è quella di lavorare per una società più giusta e più inclusiva.

Voglio chiudere ricordando e ricordandoci che questi primi trent'anni di successi non sono stati casuali.

Sono il risultato di scelte difficili operate dai lavoratori e da chi li rappresenta che hanno spesso saputo rinunciare anche a quote di salario pur di investire in un progetto in cui credevano.

Le sfide che abbiamo di fronte a noi non sono semplici. La sempre maggior integrazione dei mercati, l'operare in un settore sempre più esposto alla concorrenza rende il nostro compito non semplice.

Il nostro impegno di amministratori e il mio impegno personale verso di voi e verso tutti gli associati è di garantire nel prossimo futuro non solo i risultati operativi che giustamente vi aspettate, ma anche il rispetto di valori che sono iscritti nel nostro DNA, valori come la solidarietà e la centralità dell'individuo. Valori senza i quali la nostra missione non avrebbe senso alcuno.

Vi ringrazio ancora tutti per

aver partecipato a questa iniziativa che il Consiglio di Amministrazione ha voluto fortemente tenere nella città de L'Aquila.

A tal riguardo voglio finire con le parole di una nostra collega, Marina Turatto assistente sanitaria che lavora per ASSILT nella sede di Trieste e volontaria della Croce Rossa Italiana.

Nell'articolo che pubblichiamo su questo numero della rivista dell'Associazione "Appunti" riportiamo la sua testimonianza delle due missioni svolte in questa città nella fase dell'immediata emergenza. Ci ricorda che:

"Anche ora che i riflettori si sono spenti, bisogna che la nostra presenza, il nostro essere solidali, faccia sentire gli aquilani accompagnati ed incoraggiati". Grazie.

*Salvatore Carta
Il Presidente*

The logo for ASSILT, featuring the word "Assilt" in a stylized, bold, blue font with a white outline, set against a dark blue background.

Trent'anni di storia e Bilancio di sostenibilità

art. 1, legge 23 dicembre 1978 n. 833

«La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il Servizio Sanitario Nazionale»

art. 2, Statuto ASSILS

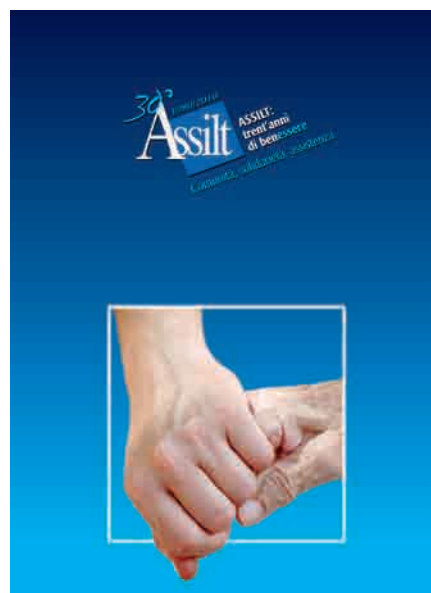
«L'Associazione persegue senza fini di lucro lo scopo di erogare a favore dei Soci e dei Beneficiari [...], prestazioni integrative di quelle fornite dal Servizio Sanitario Nazionale, ivi comprese – in concorso con le strutture sanitarie pubbliche – l'effettuazione di ricerche, indagini conoscitive ed interventi di prevenzione sanitaria di gruppo ed individuali, nonché la promozione di iniziative di educazione sanitaria a tutela della salute e dell'integrità fisica dei soci medesimi e degli altri soggetti indicati»

L'ASSILT affonda le sue radici nella storia del Paese e in particolare in quell'ambito storico proprio del mutualismo e del solidarismo che tra la fine

dell'800 e i primi del '900 visse la nascita delle diverse casse mutue aziendali. Un percorso che nel settore della telefonia italiana portò nel 1964 alla unificazione delle casse mutue aziendali e all'istituzione della Cassa Mutua Malattia per il Personale della Sip (CMS).

Qualche anno dopo, nel 1978, l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale segna una svolta decisiva in ambito socio-sanitario tanto per l'Associazione, quanto per i cittadini e i lavoratori italiani. Grazie alla legge n.833 del 1978 la tutela della salute diventa chiaro oggetto di diritto collettivo e individuale sancendo la nascita di un sistema complessivo per il soddisfacimento delle esigenze e dei fabbisogni dei cittadini. Di lì ad un paio di anni nella cornice normativa della legge 833 la Cassa Mutua Malattia per il Personale della Sip cessa di esistere e al suo posto nasce l'Associazione per l'Assistenza Sanitaria Integrativa ai Lavoratori della Sip (ASSILS).

Cambiarono il quadro legislativo di riferimento e le strutture organizzative ma la mission di ASSILT



(l'Associazione assumerà questa denominazione nel 1995 dopo che la Sip S.p.a. diventa Telecom Italia S.p.a.) restò la stessa: sviluppare l'approccio mutualistico e solidaristico del primo '900 tutelando la salute dei soci e dei loro familiari attraverso strumenti innovativi che da sempre vanno ben oltre il mero assistenzialismo.

Il core di ASSILT è quindi questo. Un obiettivo dichiarato sin dalla metà del secolo scorso che si è tradotto nel corso dei decenni in un costante primato di innovazione nell'ambito della mutualità volontaria, del solidarismo e del welfare.

In un sistema socio-sanitario in trasformazione, alla ricerca di una propria forma, l'Associazione può fregiarsi oggi di aver segnato il passo in un quadro che per molto

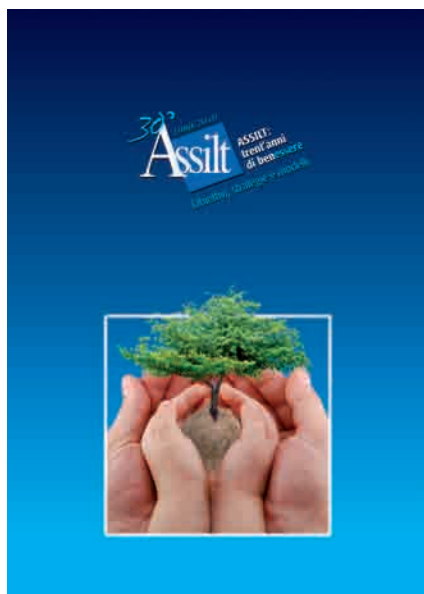
tempo è stato nebuloso e a tratti povero di una chiara e coerente offerta sanitaria. Lo ha fatto attraverso la combinazione di due ordini di attività fondamentali: da un lato l'erogazione di contributi e rimborsi per le prestazioni sanitarie di vario tipo, e dall'altro lo sviluppo di un percorso informativo di prevenzione e di educazione rivolto non solo ai beneficiari e ai soci ma all'intera comunità.

Mentre la prima attività risiede propriamente nella mission tradizionale delle casse mutue e delle associazioni di volontario mutualismo, la seconda, profondamente innovativa in questo ambito, rappresenta l'elemento cardine dell'Associazione che ha fatto della comunicazione nonché della promozione della prevenzione lo strumento principe attraverso il quale è riuscita per prima a delineare un nuovo approccio alla base dell'idea di un welfare aziendale diffuso ed integrativo di quello che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce ai cittadini e ai lavoratori.

Un approccio, questo, orientato ai modelli europei più avanzati dove il concetto di benessere ha per primo spaziato in ambiti non solo riferibili prettamente ai servizi sanitari ma, soprattutto, ai nuovi servizi di tipo sociale, informati-

vo ed educativo.

Attraverso il rifiuto di una logica meramente assistenziale, verso la quale troppo spesso alcune Istituzioni e associazioni di settore hanno rivolto la propria attenzione e i propri sforzi, l'ASSILT ha voluto proporre ai propri soci e beneficiari un modello di mutualismo attivo, in linea con i principi di solidarietà e coesione, svolgendo una serie di



iniziative che in questi 30 anni hanno permesso all'Associazione non solo di offrire servizi di prevenzione e controllo specializzato ai propri iscritti, ma di contribuire al progresso scientifico nel campo della ricerca medica e sociale.

Il valore aggiunto che distingue ASSILT da ogni altra Associazione di simile tipologia è dunque questo: la capacità di offrire a 360 gra-

di un ampio spettro di servizi che vanno dall'assistenza sanitaria alla consulenza medica, dall'educazione alla prevenzione, dalla ricerca alla sensibilizzazione sociale.

Attraverso il vacuum normativo prima e l'assestamento del Servizio Sanitario Nazionale poi, ASSILT ha saputo anche percorrere una strada d'eccellenza a livello organizzativo e strutturale che l'ha condotta, negli ultimi 30 anni, a contare oltre 180mila iscritti su tutto il territorio nazionale, con una rete capillare di circa trenta aziende associate. Per gestire adeguatamente l'intera struttura dal gennaio 2005, in occasione dell'Accordo sindacale stipulato tra le Organizzazioni sindacali e l'Azienda, è stato applicato un modello organizzativo innovativo fondato sulla combinazione della logica divisionale con quella funzionale.

Con la netta separazione degli organi direttivi da quelli operativi l'Associazione si è dotata di una struttura organizzativa differenziata al suo interno sulla base delle funzioni ma al tempo stesso integrata in base alle tipologie di servizio da erogare. Dinamismo, operatività e trasparenza delle procedure decisionali hanno fatto dell'ASSILT un esempio di governance efficiente con un Consiglio di Amministra-

zione ed un'Assemblea dei Rappresentanti altamente rappresentativi, un Presidente che è garanzia del corretto funzionamento dell'Associazione e nove Delegati che in collaborazione con i rappresentanti dei Collegi multiregionali operano sul territorio. L'attività operativa e di servizio disciplinata da uno specifico Regolamento è affidata alla società HR Services di Telecom Italia organizzata capillarmente sul territorio.

A trent'anni di distanza, oggi, ASSILT rappresenta il fiore all'occhiello del welfare italiano, raccogliendo intorno a sé un notevole numero di associati che rappresentano una fetta consistente della società italiana. Un segmento multiforme, altamente rappresentativo della realtà nazionale attraverso il quale l'offerta sanitaria dell'Associazione, nonché la sua attività informativa, preventiva ed educativa, rappresentano a tutti gli

effetti uno strumento di monitoraggio e di analisi di pubblica utilità. Il valore aggiunto dell'Associazione, quindi, non si esaurisce all'ambito mutualistico ma oltrepassa nell'ambito sociale della promozione della conoscenza attraverso la comunicazione, l'indirizzo e la ricerca costante. Un valore aggiunto che in definitiva non interessa esclusivamente i soci e i beneficiari ma contribuisce alla crescita dell'intera comunità.

Sanità italiana promossa

In occasione del trentennale della sua attività ASSILT ha presentato i dati sulla ricerca effettuata dalla Società Tecnè che fotografa il welfare in Italia.

Voti positivi per professionalità dei medici e degli infermieri, pronto soccorso e primo intervento.

