

CASAGIT NOTIZIE

SOMMARIO

PAG. 3
Statuto e bilancio

La tre giorni di Saint Vincent
All'interno inserito con il
nuovo Statuto



PAG. 6
La nostra salute
4 miliardi: il costo delle
cure inutili in Italia



Intervista
al farmacologo
Silvio Garattini

PAG. 10
Attualità
Scrivanie vuote,
redazioni meno ricche



PAG. 11
Primo piano
Casagit 2, la cassa si fa in
quattro per non escludere
nessuno



PAG. 18
Convenzioni
Primi accordi con RSA
L'importanza della
long term care



Puntata vincente

A Saint Vincent approvati Statuto e bilancio



EDITORIALE

Uno Statuto, un bilancio e una strada da fare

di Daniele M. Cerrato

Adesso abbiamo davvero cambiato marcia. Con l'approvazione del **nuovo Statuto**, che trovate nelle pagine centrali del giornale, la Casagit ha un "motore" adeguato ai tempi. I tre giorni di Assemblea nazionale dei delegati a Saint Vincent sono stati una puntata vincente.

Ma non dimentichiamo il contesto generale. L'istituzione dell'Anagrafe dei fondi, dopo il cosiddetto Decreto Sacconi, sta cambiando molto. Per una sanità pubblica che si dota di un "secondo pilastro" privato ci sono fondi di categoria ma anche compagnie assicurative, pronte a offrire i loro servizi ai fondi, che si muovono alla ricerca – legittima – di buoni affari. Il nostro obiettivo è diverso, più piccolo: ci basta rendere solide le garanzie che offriamo e darci futuro. **Per questo siamo competitivi e un modello da seguire.** Con lo Statuto rinnovato potremmo però capitalizzare il nostro "know-how" (parolaccia, ma sinonimo di esperienza + competenza) diventato ancora più prezioso. Partecipare, in sintesi, alla costruzione di quello che i professionisti italiani oggi vogliono: la tutela della salute, come quella che i giornalisti hanno dal '74. Una versione più "allargata" e con la quale la **Casagit potrebbe realizzare sinergie ed economie di scala.** A chi teme, come me, le avventure "al buio" va detto subito che noi restiamo gli stessi e **nessuna delle riserve economiche accantonate dai giornalisti italiani dal 1974 ad oggi verrà messa in gioco.** Ma sarebbe miope non avere ruolo in un momento di trasformazione della sanità italiana. Naturalmente potremo decidere di farlo, dice il nuovo Statuto, dopo attente valutazioni e solo con il voto favorevole dell'Assemblea dei delegati. L'argomento è ancora più attuale dopo

la Manovra varata dal Governo nel luglio scorso e orientata a distribuire sui contribuenti spese difficili da sostenere per il Servizio sanitario nazionale. Come già nel 2007, dopo l'introduzione della Legge 296 del dicembre 2006, **la Casagit non sostiene "quote fisse" o tasse in più, noi paghiamo prestazioni e ticket, ma in presenza di aumenti della spesa – variabili da regione a regione – per le prestazioni del Ssn, chi ha alle spalle una Cassa o un Fondo sanitario se ne avvale.** **La "rete" di convenzioni dirette per visite specialistiche, Tac e Rnm ampliata negli ultimi due anni dalla Casagit (19 Poliambulatori e 80 centri diagnostici in tutt'Italia) offre possibilità integrative importanti.** Ma è ancora il quadro complessivo del nostro paese a darci occasioni di, chiamiamole così, "riflessione". Anche se **la cosiddetta "manovra bis" varata ad agosto non ha più toccato la Sanità avrà comunque conseguenze che toccano la nostra categoria.** I riflessi occupazionali che si attendono per l'autunno peseranno sui nostri conti, potrebbero fare da ulteriore "volano" all'evasione contributiva da parte degli editori e limare le già poche occasioni di occupazione stabile di giovani, ma anche meno giovani, colleghi. Insomma, in una condizione di crescente difficoltà economica non è teorico il rischio di veder confermati, o addirittura rilanciati, precarietà e sfruttamento dei giornalisti.