Un welfare nuovo, non più dimensionato su un livello astratto ma concreto, visibile, funzionale e soprattutto pubblico. Questo è quanto emerge dalla ricerca **“Rete sociale e sistema della salute nell'Italia delle regioni: verso un nuovo modello”** che è stata pre-

sentata al convegno dell'ASSILT.

Sempre più evidente la voglia di welfare e di pubblico quando si parla di sanità: l'81,2% degli intervistati ha dichiarato di preferire il modello pubblico del servizio sanitario e che quest'ultimo deve essere gestito dalle Regioni, mentre solo l'8% ha dichiarato di preferire un modello privato di servizio sanitario e che alle Regioni deve essere riservata solo l'attività di controllo e programmazione.

Il 63,1% degli intervistati, esprime un giudizio positivo sul sistema socio-assistenziale del proprio territorio ed il 65,1% valuta

positivamente quello sanitario. La quota di quanti esprimono un giudizio positivo si abbassa però in modo consistente quando si chiede se l'offerta sociosanitaria risponde alle esigenze dei cittadini (i soddisfatti sui servizi sociali scendono al 51,4% e quelli sulla sanità al 53,4%), segno evidente che c'è uno scarto tra ciò che il modello rappresenta a livello teorico e la qualità effettiva dei servizi che rimane comunque buona per la maggioranza degli intervistati.

Le criticità: rispetto all'area geografica di residenza risulta che nel Sud e nelle Isole sono state

esprese le percentuali più basse di voti positivi. Tra le Regioni, le percentuali più basse sono state registrate in Campania e in Molise. Infine, la variabile relativa all'am-

piezza demografica dei comuni ha evidenziato che la soddisfazione rispetto ai servizi per i non-auto-sufficienti è più alta della media nei piccoli centri e in quelli tra

100.000 e 250.000 abitanti, mentre scende nelle grandi città.

Gli asset positivi della sanità: la professionalità dei medici (82,5% i giudizi positivi) e quella degli infermieri e del personale paramedico (79,2%), il servizio di pronto soccorso e di primo intervento (62,2%), la cortesia e la disponibilità degli operatori, l'igiene e l'accoglienza dei presidi sanitari (68,6%).

Bocciati invece i tempi di attesa per le visite specialistiche (34% i giudizi positivi), per la diagnostica e per le analisi cliniche (42%), per i ricoveri (40,8%) e l'assistenza medica e paramedica domiciliare (44,7%).

Carlo Buttaroni
Tecnè



L'Anagrafe dei Fondi Sanitari Integrativi

Il censimento dei fondi sanitari integrativi, **l'Anagrafe istituita dai Decreti Ministeriali 31 marzo 2008 e del 27 ottobre 2009 presso il Ministero della Salute**, che si è chiusa il 15 novembre, ha registrato l'esisten-

za in Italia di circa 300 fondi.

ASSILT ha un'alta qualità nella erogazione delle prestazioni: dedica **oltre il 40 % delle risorse - contro il 20% richiesto per l'iscrizione dai provvedimenti governativi- a cure odontoiatriche,**

cure a lungo termine e riabilitazione da malattia o infortunio.

Gli italiani diventano più previdenti rispetto alla salute, 3 su 4 infatti ritengono opportuno tutelarla sottoscrivendo un fondo sanitario integrativo. Cure odonto-

iatriche, assistenza long term e riabilitazioni sono le prestazioni maggiormente richieste. Non a caso infatti su questi servizi punta il Ministero della Salute per l'iscrizione degli enti all'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi. Un'iscrizione che garantisce un trattamento fiscale agevolato ma ad una condizione: gli enti sono tenuti a destinare alle prestazioni "vincolate" descritte nel provvedimento una quota di risorse non inferiore al 20% di quelle complessivamente impiegate alla copertura di tutte le prestazioni garantite agli assistiti. ASSILT con il 40% delle risorse destinate all'assistenza odontoiatrica, all'assistenza socio-sanitaria rivolta ai soggetti non autosufficienti e alle prestazioni finalizzate al recupero della salute di soggetti temporaneamente inabilitati da malattia o infortunio, occupa un posto rilevante tra i 279 fondi censiti in Italia fino a luglio 2010.

L'assistenza sanitaria integrativa in Italia è normalmente di competenza di sistemi assicurativi privati. Il livello di assistenza è dunque proporzionato all'onerosità della polizza.

ASSILT, si colloca in un più ampio sistema di Welfare aziendale, inteso come insieme integrato di

servizi sanitari, assistenziali, culturali e ricreativi onorando le proprie origini mutualistiche, è ancora oggi incardinata su valori che trascendono il semplice profitto e la fornitura di servizi quali la solidarietà tra generazioni e tra i soci.

"L'assistenza sanitaria – spiega il Presidente di ASSILT, Salvatore Carta – nel nostro caso va ben oltre la semplice correlazione tra spe-

sa e assicurazione, e mira piuttosto a soddisfare un'esigenza sociale diffusa garantendo il diritto alla salute non solo dei soci lavoratori a tempo pieno ma anche dei soci pensionati, dei loro familiari e dei part-time. Questi ultimi, in particolare, pur versando una quota proporzionale alla loro retribuzione (e quindi di fatto percentualmente inferiore) hanno diritto



Idee per un nuovo modello di benessere **Assilt** 30^a 1980/2010

Politiche sociali e ruolo dei fondi sanitari integrativi

FERRUCCIO FAZIO, *Ministro della Salute*
GIOVANNI CHIODI, *Presidente Regione Abruzzo*
GIANMARIO SPACCA, *Presidente Regione Marche*
AGOSTINO D'ERCOLE, *Presidente Nazionale AISM*
FABRIZIO SOLARI, *Segretario confederale CGIL*
ANNAMARIA FURLAN, *Segretario confederale CISL*
PAOLO PIRANI, *Segretario confederale UIL*
CARLO BUTTARONI, *Sociologo*
SALVATORE CARTA, *Presidente ASSILT*

CONCLUSIONI E RINGRAZIAMENTI
ANTONIO MIGLIARDI
Responsabile Risorse Umane e Organizzazione Telecom Italia

PARTECIPANO
MASSIMO CIALENTE
Sindaco di L'Aquila
ANTONIO DEL CORVO
Presidente della Prov. di L'Aquila
FERDINANDO DI ORIO
Rettore Università degli Studi di L'Aquila

CONDUCE
MICHELE MIRABELLA

L'Aquila • 4 novembre 2010
Teatro Stabile Ridotto • ore 9,30

Associazione per l'assistenza sanitaria integrativa ai lavoratori delle aziende del Gruppo Telecom Italia

a ricevere una prestazione assistenziale piena e completa al pari di tutti gli altri associati". ASSILT inoltre si occupa anche dei familiari a carico degli assistiti, senza redditi significativi, che godono dei servizi senza pagare una quota associativa, mentre i pensionati non solo possono restare associati ma, pur avendo bisogno naturalmente di un livello di assistenza superiore, non devono certo per questo versare quote maggiori. Nei suoi trent'anni di attività l'ASSILT

si è qualificata come un'Associazione senza scopo di lucro di integrazione sussidiaria al Servizio Sanitario Nazionale, con un ampio raggio di azione. Essa ha dimostrato di essere una realtà in movimento: in grado di cogliere i nuovi bisogni della società e capace di evolvere dalla dimensione prettamente negoziale privata e chiusa del fondo aziendale, al ruolo sociale di Associazione assistenziale aperta al territorio. Lo spettro dell'offerta dell'ASSILT risulta ampio e variegato

e va ben oltre la mera dimensione del sostegno economico. L'Associazione, infatti, in attuazione delle finalità espresse nello Statuto, nel Regolamento delle prestazioni e nel proprio Tariffario generale, si pone il fine di erogare a favore degli associati prestazioni integrative a quelle fornite dal SSN, ma svolge anche una serie di attività strumentali, sussidiarie e complementari al raggiungimento di tali finalità, come ampie campagne di medicina preventiva.

Incontriamoci a L'aquila, incontriamo L'aquila



Incontriamoci a L'Aquila, incontriamo L'Aquila. Questo lo slogan coniato da Michele Mirabella all'apertura dei lavori del convegno "**Idee per un nuovo modello di benessere**" organizzato da ASSILT per festeggiare i suoi trent'anni di attività, svolto nel capoluogo abruzzese. Un prestigioso parterre era presente all'evento: il Sindaco Massimo Cialente, l'Assessore ai Servizi Sociali Stefania Pezzopane, il Presidente della Commis-

sione Salute della Regione Abruzzo Nicoletta Verzì, il, Presidente della Provincia Antonio Del Corvo, Luciano Mirra esperto di diritto amministrativo e rappresentante del Ministero della Salute, Carmine Ruta Direttore Generale della Regione Marche e i Segretari Confederali CGIL, CISL e UIL, Rosario Strazullo, Eros Pizzi e Paolo Pirani. A chiudere i lavori le parole di Antonio Migliardi, responsabile delle risorse umane di Telecom Italia.

L'ASSILT, che già nel 2009 per i propri associati residenti nei comuni interessati dal sisma aveva erogato un contributo straordinario pari alla quota associativa annuale, ha ribadito il principio di solidarietà nei confronti della città e della popolazione con una serie di iniziative: **una donazione all'istituzione sinfonica abruzzese** consegnata al segretario generale Giorgio Paravano, che ha omaggiato l'ente con una composizione inedita; **tre borse di studio per giovani meritevoli** che si sono distinti negli studi, premio consegnato dal Vice Presidente dell'ASSILT Dottor Onofrio Capogrosso al Rettore dell'Università dell'Aquila, Ferdinando Di Iorio. Infine è stato consegnato all'Assessore ai servizi



sociali, Stefania Pezzopane, **un contributo per la realizzazione del progetto di un laboratorio di idee e scienza**, un nuovo luogo di aggregazione culturale per i giovani, presso il parco del Sole.

“Le iniziative che il CdA ha scelto di finanziare - ha dichiarato Salvatore Carta, Presidente di ASSILT - puntano al futuro ed alla ricostruzione. L'ispirazione mutualistica e solidaristica dell'Associazione si specchia in queste attività che speriamo contribuiscano a rafforzare lo spirito della città”. Una comunità forte, anche secondo le parole del Sindaco. “Dopo 2-3 giorni dal sisma ha affermato Massimo Cialentecci si aspettava un diaspora degli

aquilani. Ma la linea seguita è stata quella di puntare sui giovani, sulla ricostruzione della vocazione universitaria dell'Aquila, ad esempio. Un'impresa che sembrava impossibile. Ma gli aquilani sono rimasti, e hanno voglia di ricominciare nutrendo la speranza, a volte oscillante, di poter tornare a vivere presto come il resto d'Italia”.

La cifra della visione positiva di questa popolazione si evince anche dai dati emersi nella ricerca, realizzata da Tecne per ASSILT, dal titolo “Rete sociale e sistema della salute nell'Italia delle regioni: verso un nuovo modello”. E' più che positivo il giudizio sul sistema socio-assistenziale, il dato

nazionale si attesta all'83,2% mentre in Abruzzo si registra un 85,6%. Interessanti anche i dati sul tenore di vita, sono soddisfatti il 75% degli intervistati e gli abruzzesi nonostante il periodo difficile si allineano al dato nazionale con il 74,2%. L'anno zero dell'economia ha ridotto le spinte ottimistiche del paese e la maggioranza degli intervistati pensano che in futuro non migliorerà il proprio tenore di vita. Però tra chi crede in un futuro mi-

gliore ci sono gli Abruzzesi, sono il 27% contro il 25% del dato nazionale.

“Mentre ieri- ha spiegato il sociologo e curatore dell'analisi, Carlo Buttaroni di Tecne - la parola bisogni riportava alla mente la mancanza di soldi e beni concreti, oggi ci si può trovare in difficoltà anche avendo risorse economiche a disposizione, si evolvono le necessità così come si deve evolvere il sistema, la componente sociale della domanda è

elevatissima mentre l'offerta oggi risulta quasi esclusivamente ospedaliera. La nostra società richiede una lettura più complessa”. “I nuovi bisogni – insiste l'esperto- trovano un'economia di scala proprio nell'integrazione tra sanità pubblica e privata, compartecipazione vuol dire iniziare a istituire veri tavoli di concertazione tra pubblico e terzo settore. Un new deal della sanità e dell'assistenza, perché nuovo è il modello di vita dei prossimi anni in Italia”.

Più sociale, integrazione e prevenzione



“Non bisogna spegnere i riflettori su quella notte, vorremmo esprimere conforto e incoraggiamento per chi è rimasto”. Queste le parole di ricordo di Salvatore Carta, alla presentazione del libro **“Macerie Dentro e Fuori”**, effettuata al Teatro Stabile Ridotto.

Sociale, integrazione e prevenzione. Questi i principi cardine dell'attività di ASSILT ribaditi in chiusura della tre giorni orga-

nizzata a L'Aquila per i trent'anni di attività dell'Associazione. Più assistenza, più servizi complementari tra pubblico e privato, più campagne e azioni di informazione: non solo concetti teorici, ma bisogni reali del paese che ASSILT è stata capace di interpretare nel corso dei tre decenni di lavoro.

Un contributo all'associazione vittime universitarie del sisma del sei aprile per costituire una borsa di studio per studenti meritevoli attraverso l'acquisto delle copie del libro-intervista "Macerie dentro e Fuori", poi distribuite ai soci. Così ASSILT ha deciso

di salutare la città che ha ospitato i soci provenienti da tutta Italia ed è stata teatro di iniziative e dibattiti.

Nel corso del convegno il Sindaco di L'Aquila, Massimo Cialente, aveva ricordato come una delle pagine più dolorose proprio la perdita degli studenti universitari "affidati alla città", dichiarando di "voler ricominciare dai giovani" per tornare presto a vivere come del resto d'Italia. Sul palco del Teatro Stabile si sono avvicendati il giornalista Umberto Braccili, curatore del libro, Sergio Bianchi, papà dello studente Nicola e Presidente dell'A.V.U.S. e

Salvatore Carta, Presidente dell'Associazione.

"Le iniziative che il Consiglio di Amministrazione ha scelto di sostenere per L'Aquila rappresentano bene l'ispirazione mutualistica e solidaristica dell'Associazione, con il nostro augurio che questi interventi contribuiscano a rafforzare lo spirito della città", ha detto Salvatore Carta, Presidente di ASSILT nell'ultima giornata di dibattito che ha visto la presenza del Sindaco, Massimo Cialente, alla chiusura dei lavori, intervenuto per dare appuntamento per la ratifica del protocollo siglato ieri.

Intervento di Antonio Migliardi

Riportiamo un contributo del Dottor Migliardi – Responsabile Human Resource And Organization di Telecom Italia Spa

Il filo del benessere collettivo, della solidarietà, delle politiche sociali, ha tessuto l'incontro dell'Aquila del 4 Novembre 2010. Credo che abbiamo bisogno di momenti come questi per contribuire a progettare il futuro nel-

la società che cambia. E' un impegno che sentiamo e che crediamo non sia procrastinabile.

Le politiche sociali sono componente fondamentale per costruire le "comunità", il benessere collettivo è un traguardo realistico che ha in sé l'idea stessa di società come comunità di individui che condividono valori, bisogni, aspettative e fini generali. L'azienda è una comunità e chi ha

la responsabilità di gestirla ha il compito di pensare al benessere degli individui che la compongono.

Telecom Italia anche attraverso l'ASSILT conferma il suo impegno nel sociale, in questo processo Telecom c'è e vuole continuare ad esserci.

La crisi che ha investito le economie di tutto il mondo, in questi ultimi anni, conferma la



necessità di progettare e gestire sistemi di “protezione” collettiva.

Lo scenario della sanità nazionale è stato presentato attraverso i dati della ricerca “Rete sociale e sistema della salute nell’Italia delle regioni: verso un nuovo modello” e soprattutto grazie al dibattito coordinato da Michele Mirabella.

Si tratta di uno scenario in evoluzione in cui l’assistenza integrativa svolge sempre più un ruolo cardine: secondo l’ultimo censimento in Italia esistono ben 279 fondi sanitari integrativi.

L’ASSILT è tra questi, è un’Associazione senza scopo di lucro, che ha dimostrato negli anni di saper evolvere dalla dimensione chiusa tipica dei fondi assistenziali

ad un ruolo sociale pieno di Associazione aperta a cogliere i nuovi bisogni della società.

ASSILT è uno degli esempi meglio riusciti di collaborazione tra Azienda e Organizzazioni Sindacali, un’Associazione che ha sempre integrato l’alto valore del servizio erogato (come dimostra il 98% degli iscritti) con una capacità di controllo della spesa.

Telecom Italia attraverso ASSILT offre prova tangibile e concreta della propria attenzione alle persone e ai loro bisogni, consapevole del ruolo sociale, che l’essere leader dell’ICT nel Paese le impone.

I cambiamenti organizzativi in atto nell’ASSILT sono il sintomo di una svolta e di una rinno-

vata attenzione alla massima cura da porre quando si opera a contatto con le persone.

Un’Associazione come ASSILT è un’impresa i cui obiettivi di business sono primariamente sociali e la cui mission è l’erogazione dei suoi servizi alla comunità, con operazioni il più efficienti ed efficaci possibile.

A partire dal mese di maggio 2010 Telecom assicura i servizi amministrativi previsti ad ASSILT tramite la sua controllata HR Services.

I primi risultati:

- Tutte le procedure operative sono state rivisitate o formalizzate per la prima volta, al fine di mettere “in sicurezza” i processi, anche attraverso le opportune attività di controllo

- L’arretrato, circa 70.000 pratiche giacenti, è in via di graduale e progressivo assorbimento

- Abbiamo rinnovato i sistemi e le dotazioni per una gestione “paperless”, attraverso l’automazione dei processi garantiamo segregazione, ordine e controllo

- HRS ha dimostrato di poter lavorare fino a 60.000 pratiche/mese, circa il 50% in più rispetto al passato.

- La reportistica di sintesi e di dettaglio, fondamentale stru-

mento di lavoro e di orientamento per le strutture centrali e territoriali di ASSILT, è tornata ad essere a disposizione dell'Associazione.

Tra gli interventi che hanno portato a questi risultati, l'as-

sunzione e la formazione di 9 persone ex TILS, oggi pienamente operative, che hanno ringiovanito la squadra e rinvigorito e rafforzato le competenze professionali.

L'obiettivo è quello di prose-

guire sulla strada che i "Padri Fondatori" dell'ASSILT, dirigenti aziendali e sindacali, ci hanno indicato già trent'anni fa e con energia e costanza abbiamo portato avanti in questi anni.

Antonio Migliardi

Saluto di Gianfranco TESTI

Signor Presidente, Signor Vice Presidente, Signore e Signori, essere qui in questa occasione mi procura una forte emozione, perché la mia mente è sollecitata a spaziare su una vita tutta trascorsa in questo Gruppo, nelle sue diverse evoluzioni.

L'Associazione ASSILT, di cui oggi celebriamo i suoi primi 30 anni dalla sua costituzione (è nata infatti a luglio 1980), ha origini lontane nel tempo e fa parte della cultura sociale che ha permeato la vita delle Aziende di questo settore, sin dagli anni '30.

Infatti, vivevano già da allora le Casse Mutue Malattia Aziendali, che hanno rappresentato un riferimento certo per il sostegno ai dipendenti e loro familiari, in

caso di malattia.

E già in allora non sono state esclusivamente erogatrici di rimborsi riguardo le spese sanitarie.

Quindi l'ASSILT si inserisce in questo filone; probabilmente alcuni in questa sala ricorderanno che tra le prime iniziative, dopo l'avvenuta unificazione nella SIP del 1964, conseguente alla nazionalizzazione dell'energia elettrica, riguardò l'indagine, curata dal prestigioso Istituto Farmacologico Mario Negri, diretto dal professor Garattini, circa il consumo dei farmaci prescritti per i bambini.

Emersero dati inquietanti di sprechi, cattiva gestione, prescrizioni errate o eccessive, carenza di controlli.

Fu la prima occasione per richiamare tutti alla responsabi-

lizzazione riguardo la spesa sanitaria, fu il primo concreto esempio di educazione sanitaria su un campione numeroso di soggetti diffusi su tutto il territorio nazionale.

Purtroppo, dobbiamo rilevare che il fenomeno persiste, come evidenzia un'indagine sempre del Mario Negri che stima una spesa di 4 miliardi di euro annui (circa 70 euro a persona) per medicinali, frutto di farmaci errati o inutili, alcuni controproducenti, prescrizioni eccessive, molto spesso sotto la spinta del marketing delle aziende farmaceutiche e della loro campagna mediatica.

Certamente le nuove cure e i nuovi farmaci hanno peraltro contribuito all'aumento crescente della vita nel mondo oc-



cidentale, in cui è inserito il nostro Paese.

In questa occasione, pertanto, desidero rifuggire da facili celebrazioni, preferendo di fornire spunti di riflessione che possono contribuire per migliorare ed essere sempre aggiornati sui profondi e continui cambiamenti demografici e sociali, sulle nuove patologie, avendo il coraggio e la lucidità di gestire il presente guardando avanti, utilizzando il vissuto per affrontare le nuove realtà sociali in continuo divenire.

Per avere contezza delle caratteristiche dell'attività finora svolta dall' ASSILT (prima ASSILS), occorre evidenziare le attività di prevenzione, le indagini conoscitive, la educazione sanitaria: tutte azioni che hanno coinvol-

to migliaia di persone in tutto il territorio nazionale.

Ne cito alcune: odontoiatria, videoterminale, cardiopatie e vasculopatie, il fumo fa' male, sorveglianza oncologica, patologie del seno, allergopatie respiratorie, indirizzi per una corretta alimentazione.