Per questo la prima sfida, in ordine di tempo, che ci siamo dati guarda "dentro" la nostra categoria di giornalisti: **offrire una Casagit a quei colleghi che oggi non se la possono permettere.** In questi tempi dare nuove tutele a colleghi free-lance, precari di lungo corso o giornalisti di uffici stampa mai contrattualizzati come tali e

ai loro famigliari è un impegno di solidarietà ma anche un contributo alla stabilità generale del nostro sistema. Vogliamo mettere insieme questo lavoro agli sforzi che Federazione nazionale della Stampa e Associazioni regionali già fanno ogni giorno in tante vertenze individuali e collettive. Entro i primi mesi del 2012 **presentiamo una nuova "Casagit 2" con profili diversi.**

Sul Bilancio infine. Visti gli ottimi risultati in termini economici qualcuno penserà che con questi numeri il peggio è passato per sempre. Meglio essere realisti. I buoni risultati di quest'anno ci servono per rimettere al loro posto quelle **riserve alle quali avevamo dovuto attingere nei momenti difficili.** Però ci permettono anche di **aggiornare in modo importante il tariffario odontoiatrico** fermo a cifre e prestazioni ormai datate. Sarà in vigore dal 1° gennaio 2012, è ancora sotto esame e sarà il "piatto forte" del prossimo numero di Casagit Notizie. **Reinvestiamo su di noi, sulla nostra capacità di spesa e sulla nostra solidità, tutti modi per dire "futuro".** La macchina Casagit non ha solo cambiato il suo "motore delle regole". Ha arricchito anche la sua organizzazione interna con un **servizio medico in sede** ogni giorno. Ci consente verifiche sulla qualità e risparmi importanti proprio nelle convenzioni dirette, quelle dove a pagare è la Cassa e il socio spesso non sa esattamente qual è l'intera spesa sostenuta. Vale sia sulle cartelle cliniche di un ricovero sia per l'odontoiatria sui materiali utilizzati e certificati. E una garanzia in più per gli iscritti: **perché la qualità è importante quanto il bilancio.**

La forza della solidarietà Il coraggio di cambiare

Dalle origini a Saint Vincent: storia di una crescita meditata, consapevole e condivisa, radicata nei valori dei fondatori e sostenuta da un impianto di norme moderne che rendono certa la strada da percorrere

di Paola Rubbi

Delegato nazionale dalla fondazione ad oggi Consigliere di amministrazione dal '93 al 2005

Il nuovo Statuto della Casagit approvato a Saint Vincent non è stato un lifting per fare apparire giovane qualcosa che, nella sostanza, è, e resta, vecchio. Non è stata un'operazione di restyling per dare un aspetto nuovo a una struttura che il tempo ha reso obsoleta e neppure una "rivoluzione", perché non sono stati sovvertiti né i principi ispiratori né i valori fondanti che determinarono la nascita della Cassa di assistenza integrativa dei giornalisti italiani.

È stato un processo di maturazione e crescita, mosso e sostenuto dalla vitalità dell'organismo stesso e dalla sua capacità di individuare, recepire, elaborare e metabolizzare le forze e gli elementi che il modificarsi della realtà – diciamo – storica porta e comporta.

Forse, a chi è venuto in contatto con la Casagit dopo (magari molto dopo) la costituzione dell'ente l'importanza dell'essenza di questo processo può apparire modesta o addirittura sfuggire.

Per comprenderla occorre partire dalla considerazione che il modello Casagit seppe precorrere i tempi, dando vita a una struttura innovativa e anticipatrice che trasferì i canoni della propria azione dalla mutualità alla solidarietà. Fu articolata e sostenuta da un complesso di

regole e norme "figlie" di quella novità, dei tempi e delle realtà che si stavano vivendo. Ecco perché chi ha vissuto quell'epoca, quella storia, le vicende della nascita della Cassa e della sua configurazione normativa, ha ancora oggi la ferma convinzione della sua necessità e validità. Per chi ha conosciuto la difficoltà di quella nascita e della stesura in forma statutaria dei principi fondanti, delle norme che avrebbero garantito il buon funzionamento e il raggiungimento dei fini istituzionali, per quei "pionieri", la riforma varata a maggio è una grande dimostrazione di come la Casagit sia un organismo vivo che si sviluppa fisiologicamente.