I risultati di tutte le indagini sono stati resi pubblici e divulgati, mentre ai singoli coinvolti sono state fornite le notizie concernenti il loro stato.

Tutto ciò e anche altro grazie ad un gruppo di consulenti di alto valore con il coinvolgimento di importanti Istituti Universitari e Clinici di tutto il Paese.

In questa sede è opportuno chiarire che l'ASSILT nasce da un accordo Sindacati - Azienda a lu-

glio 1980 e che è una Associazione non sostitutiva del SSN, bensì sussidiaria e integrativa dell' assistenza sanitaria, i soci contribuiscono e aderiscono volontariamente, in aggiunta al contributo delle Aziende, siano lavoratori dipendenti o pensionati e loro familiari.

Questa caratteristica è molto importante poiché il modello di Welfare e di Benessere finora in funzione è destinato a profondi cambiamenti, in conseguenza di quanto è in atto nel corpo sociale del Paese e alle previsioni per i prossimi anni.

Attualmente, il grado di copertura dell' assistenza sanitaria da parte del SSN è poco meno dell' 80 %, la sussidiarietà e le forme integrative rappresentano circa il 20; le previsioni sono di un tendenziale calo di copertura del SSN fino a coprire il 60 % della spesa, quindi le Associazioni Integrative dovranno caricarsi un maggior peso, se si vuole garantire un livello accettabile degli interventi di tutela e prevenzione.

Ciò comporterà sicuramente una SEVERA lotta agli sprechi, controlli efficaci, una selezione accurata degli interventi, senza escludere un aumento della contribuzione a carico delle Azien-

de e dei lavoratori, quindi un impatto in sede di contrattazione.

Esiste un ulteriore fenomeno che incide sul Welfare: l'evoluzione demografica e i provvedimenti in essere circa l'erogazione delle pensioni; con le misure attuali con 40 anni di contribuzione potrà essere garantito non più l'80% della retribuzione, bensì tendenzialmente verso il 66%.

Ciò deriva da molti fattori, tra i quali l'aumento della vita media (tra 20-25 anni gli over 65 saranno attorno al 30% della popolazione), la denatalità, la frammentazione dei periodi di lavoro; né si può pensare di risolvere i problemi contando sull'ap-

porto degli immigrati (oggi sono circa l'8% della popolazione) che non potrà crescere a dismisura.

Anche in questo caso sopprimeranno per una parte i Fondi integrativi recentemente costituiti, anch'essi con ricadute sulla contrattazione.

Oggi l'ASSILT è valutata positivamente tra i lavoratori e i pensionati, con i loro familiari; una adesione volontaria di massa (circa 200mila persone di cui oltre 60mila dipendenti); tutti versano il loro contributo perché hanno fiducia in questa istituzione.

La capillare diffusione sul territorio, la rappresentanza sinda-

cale, la gestione articolata e non centralizzata, i risultati e le misure messe in campo contribuiscono a questa ampia partecipazione.

A questa fiducia, a questa partecipazione quasi plebiscitaria, l'ASSILT è chiamata ad offrire un'adeguata capacità di adeguare le proprie iniziative ai nuovi bisogni e alle nuove attese; sono certo che ne sarà all'altezza, come dimostrano i suoi trascorsi.

Per questo affermo: GRAZIE ASSILT; GRAZIE e AUGURI di cuore per nuovi traguardi, nella finalità di migliorare la condizione di vita dei lavoratori, pensionati e loro familiari.

Gianfranco TESTI

Terremoto all'Aquila

Testimonianza

L'Aquila, ore 3:32 del 6 aprile 2009: una notte che ha cambiato il destino di una città.

Il sisma, di magnitudo 9 della scala Mercalli, colpisce la città e la zona intorno al capoluogo abruzzese e provoca 308

morti e più di 1600 feriti. Palazzine e alberghi crollati, l'ospedale della città è seriamente danneggiato al punto che è stato necessario allestire un ospedale da campo. Il maggior numero di vittime si registra alla Casa dello Studente all'Aquila, con 55 ra-

gazzi rimasti sotto le macerie. Oltre all'Aquila, molti danni si sono registrati nei comuni di Onna e Paganica.

Già dalle prime ore sono accorsi 4500 volontari addestrati all'intervento in emergenza, e poi via via si è messa in moto un'or-



ganizzazione più complessa che ha visto coinvolte molte componenti istituzionali, Esercito, Polizia, Vigili del Fuoco, e associazioni di volontariato che fanno capo alla Protezione Civile, tra cui la Croce Rossa che mi ha allertata all'indomani del terremoto. Sono partita nei giorni successivi. In questi ultimi anni ho partecipato, come crocerossina, a numerose attività di soccorso in situazioni di emergenza, e anche stavolta volevo dare il mio contributo poiché ritengo che fare un'esperienza di volontariato significhi aprirsi al prossimo, mettersi dalla parte delle vittime, significa condividere, anche se in parte, il dramma.

Spiegare cosa si prova, non è facile.

Ti trovi là con loro, le vittime, a condividere la loro vita, vivi con loro, vivi come loro, condividi tutti i momenti della giornata, solo che per te è un'esperienza di breve durata, per loro è la vita che gli si prospetta d'ora in avanti e chissà fino a quando.



Appena arrivata a Paganica, comune limitrofo a Onna, paese simbolo della scossa sismica, mi sono subito resa conto della proporzione del dramma che si è vissuto in questa terra: le case crollate, soprattutto gli edifici più vecchi, ammassi di macerie, le chiese distrutte, la terra che trema ancora... nei giorni successivi si sono registrate più di mille scosse.

Colpisce, al primo impatto, il silenzio dei paesi vuoti, le tendopoli allestite ovunque, in ogni giardino, in prossimità delle case crollate. Lo sguardo si perde nei grandi spazi riservati ai campi attendati (circa 170) che accolgono gli sfollati, quarantamila si calcola, senza contare quelli ospitati nelle strutture alberghiere.

Ero impegnata presso l'ospedale da campo di Paganica dove svolgevo un'attività sanitaria di soccorso e cura delle persone ospitate nelle tendopoli del campo medesimo e dei campi limitrofi, qualche migliaio di persone. Curavo le persone, in particolare gli anziani e i bambini ospitati numerosi lì al campo e, date le condizioni di vita nelle tende, il sovraffollamento, i pochi spazi a disposizione, il freddo pungente, i problemi di salute erano numerosissimi. Il lavoro era davvero intenso per cui ti è richiesta una notevole preparazione per lavorare in quei contesti, nonché una discreta resistenza fisica. Oltre a ciò, era necessario far fronte all'emotività, tenere sotto controllo la paura, anche tu hai paura di quello che succede o che potrebbe succedere, cercando al medesimo tempo di essere rassicurante, positivo. Le persone avevano bisogno soprattutto di essere rassicurate, comprese, avevano bisogno di sentirsi al sicuro.

Il lavoro da svolgere era perciò anche e soprattutto psicologico.

Parlando con loro, dei disturbi, dei malesseri che accusavano



spesso scendevi su un terreno più confidenziale, ti raccontavano cosa provavano, cosa sentivano, il panico, la disperazione, lo scoramento. Qualcuno era arrabbiato, qualcuno totalmente abbattuto, qualcuno apparentemente indifferente a quello che succedeva. Chi non riusciva a dormire, chi dormiva pronto alla fuga, chi era stressato e non riusciva a ridurre l'adrenalina, chi era disperato perché aveva perso tutto, chi era disorientato, soprattutto gli anziani, che avevano perso la loro quotidianità, i loro punti fermi.

Al contrario i bambini che in una prima fase erano ammutoliti, ora erano iperattivi, eccitati quasi, per loro era piuttosto bizzarro vivere in tenda, vivere in

comunità, e spesso si riusciva a stento a contenere la loro vivacità motivo per cui ben presto sono state organizzate attività didattiche e di intrattenimento, oltre alla precoce ripresa delle attività scolastiche.

In alcuni leggevi la paura stampata nel volto, la disperazione che traspariva nello sguardo, ma anche il coraggio e la volontà di ricominciare.

Ognuno aveva un suo modo di reagire.

Parlando con loro, il solo fatto di sentire che provenivo dal Friuli, terra anch'essa martoriata dal terribile terremoto del '76, sembrava dar loro forza....noi friulani ne eravamo venuti fuori alla grande dalla terribile tragedia. In quei momenti anche

questo serviva.

Non è facile accettare le conseguenze materiali, sociali e psicologiche di un terremoto. Vengono meno le certezze della routine quotidiana, il passato quasi non c'è più, il presente e il futuro incerto.

Ora, a distanza di 18 mesi la situazione, almeno sotto il profilo dell'alloggiamento è migliorata, al di là di tutte le polemiche

relative alla ricostruzione.

Bisogna riportare le cose alla normalità.

Passata la fase acuta, bisogna riattivare l'economia dato che, all'indomani dal terremoto, più di mille attività sono crollate allo stesso modo delle case. Lo Stato, le Istituzioni, noi tutti, dobbiamo dare una mano e in questo senso il nostro Paese ben testimonia come esista una dif-

fusa anima solidale capace di mobilitarsi ed offrire, senza nulla in cambio, ciò che ha e sa dare.

Anche ora che i riflettori si sono spenti, bisogna che la nostra presenza, il nostro essere solidali, faccia sentire gli aquilani accompagnati ed incoraggiati

Marina Turatto

Assistente Sanitaria ASSILT

Crocerossina

Consulente Sanitario Nazionale

Aver avuto la fortuna e l'onore di collaborare per tanti anni con l'ASSILS (quando comincio questa "avventura") e poi con l'ASSILT, vuole dire oggi rivedere tanti volti di coloro che hanno fondato, fatto crescere e fatto stimare questa Fondo.

Un'associazione che, come è stato più volte ricordato, ha le sue "radici" nella cultura mutualistica sviluppata con la Cassa mutua SIP, poi modificata ed ampliata quando nel 1980, in seguito all'entrata in vigore della così detta Riforma sanitaria, la legge

833, prese il via: la "scommessa" ASSILS.

Chi negli anni si è interessato di Fondi sanitari integrativi, ed ha quindi la possibilità di conoscere le varie realtà italiane impegnate nel campo dell'assistenza sanitaria integrativa, sa che l'attività di rimborso delle prestazioni sanitarie è certamente il "core" delle attività, ma L'ASSILT va oltre.

Le sue funzioni statutarie sono certamente l'attività di integrazione economica per garantire le prestazioni diagnostiche terapeutico riabilitative ma, esempio unico nel panorama dei Fondi sa-

nitari integrativi, l'ASSILT ha negli anni sviluppato anche altri due filoni di impegno: l'attività di indirizzo sanitario e l'organizzazione e lo sviluppo di iniziative di medicina preventiva.

La prima è un momento essenziale e purtroppo ben compreso da coloro che, in un momento di particolare difficoltà, legata ad un evento sanitario più o meno grave, hanno ricevuto dall'Associazione indicazioni su strutture o sanitari che potessero affrontare il problema con professionalità e competenza.

Le iniziative di Medicina pre-

ventiva hanno spaziato dall'oculistica alle cardiovasculopatie ischemiche, dalle problematiche della non autosufficienza alla diagnosi precoce delle epatopatie, dalle neoplasie mammarie a quelle dermatologiche, dall'impegno sull'educazione sanitaria in ambito della disassuefazione al fumo, della corretta alimentazione e dei problemi posturali.

Queste iniziative per il loro elevato livello scientifico, basate su protocolli sviluppati con le strutture universitarie di rilevanza nazionale ed internazionale, hanno ovviamente fornito un vantaggio dal punto di vista clinico e preventivologico nei partecipanti, ma esempio non frequente in molte iniziative di prevenzione, hanno fornito al mondo scientifico dati di così grande rilevanza da essere ancora oggi citate in letteratura. Due esempi: quando venne presentata la campagna odontostomatologica che interessò oltre 100.000 iscritti effettuando una completa fase diagnostica che, nei bambini si basò anche sull'indagine cefalometrica computerizzata che a quel tempo era effettuabile solo in centri di eccellenza (l'unico altro studio epidemiologico di rilevanza era basato su 15.000 sog-



getti) o quando la campagna oculistica sviluppata sui dipendenti della SIP fu presentata al Congresso mondiale "Work with display units" del 1988 a Montreal e l'organizzazione congressuale, resasi conto dell'importanza della ricerca, modificò il programma immettendo una intera sessione per quello che prese il nome di "italian study".

Tutte queste attività non sarebbero potute nascere e svilupparsi senza l'apporto essenziale e continuo della linea Sanitaria. Le, e gli, Assistenti Sanitari ed i Consulenti Sanitari che negli anni si sono avvicinati nel supporto essenziale a una struttura come la nostra sono il vero valore aggiunto: tutti hanno garantito im-

pegno e professionalità per cercare di fornire un servizio, il migliore possibile, agli associati.

Questo convegno ha come simbolo un albero, con le radici da cui si sono sviluppati i rami e le foglie; ognuno di noi si riconosce in una parte di questa struttura, ma certamente per la linea sanitaria le nostre radici sono colui che fece conoscere l'ASSILT, la fece crescere ed apprezzare e, anche se molti in questa sala non hanno avuto l'onore di conoscerlo, ne avranno certamente sentito parlare per l'impronta che, come primo consulente sanitario nazionale, ha lasciato: il **Professor Giovanni Rubino**.

Marco Turbati

Riportiamo gli interventi effettuati dai delegati ASSILT durante il Convegno...

Delegato collegio 3

Sono il Delegato del collegio 3 da circa un anno ed aver partecipato ad un evento tanto importante qual'è il trentennale di ASSILT, mi ha emozionato molto. Aver deciso di celebrare questo anniversario nella città dell'Aquila ha sicuramente dato spessore e significato al convegno sottolineando ancora una volta lo spirito solidaristico della nostra associazione.

Aver sentito e compreso le motivazioni e le radici dell'associazione da chi ha firmato l'accordo ed ha gettato le basi perchè ASSILT sia un faro tra i fondi sanitari integrativi, non è cosa di tutti i giorni. Spero che anche noi avremo la forza, la passione e l'intuizione per continuare in questa direzione guardando al futuro e adeguandoci all'evoluzione, raccogliendo il testimone che Gianfranco Testi simbolicamente ci ha consegnato.

Vorrei condividere con voi alcune riflessioni che ho fatto nel corso di questo anno di lavoro.

Abbiamo organizzato una serie

di incontri con i pensionati delle tre regioni del mio collegio e mi ha fatto pensare molto una domanda ricorrente che mi è stata posta: "ma ormai conviene ancora essere iscritti a questa associazione visto che si paga tanto ma si riceve poco?" inteso questo sia in termini di rimborsi ma anche e soprattutto di punti di riferimento.

Mi sarei aspettata questa domanda da neo assunti ma non sicuramente dai pensionati: persone che hanno contribuito alla nascita di questa associazione, frutto di lotte e rinunce di pezzi di salario.

Ho ragionato, dunque, che sicuramente nel corso degli anni abbiamo sbagliato qualcosa se la gente ha scordato i valori fondanti di ASSILT, se ha perso il senso di appartenenza a questa associazione, senso per me fondamentale del vivere, dell'esserci nelle cose.

Se ha dimenticato che è un'associazione solidaristica e mutualistica ad integrazione del Servizio

Sanitario Nazionale, servizio che come ben sappiamo non è uguale in tutta Italia e di questo passo sempre meno lo sarà.

Se ha dimenticato che è un'associazione che fa prevenzione, educazione, informazione, che ha la preziosa collaborazione di Assistenti sanitarie e consulenti sanitari, che è l'unica associazione dove i pensionati, i part-time, i lavoratori attivi, i familiari a carico, hanno gli stessi rimborsi.

Perché dunque, abbiamo dimenticato le nostre origini e riduciamo tutto in una partita doppia di dare ed avere?

Spesso mi dicono che non puoi portare avanti i principi se non hai la gente che ti segue, che devi tenere presente il contesto storico in cui vivi; ma non sta forse succedendo il contrario? Che a forza di scendere a compromessi abbiamo perso di vista i principi, l'essenza vera delle cose? E non siamo forse noi con i nostri atteggiamenti, le nostre idee, le nostre speranze a scrivere un pezzo di storia?

Credo, perciò, che i valori di questa associazione debbano essere tenuti ben presenti dalle persone che discuteranno le regole e porranno le basi di quello che sarà il nuovo ente di settore. Dovranno essere ben consapevoli che non potrà essere un modello di tipo assicurativo perché anche da questo accordo dipenderà il futuro di ASSILT.

Da parte nostra dovremo rivalorizzare i territori e riallacciare così i rapporti con gli associati, riportare le Assistenti sanitarie in tutte le regioni. Restituire loro il ruolo che gli appartiene che non è quello di fare partiche, ma devono riappropriarsi del tempo per ascoltare, consigliare, educare gli associati e seguire le campagne di prevenzione sanitaria. Dobbiamo migliorare il contatto telefonico, avere un numero verde che funziona veramente, aumentare l'orario di apertura e il numero delle persone che rispondono, avere degli operatori professionali e preparati non solo sul regolamento e la normativa, ma che hanno il tempo di comprendere l'esigenza dell'Associato.

Dobbiamo darci delle regole più semplici, essere meno burocratici. Dobbiamo far riscoprire alla gente il volto umano di que-

st'associazione e questo aprirà la strada per recuperare quella solidarietà sociale che ognuno di noi ha dentro di se e ci ricorderà e ci riporterà da dove siamo partiti.

Ho ascoltato con molto interesse l'intervento del presidente di ASSILT ed in particolare mi hanno fatto riflettere alcuni passaggi: "la solidarietà tra generazioni e tra soci", "che tutti noi lavoriamo per una società più giusta dove al centro c'è il benessere dell'individuo", "che la crescita economica senza sviluppo non serve" e "che essere sani aiuta ad essere liberi".

Penso che questi punti siano per noi tutti fondamentali e debbano essere ripresi ed approfonditi in quello che sarà l'ASSILT del futuro.

Quale occasione migliore se non la sanità di settore, quale miglior denominatore comune per andare davvero verso nuovi orizzonti più giusti?

L'ultimo punto che mi preme condividere con voi, ma che vorrei anche fosse un punto di partenza, è la necessità di aprire ASSILT a nuovi scenari.

Infatti, se è vero che giustamente siamo ad integrazione del servizio sanitario nazionale e non sostitutivi, come ci ricordava il

Presidente Carta, è anche vero che nel corso di questi anni, a fianco della medicina tradizionale, si sono affiancate tutte una serie di nuove prestazioni. Tra le persone è maturata una nuova consapevolezza, un modo nuovo di vivere la malattia e di conseguenza di curarla.

Credo, pertanto, che al nostro interno valga la pena fare un ragionamento approfondito ed attento su questi temi. Lo statuto, in fondo, lo abbiamo fatto noi e noi, se c'è la necessità, lo possiamo e lo dobbiamo cambiare.

E' anche per questo che ormai è impellente riscrivere il regolamento di servizio. Non è più rinviabile un confronto costruttivo tra le parti che tenga presente sia l'evoluzione, le nuove esigenze e le difficoltà che sta affrontando quest'azienda (in termini sia occupazionali che politico-relazionali) ma soprattutto dovrà tener presente la storia e la preziosa esperienza di questi 30 anni di ASSILT.

Storia ed esperienza che ci serva per dirla con le parole di Bertoli con "....un piede nel passato e lo sguardo dritto ed aperto nel futuro...."

Grazie

Norma Marighetti

Delegato collegio 4

Carissimi, si avvia a conclusione il trentesimo esercizio della nostra Associazione ed il primo anno intero del nostro mandato elettorale in un momento particolarmente difficile per il mondo del lavoro, per le famiglie ed anche per i modelli di “welfare”, *benessere*, che conosciamo presenti nel nostro Paese.

Una discussione politica essenziale che è stata al centro del nostro convegno e che cade mai così opportuna come in questi tempi di crisi contingente in cui tutti, soggetti ed istituzioni, siamo e sono, idealmente più disponibili a discutere ed affrontare i cambiamenti necessari; un pò tutti più *riformisti*, insomma.

In questo contesto, dal lato della mia esperienza di Delegato e dal lato del nostro ruolo di rappresentanti dell'Associazione, ritengo che il prodotto della nostra storia lunga trent'anni - ovvero la nostra cultura nell'ambito dell'assistenza sanitaria integrativa ai lavoratori, da sempre ispirata ad obiettivi generali di mutualità e solidarietà fra i soci per numeri, prestazioni ed assetto statutario di ente non-profit, sia

da considerarsi senz'altro un grande patrimonio di opere e valori. La scelta di scegliere questa città - L'Aquila - così martoriata dal terremoto, per le celebrazioni del nostro trentennale ne è un'ulteriore concreta testimonianza.

Tutto ciò ci consente di guardare avanti molto fiduciosi per affrontare i cambiamenti necessari sostenendo anzitutto i nostri amministratori nel loro impegno quotidiano in tal senso profuso.

Oltre a questo patrimonio (che ne rappresenta il “telaio”), il “motore” è il nostro modello di funzionamento adottato ed in questo, ASSILT, grazie alla *lungimiranza* (parola che abbiamo sentito proferire da tanti in queste ore), delle organizzazioni sindacali che noi oggi abbiamo l'onere e l'onore di rappresentare e di una Azienda, la nostra, in ciò capace di un ottimo modello di relazioni industriali, molto può dire e significare sia di fronte agli scenari strategici per la sanità di settore sia come modello virtuoso di riferimento che sarebbe auspicabile possa essere meglio riconosciuto secondo il principio

Costituzionale di *sussidiarietà*. Permettetemi quindi di eccepire all'inter-pretazione sociologica moderna della parola “sussidiarietà” impropriamente accostata a “qualunqui-smo” in una citazione decontestualizzata di Z.Bauman che ci è stata proposta ieri. Guai a perdere il significato delle parole. Per noi *sussidiarietà* significa *integrazione, vicinanza, solidarietà*!

Concludo volendo condividere in maniera propositiva le difficoltà gestionali che abbiamo attraversato (e che ancora in parte stiamo attraversando), le quali, se da un lato hanno comportato disagi ed incertezze, che senz'altro sarebbe stato meglio evitare, dall'altro lato hanno necessitato un maggior impegno della nostra rappresentanza e dell'organo associativo dei delegati per stabilire un rapporto di aiuto ancora più diretto ed immediato con la base sociale, soprattutto quella più “distante” e “debole” ancorché talvolta la più bisognosa, quella dei colleghi pensionati. L'incontro diretto con loro è una iniezione reciproca di entusiasmo che ben presto fa

“stranamente” dimenticare gli attuali 160 giorni di attesa nella lavorazione delle pratiche e le note difficoltà del numero verde.

Debbo dire che in questi mesi nel mio collegio, che conta oltre la Toscana anche la Liguria (ovvero l'unica regione dove i soci pensionati sono più dei lavoratori), ciò è avvenuto, sostenuti dal Presidente Salvatore Carta, dal CdA tutto, così come dalla nuova Direzione che ringraziamo.

Approfitto, infine, della nostra platea generale per condividere, con il nostro rappresentante dei colleghi pensionati liguri e toscani, oltre che con il loro consigliere di amministrazione nazionale, al quale, come sapete, sono parti-

colarmente legato, la soddisfazione di essersi impegnati molto iniziando proprio da coloro che, da lavoratori Sip, trent'anni fa furono i primi soci e sostenitori di ASSILT nonchè fondatori e che sono oggi patrimonio umano ed esperienziale aggiuntivo di alto profilo e che abbiamo sentito, con emozione, negli interventi degli amministratori emeriti (sia di parte sindacale che di parte aziendale).

Ebbene, a questo valore auguriamoci che domani si aggiunga pure il nostro contributo perchè solo così avremo dimostrato di essere stati altrettanto capaci nel mantenere inalterata la missione dell'Associazione, anche alla luce

del fatto che, purtroppo, in quest'epoca stanno diminuendo i lavoratori ma fortunatamente stanno aumentando i pensionati, verso cui tutti quanti (soprattutto dopo i vent'anni di anzianità aziendale) guardano con uno sguardo verso il futuro, un futuro ancora di benessere che ci vogliamo augurare. Gli interventi che abbiamo sentito in queste ore così come i primi impegni che il Consiglio di Amministrazione ha già affrontato per aprirsi ai nuovi temi, come ad esempio quello della non autosufficienza, vanno in questa direzione.

Con questo vi saluto e vi ringrazio per l'attenzione.

Marco Pini

Delegato collegio 8

Carissimi, sono Michele Quatraro, Delegato del Collegio 8 (Puglia, Molise, e Basilicata). Con emozione oggi porto il saluto in rappresentanza del Sud.

Il nostro territorio vive momenti difficili, non solo dettati da problemi occupazionali, ma anche in termini di servizi sociali.

A causa del disavanzo sanitario,

in molte regioni del Sud vanno restringendosi i contributi e le prestazioni socio-sanitarie, aggravando così la situazione degli abitanti, già penalizzati in termini qualitativi e quantitativi rispetto ai residenti in altre Regioni.

L'ASSILT, intesa come assistenza integrativa, rappresenta per i nostri iscritti un valore ancora più im-

portante rispetto ad altri territori, considerate le difficoltà strutturali che viviamo; Mi riferisco in particolare a quando siamo costretti a recarci in altre Regioni per fruire di cure specialistiche.

Proprio in questo contesto si è espresso meglio il valore dell'istituto ASSILT, che, basandosi su criteri mutualistici e solidaristici fra

i soci, è potuta intervenire a sostegno dei più bisognosi con una maggior flessibilità procedurale e regolamentare rispetto ad altre

strutture di copertura integrativa, che non consentono le stesse modalità di gestione. Vedi, ad esempio, le polizze assicurative o altri

istituti di natura pubblica.

Oggi io auguro ad ASSILT altri 30 anni di buona salute per tutti Noi.

Michele Quatraro

Macerie dentro e fuori

Ho incontrato Sergio Bianchi, presidente dell'Avus, per la prima volta per lavoro. Alle sei e trenta del sei aprile 2009 ero già a L'Aquila. Da quel tremendo giorno sono quasi tutti i giorni lì per raccontare da inviato della Rai abruzzese quello che il terremoto ha distrutto in ventisei secondi. Quando Sergio, per conto di tutti i genitori, mi propose di scrivere un libro su quelle "case di burro" che vennero giù in pochi attimi e sulla mancata comunicazione che sfociò il 30 di marzo in una dichiarazione "al valium" sulla situazione scosse della commissione "grandi rischi", mi venne spontaneo dire subito sì, aderire al progetto che attraverso un libro ha cercato di gridare forte che "molti hanno sbagliato ed altri hanno speculato nel costruire". Il titolo di un libro è più importante di quello che dentro si scrive se

non altro perché è di richiamo per l'acquisto (maceriedentroefuori@gmail.com). "Macerie dentro e fuori" è la giusta sintesi di ciò che genitori e amici delle giovani vittime provano da quando, quella notte, ebbero come primo impeto quello di telefonare ai giovani universitari per sincerarsi delle condizioni. Il cellulare era spento e fino alla cruda verità solo il disco registrato dell'operatore telefonico che diceva: "momentaneamente irraggiungibile". Questi genitori, questi amici chiedono giustizia, chiedono di ricordare con la verità un figlio, un amico che nessuno può riportare in vita. Storie tutte diverse di giovani che stavano costruendo il loro futuro. Erano lì per non perdere tempo, studiavano nonostante le scosse, visto che gli esperti le avevano descritte come "scosse benefiche". Studiavano per laurearsi e non pesare economica-



mente sui genitori. Il libro si divide in tre sezioni. Una parte emozionale completamente gestita dai familiari e dagli amici dei ragazzi, una parte con un'intervista curata dall'autore dove si racconta "la maledetta tranquillità al valium" trasmessa dalle istituzioni ai ragazzi e quindi, di conseguenza, ai genitori e poi gli allegati dove attraverso i documenti si portano avanti le tesi della superficialità nel costruire le abitazioni e nel gestire la comunicazione e la logistica prima delle 3.32 di quel maledetto 6 aprile 2009. Ringraziamo

l'ASSILT che sentiamo vicino a questa battaglia fatta sì di dolore ma anche di tanti uomini che sposano la causa acquistando il libro. La

vicinanza non aiuta a rimuovere queste macerie, che resteranno per sempre nei cuori di chi non ha più un figlio, un amico, un fidanzato,

ma cancella la sensazione di essere soli in questo momento. Grazie a nome di tutti.

Umberto Braccili

Intervento di Vito Vitale

La presenza al 30° anniversario dell'ASSILT dei padri fondatori dell'Ente è la testimonianza che il sistema partecipativo può definire iniziative di grande rilievo sociale. L'ASSILT è una delle esperienze più interessanti e riuscite del bilateralismo aziendale ed è portatrice di valori fondanti come la mutualità e la solidarietà, che sono solidamente sopravvissuti anche ai notevoli cambiamenti organizzativi e societari del Gruppo Telecom. Da parte di SLC – FISTel – UILCOM è stato molto apprezzato il segnale che il C.d.A. dell'ASSILT ha voluto dare alle popolazioni dell'Aquila colpite dal terremoto, esportando il valore della solidarietà fuori dal perimetro dell'Ente. L'iniziativa per festeggiare il trentennale dell'ASSILT organizzato all'Aquila è un atto di solidarietà nei confronti della città colpita dal sisma, ma anche un incoraggiamento a proseguire



re sulla ricostruzione e sulla rinascita identitaria, culturale e sociale della città. Il Sindacato Confederale ha approvato e sostenuto l'iniziativa solidale del C.d.A. dell'ASSILT di identificare nei giovani, attraverso il riconoscimento di tre borse di studio ed un contributo per la costruzione in di un centro polifunzionale per le attività culturali e sociali nel Parco di Collemaggio. Sono proprio i giovani, con la loro creatività, la voglia di vivere e la forza di resiste-

re, che possono e devono rilanciare il progetto di rinascita della città a partire dalla ripresa dei corsi universitari e delle attività culturali e sociali. Il C.d.A. dovrà vigilare affinché i progetti deliberati ed approvati siano finalizzati all'obiettivo solidale nel rispetto della trasparenza, che deve sempre caratterizzare tutti gli atti dell'Ente per continuare ad essere un istituto di sana, buona e riconosciuta gestione.

Vito Antonio Vitale

DOTTORE ... mi è scesa la cataratta

Il termine cataratta deriva dal greco e significa cascata. Nell'antichità, infatti, si pensava che l'opacizzazione della vista derivasse dalla discesa di un velo davanti agli occhi come acqua che cade. Nel Medio Evo si continuò a credere che l'annebbiamento visivo fosse dovuto alla caduta di un schermo davanti agli occhi. Ancora oggi non è infrequente l'utilizzo dell'espressione "mi è scesa la cataratta" da parte dei pazienti più anziani.

In realtà la cataratta è l'opacizzazione del cristallino che è una lente organica biconvessa, la cui forma ricorda quella di una grande lenticchia. Il cristallino è situato dietro l'iride, la struttura che conferisce all'occhio il suo colore caratteristico e al centro della quale è situato il forame pu-

pillare. Normalmente il cristallino è invisibile ad occhio nudo in quanto trattandosi di una lente è normalmente trasparente ma quando la sua opacizzazione è completa può essere percepito come una opacità biancastra all'interno della pupilla. Il cristallino può essere osservato in vivo con la lampada a fessura, un particolare microscopio usato dagli oculisti che sfrutta l'effetto un particolare effetto ottico (l'effetto tyndall, quello che consente di vedere attraverso un fascio di luce delle strutture trasparenti altrimenti invisibili, come la polvere nell'aria con la luce del proiettore) e consente di studiare quasi tutte le strutture oculari. Alla lampada a fessura il cristallino assomiglia ad una cipolla avendo una struttura a strati concentrici e cioè una parte centrale o nucleo circondato dalla corticale e avvolto da una struttura molto sottile detta capsula. Il cristallino è mantenuto nella sua sede naturale dal ligamento sospensore che è formato da centinaia di piccolissime, fibre dette zonulari, che si inseriscono all'equatore della capsula da un lato e al corpo ciliare dall'altro struttura questa che è situata dietro e posteriormente alla radice dell'iride.

Dott. Fernando MOLLE
Consulente Oculistico
dell'ASSILT
in collaborazione con il
Dott. Domenico Lepore

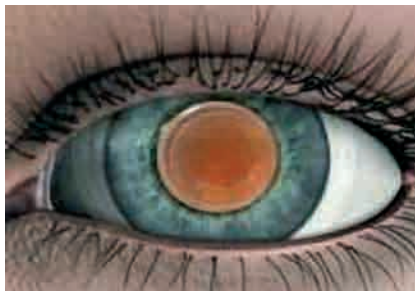
La cataratta può essere dovuta all'età (senile); a traumi (traumatica); a malattie dismetaboliche come il diabete (metabolica); all'assunzione di farmaci come cortisone, clorpromazina, miotici ecc. (tossica); a particolari rischi professionali (persone esposte ad alte temperature, come i soffiatori di vetro; persone esposte a radiazioni ionizzanti, come i tecnici di radiologia); alla complicità di altre malattie oculari come uveite, malattie vitreo-retiniche, miopia elevata ecc. (complicata); alle infezioni materne in gravidanza come la toxoplasmosi, la rosolia e il citomegalovirus; alle distrofie muscolari e alla dermatite atopica (presenile); a quadri sindromici come la sindrome di Down; alla trasmissione genetica (ereditaria).

Dal punto di vista clinico è importante la localizzazione della opacità del cristallino che può essere sottocapsulare, corticale o nucleare.

Le opacità sottocorticali posteriori sono quelle che disturbano precocemente e maggiormente la vista. Le opacità corticali quando sono molto avanzate conferiscono al cristallino il caratteristico colore biancastro (Fig 5).



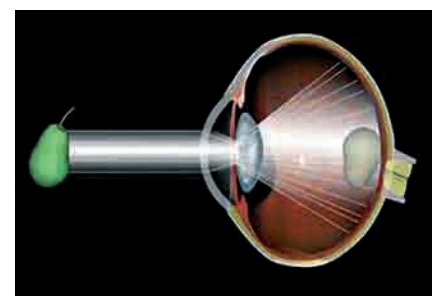
Nelle forme nucleari il nucleo del cristallino ingiallisce progressivamente fino a diventare marrone (cataratta nigra) (Fig 6).



Questo fenomeno che può durare decenni determina un aumento dell'indice di rifrazione del cristallino con conseguente miopizzazione lenta ma progressiva dell'occhio. Per questo motivo il "ringiovanimento" miracoloso delle persone anziane che tornano a leggere da vicino senza più la necessità degli occhiali per la correzione della presbiopia deve far sospettare la presenza di una cataratta nucleare che inducendo una miopia d'indice migliore la vista da vicino ma come san-

no bene i miopi la disturba per lontano. Un aspetto da non trascurare della cataratta nucleare è che l'ingiallimento progressivo del nucleo è direttamente proporzionale al suo indurimento il che comporta come vedremo qualche complicazione nell'utilizzo delle più recenti tecniche chirurgiche.

I sintomi della cataratta hanno la caratteristica di presentarsi lentamente e senza causare dolore. L'annebbiamento della vista è il disturbo più frequente e spesso associato all'abbagliamento causato dal sole o dalle altre sorgenti luminose poste davanti al paziente che invece è poco disturbato dalla luce proveniente alle sue spalle (Fig 7).



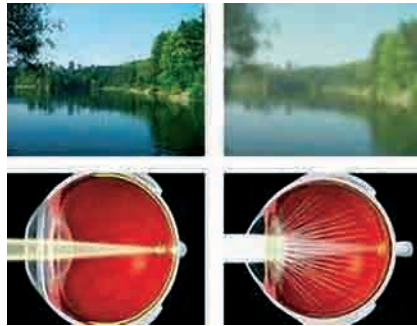
In pratica è quello che succede quando abbiamo il parabrezza della macchina impolverato che ci lascia vedere molto bene di notte con i nostri fari accesi ma che diventa una barriera bianca quando incrociamo i fari di un'altra auto. A volte possono

essere percepiti aloni intorno alle sorgenti luminose. I colori vengono percepiti sbiaditi e nei casi di cataratta nucleare evoluta il colore blu, assorbito dall'“ingiallimento” del nucleo, non viene quasi più percepito tanto che i pazienti sottoposti ad intervento di cataratta si meravigliano del fatto di vedere la fiamma del gas da cucina di colore blu mentre prima dell'intervento era di colore rosso. L'alterata percezione dei colori dovuta alla cataratta ha determinato in passato il cambiamento della saturazione cromatica nei dipinti di famosi pittori in diversi periodi della loro vita (Fig 8).



Altro sintomo della cataratta è il cambiamento dello stato refrattivo del paziente nel senso di una sua progressiva miopia-

zione (Fig. 9).



Nei casi in cui la cataratta evolve fino a diventare completa si ha una perdita della visione con la sola percezione della luce.

Il trattamento della cataratta è chirurgico poiché non esiste terapia medica efficace. Tuttavia nelle fasi precoci può essere sufficiente una correzione ottica e una riduzione della fotofobia con delle lenti filtranti adeguate.

La chirurgia una volta veniva eseguita quando la cataratta era “matura” e cioè di colorito biancastro poiché la tecnica chirurgica consisteva nell'effettuare un taglio alla giunzione tra cornea e sclera nei settori superiori, incisione della capsula del cristallino con rimozione del nucleo (duro) e lavaggio grossolano delle masse corticali biancastre morbide.

Il rischio di complicanze anche gravi era molto elevato. Nei casi ad esito favorevole la qua-

lità visiva era scarsa poiché il paziente doveva correggere la condizione di afachia (mancanza del cristallino) con degli occhiali con lenti positive molto forti di circa +13 sfera che davano un ingrandimento dell'immagine molto forte e che costringevano il paziente a “re imparare” a vedere. Inoltre era impossibile utilizzare gli occhi insieme se solo uno era stato operato a causa della differenza di grandezza dell'immagine inviata dai due occhi e intollerabile per il cervello. La maggior parte di questi disturbi poteva essere eliminata con l'utilizzo di lenti a contatto la cui tollerabilità era rara a causa dei materiali delle lenti non comparabili a quelli di oggi e soprattutto per la difficoltà della gestione giornaliera delle lenti a contatto da parte dei pazienti più anziani.

Attualmente il criterio di operabilità della cataratta è basato sulla entità del disturbo visivo che produce. In altre parole è consigliato l'intervento a quelle persone che sono troppo disturbate nelle loro normali attività o quando la qualità della loro vista risulta progressivamente ridotta. Ovviamente una persona di 40 avrà delle necessità diver-

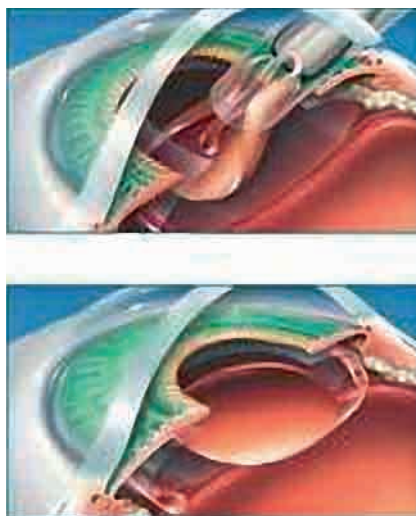
se da una di 90 anni come ad esempio guidare la macchina spesso di notte per esigenze lavorative. Le tecniche chirurgiche oggi disponibili fanno sì che la cataratta possa essere operata ad ogni età, ad ogni grado di "maturazione" e con ottimi risultati funzionali in quanto il cristallino viene sostituito con una lente artificiale intraoculare impiantata nel sacco capsulare del cristallino stesso dopo averne rimosso il contenuto catarattoso.

La tecnica chirurgica attualmente più utilizzata è la facoemulsificazione. Molti pazienti sono convinti che si tratti di "un trattamento laser" mentre in realtà il facoemulsificatore non è altro che un mini-martello a ultrasuoni che consente di frantumare il nucleo, la parte più dura del cristallino, ed aspirarlo attraverso una piccola incisione (1,8-3,2 mm) che non necessita in genere di punti di sutura (Fig 11).



L'intervento viene completa-

to con l'introduzione di una lente di materiale plastico pieghevole attraverso la stessa incisione (Fig. 12).



La qualità visiva che si ottiene dopo questo intervento è assolutamente ottima visto che con il calcolo del potere diottrico della lente artificiale impiantata si possono anche correggere difetti di vista preesistenti. Ovviamente può essere necessaria una correzione con occhiali per correggere qualche difetto residuo o la presbiopia.

In casi particolari la tecnica chirurgica utilizzata può essere quella cosiddetta extracapsulare nella quale il nucleo non viene ridotto in frammenti e quindi il taglio sclerocorneale deve essere più ampio (8-10mm). Anche in questo caso la lente intraoculare viene posizionata nel sacco cap-

sulare tuttavia il taglio più ampio necessita di essere chiuso con dei punti di sutura e pertanto il pieno recupero visivo può essere un po' più lento.

In rari casi quando il cristallino è dislocato per la compromissione del ligamento sospenditore (ad esempio nelle cataratte post traumatiche) è indicata la tecnica intracapsulare e cioè l'asportazione in toto del cristallino con tutta la sua capsula. Anche in questo caso il taglio dovrà essere ampio e la ferita suturata. Inoltre la lentina artificiale dovrà essere "fissata" con tecniche particolari di sutura all'iride o alla sclera.

L'intervento chirurgico di cataratta può essere eseguito in anestesia loco-regionale o in anestesia topica. Nel primo caso viene eseguita una infiltrazione peribulbare di anestetico in genere ben tollerata, nel secondo vengono istillate delle gocce di anestetico iniziando circa 30 minuti prima dell'operazione.

Dopo l'intervento il paziente può avvertire nuovamente i disturbi legati alla cataratta: si tratta dell'opacizzazione della capsula del cristallino che il chirurgo deve preservare integra (per poter impiantare la lente intraocu-

lare nella sede fisiologica). Questa opacità, definita cataratta secondaria, è, al momento, l'unica forma di cataratta che può essere rimossa con una semplice seduta laser ambulatoriale.

Le tecniche chirurgiche per la cataratta nonostante abbiano raggiunto risultati davvero eccellenti sono tuttora oggetto di continuo aggiornamento e perfezionamento. Sebbene si tratti di un intervento routinario (la seconda procedura chirurgica più frequente in Italia dopo il parto) è un intervento chirurgico a tutti gli effetti e dunque comporta dei rischi. Il più importante è certamente l'infezione post operatoria, che incide in circa il 2 per mille degli interventi ma le cui con-

seguenze possono essere devastanti: un ascesso cutaneo di 3cm sul gluteo è solo fastidioso, mentre un ascesso di 1 mm nell'occhio può portare alla perdita funzionale dell'occhio. Altro rischio è quello intraoperatorio, legato alla rottura della capsula del cristallino, le cui conseguenze possono essere anche molto invalidanti: si va dal ritardato impianto della lente intraoculare fino al distacco di retina. Il distacco di retina inoltre ha una maggiore incidenza anche nelle persone sottoposte a chirurgia della cataratta eseguita senza complicanze.

Se la cataratta fosse a rischio zero, la sostituzione del cristallino sarebbe indicata in tutti ul-

tracinquantenni con disturbi della qualità visiva, che potrebbero usufruire dell'impianto di cristallini ultramoderni. Si tratta invece di una vera e propria procedura chirurgica da eseguire in presenza di un deterioramento progressivo della qualità visiva.

Certamente il prossimo futuro riserva nuove e importanti novità nella chirurgia della cataratta, rendendola sempre più sicura e standardizzata, utilizzando vecchi e nuovi laser dedicati per eseguire la procedura con sempre minore invasività: il prezzo da pagare purtroppo sarà molto elevato e forse non sostenibile parte del sistema sanitario nazionale senza le forme di sanità integrativa, come l'ASSILT.

NUOVA INDAGINE DI MEDICINA PREVENTIVA

L'ASSILT ha promosso, a livello nazionale, una Indagine di Medicina Preventiva in età pediatrica che è rivolta a tutti gli associati compresi nella fascia di età tra i 5 e i 14 anni (con un bacino potenziale di circa 28.000 bambini e ragazzi).

Il programma partirà nella regione Lazio con la collaborazione dell'Università Cattolica del Sacro Cuore Facoltà di Medicina e Chirurgia "Ago-

stino Gemelli" di Roma, che ha una competenza scientifica e una reputazione a livello nazionale e internazionale nella ricerca e nello studio delle problematiche riguardanti il settore della "Medicina Preventiva ed Oftalmologia Pediatrica".

Questa iniziativa si svilupperà su tutto il territorio Nazionale con la collaborazione scientifica delle strutture pubbliche e delle strutture Universitarie.

IL RENDICONTO 2009

Il 23 Giugno 2010 l'Assemblea dei Rappresentanti ASSILT, riunita a Bologna, ha approvato il Rendiconto annuale 2009. Analogamente al precedente esercizio il Bilancio è formulato secondo le indicazioni date dall'Agenzia per le Onlus che ha fornito linee guida e schemi per la redazione del Bilancio di Esercizio degli Enti Non Profit.

I documenti che compongono il Bilancio di Esercizio redatto secondo le predette nuove norme sono:

- Stato Patrimoniale
- Rendiconto gestionale
- Nota integrativa
- Relazione di missione

Esponiamo i dati riepilogativi che evidenziano un avanzo di € migliaia 1.769.

Il risultato di gestione del 2009 conferma, come per gli anni precedenti, una spiccata e diffusa attenzione dell'Associazione a tutte le problematiche sanitarie, con maggior riguardo all'odontoiatria essendo coperta in misura minore in ambito pubblico ed economicamente più gravosa per i cittadini/associati.

Il Consiglio di Amministrazione dell'ASSILT, nel ribadire la prioritaria valenza dell'attività di prevenzione e di educazione sanitaria che caratterizza e differenzia l'Associazione nel panorama dei Fondi Sanitari Integrativi italiani, ha confermato che anche nel 2010 tale attività sarà ulteriormente sviluppata con il valido supporto del Comitato Tecnico Scientifico permanente.



STATO PATRIMONIALE	Dati in Euro
ATTIVO	
Crediti verso associati per versamento quote	8.103.764,67
Immobilizzazioni	1.415.706,93
Attivo circolante	58.124.337,97
Totale attivo	67.643.809,57
PASSIVO	
Patrimonio netto	34.256.948,68
Fondi per rischi ed oneri	1.589.032,43
Debiti	31.605.705,98
Ratei e risconti	192.122,48
Totale passivo	67.643.809,57
RENDICONTO GESTIONALE	Dati in Euro
PROVENTI E RICAVI	
Proventi e ricavi da attività tipiche	61.156.182,18
Proventi finanziari e patrimoniali	1.123.803,64
ONERI	
Oneri da attività tipiche	57.922.834,72
Oneri finanziari e patrimoniali	416.821,43
Oneri di supporto generale	2.170.779,96
Risultato gestionale positivo	1.769.549,71

NUOVI COMPONENTI DEGLI ORGANISMI ASSOCIATIVI

Informiamo i lettori che Paolo Maria Fiore è stato sostituito all'interno del Consiglio di Amministrazione da Mario Iannaccone, che Onofrio Capogrosso è stato eletto Vice Presidente e che Angelo Vittiglio è stato nominato Direttore dell'Associazione in sostituzione di Daniele D'Ottavio, che ha lasciato Telecom Italia nel mese aprile 2010. Nel Collegio Sindacale è stata eletta in rappresentanza di Telecom Italia Antonella Serafini in sostituzione di Vittiglio.

Anche nel Comitato di Redazione di Appunti Paolo Maria Fiore è stato sostituito da Mario Iannaccone e Daniele D'Ottavio è stato sostituito da Angelo Vittiglio nella Segreteria di redazione.

Il Consiglio di Amministrazione ha espresso un sentito ringraziamento a tutti i componenti uscenti per la dedizione ed il contributo professionale speso a favore dell'Associazione in questi anni ed augura ai nuovi incaricati un buon lavoro.

GLI INCONTRI con gli associati lombardi

Nel corso dello scorso mese di marzo 2010 si sono tenute in tutte le dodici province lombarde le riunioni con gli associati Assilt pensionati.

Questi incontri sono stati il momento per fare il punto sulla situazione attuale dell' ASSILT, svolgendo quindi un necessario excursus sugli sviluppi negli ultimi anni dell'Associazione.

In premessa devo dire che le riunioni, sono state volute anche come momento di avvicinamento tra gli organi dell'Associazione (quali i Consiglieri e il Delegato del territorio, ed in alcuni casi componenti del Consiglio di Amministrazione e del Presidente) e la base degli associati pensionati. A questo proposito ritengo che sicuramente hanno contribuito ad

accorciare la sensazione di distanza tra le due componenti dell'associazione, elettiva e componente eletta, perchè in alcune realtà erano ormai da più di 5/6 anni che non si tenevano ed in altre, non si sono mai tenute.

Innanzitutto c'è stata l'esigenza di informare gli associati delle novità scaturite dalle elezioni del 2009 che hanno visto l'elezione degli organi associativi centrali, quali l'Assemblea dei Rappresentanti, ed in seguito del CdA, del Collegio dei Revisori dei Conti e del Presidente, per arrivare agli organi nel territorio, quali i Consigli territoriali ed i Delegati, e delle novità amministrative per i pensionati stabilite nei diversi precedenti Consigli di amministrazione che hanno visto la riduzione delle rate per il pagamento delle quote associative e la necessità di attivare uno strumento come il conto corrente bancario/postale nelle transazioni Associazione/associato.

Subito dopo devo far presente la numerosa ed umanamente sentita e fattiva partecipazione degli associati, a riprova che era ormai urgente soddisfare questa esigenza.

Infatti, pur oggettivamente in presenza di una platea di associati



con problematiche diverse e legate anche all'età, al periodo climatico non ottimale data la stagione, ecc. ecc., nel totale delle dodici diverse riunioni si è avuta un'affluenza complessiva di circa 900/1000 partecipanti che sicuramente, viste le premesse sopramenzionate, è da considerarsi un successo.

Come punti salienti e distintivi delle diverse riunioni, passando dalla prima di Bergamo a cui ha partecipato anche il Presidente Salvatore Carta, a quella di Monza dell' 8 marzo Festa della Donna, a quella di Milano con la presentazione ufficiale della campagna nazionale sulla postura, mi

piace ricordare i contributi e le proposte fatte dagli associati, così come anche le critiche e le proteste presentate per l'andamento e la gestione del servizio dell'Associazione.

Tra queste ultime si devono segnalare soprattutto le lamentele nella gestione del servizio del Numero Verde, le impronte date alle campagne di educazione e prevenzione che generalmente non vede fruitori i soci pensionati, i rimborsi non previsti per farmaci da banco, oftalmici e soprattutto per i difosfonati che per i nostri associati (ed in maggior misura le associate), significa lotta e prevenzione all'osteoporosi. In que-

sto ambito voglio quindi anche manifestare il rincrescimento per quanto riguarda la vicenda relativa al ritardo dei pagamenti e della prima rata della quota associativa. Devo però riconoscere, ad onore dei soci pensionati, che il forte ritardo nella lavorazione delle pratiche (presente in quel periodo ed oggi opportunamente riportato in tempi accettabili), non è stato sottolineato in modo eccessivo.

Tra le proposte e contributi ricordiamo in breve: richieste di aumento del numero di visite specialistiche, rivisitazione delle temporizzazioni sia in odontoiatria che nella protesica oculistica e le ri-





chieste di semplificazione di alcune prassi, che in forte misura sono state recepite dal CdA nei mesi successivi, non dimenticando la necessità di rivedere in modo sostanziale le esigenze di assistenza e sostegno alla non autosufficienza anche mediante idonei interventi statutari.

Inoltre, da alcune sedi, sono pervenute anche richieste di attivare canali diversi per la consegna delle pratiche e il reperi-

mento della modulistica necessaria, questo generalmente senza eccedere nella richiesta di ritornare a forme di autonomismo che pure in qualche caso è stato manifestato.

Un ringraziamento quindi alle OO.SS. SLC/CGIL-FISTEL/CISL-UILCOM/UIL provinciali, che, con la loro sensibilità e disponibilità, hanno permesso l'utilizzo dei locali nelle proprie sedi.

La forte e positiva partecipa-

zione e "l'affetto" all'Associazione (del fatto mi rimane viva memoria la dichiarazione di un socio pensionato di Sondrio che da ben 26 anni è in pensione rinnovando fedelmente l'iscrizione), con la certezza che se è vero che questa Associazione ha avuto un passato antico ed importante, ed un presente solido, mi dà la convinzione che coinvolgendo tutte le componenti di Assilt: iscritti lavoratori, pensionati, parti costitutive come OO. SS. e Aziende partecipanti, l'Assilt potrà avere un futuro ancora ricco di soddisfazioni per gli interessi degli associati, e nell'interesse del Paese dare un contributo forte alla sanità integrativa nazionale, informandola dei propri connotati solidaristici e mutualistici.

***Il Delegato Collegio 2
Marino Pezzolo***

In questo numero non riportiamo,
a differenza di quanto avviene di consueto,
il PRONTUARIO FARMACEUTICO INTEGRATIVO ASSILT,
in quanto non ci sono state variazioni
rispetto a quello pubblicato su Appunti N. 15

Indirizzo e-mail della Redazione di Appunti:
[*appunti@assilt.it*](mailto:appunti@assilt.it)





Associazione per l'assistenza
sanitaria integrativa ai lavoratori
delle aziende del Gruppo Telecom Italia