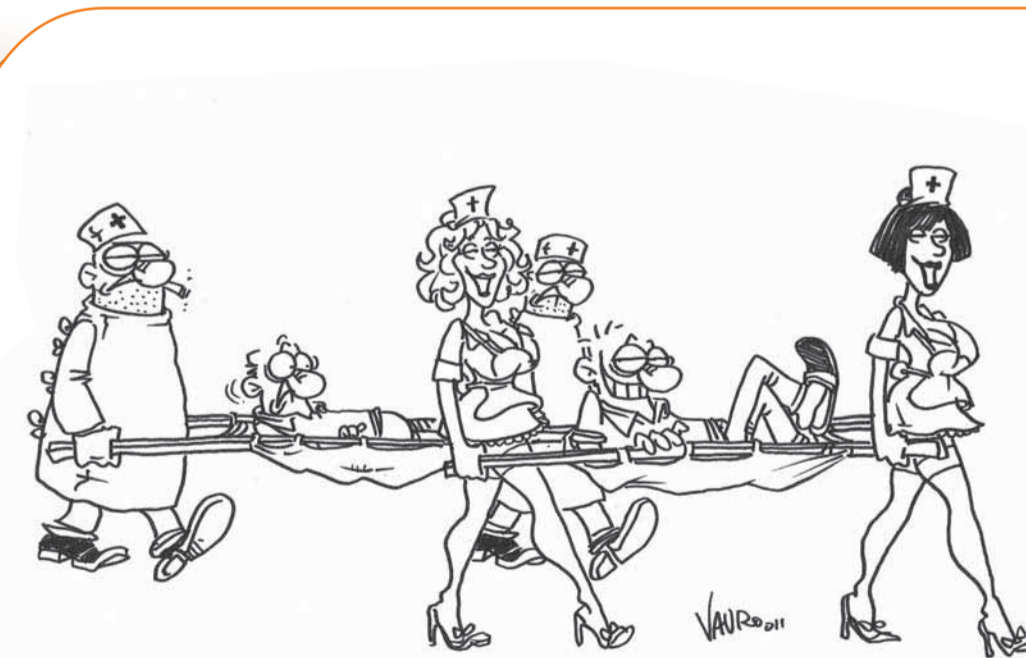
Senza volere fare la storia

della Casagit, né seguire passo, passo i suoi progressivi adeguamenti ai tempi, alle nuove realtà sociali e professionali e ai diversi bisogni, è comunque indispensabile rilevare la volontà e la capacità della governance e di tutta la categoria di tenere fede – nello scorrere, appunto, del "nuovo" – ai principi ispiratori della Cassa e al fine comune. La forza della solidarietà che diventa tutela della salute dei giornalisti e dei loro familiari, che va oltre il livello dell'assistenza della malattia vera e propria e diventa un reale elemento di sostegno alla libertà di stampa. Tutelare la propria "pelle" al di fuori di ogni condizionamento, da soggetti maturi e forti.

C'era bisogno, in questi anni di vertiginosi mutamenti e di diffuse incertezze, della conferma che Casagit conosce, segue e fa proprie strategie e strumenti per essere sempre in grado di individuare e di applicare le idonee linee di sviluppo, di adeguamento al "nuovo".

C'era bisogno di una crescita meditata, consapevole e condivisa, radicata nella persistenza dei valori e degli obiettivi, sostenuta da un solido impianto di moderne e adeguate norme che – come binari – rendano certa la strada da percorrere. C'era bisogno di tutto questo. Adesso quello che occorre c'è.

dalla matita di Vauro, che ringraziamo



L'ASSISTITO CASAGIT HA SEMPRE UN POSTO IN PRIMA FILA!



Saint Vincent Il nuovo inizio

La riforma dello Statuto approvata dall'Assemblea nazionale dei delegati: 58 voti a favore, 6 astensioni, nessun contrario

di Gianfranco Giuliani

Larghe intese per una riforma condivisa, necessaria, efficace da subito, strategica nel breve periodo e decisiva per il futuro.

Il voto finale dell'Assemblea nazionale dei delegati sulla proposta di revisione dello Statuto della Casagit: 58 favorevoli, 6 astensioni e nessun contrario, è la sintesi migliore di un lavoro che ha coinvolto a ogni livello gli organi sociali. Assemblea dei delegati, Consiglio di amministrazione, Collegio dei sindaci, Consulte territoriali, Fiduciari e, potenzialmente, ogni singolo iscritto; a tutti è stata offerta la possibilità di contribuire al dibattito nell'ambito di incontri convocati in ogni regione, da Aosta a Palermo.

La riscrittura, meglio la scomposizione e la ricomposizione dell'impianto delle regole fondamentali della Cassa, ha richiesto impegno e intensità operativa. Il testo esaminato (e in parte corretto) dall'And a Saint Vincent, è l'esito di un'elaborazione complessa, messa a punto, con la preziosa consulenza dell'avvocato Arsenio Tortora, da un gruppo di lavoro di cui hanno fatto parte il presidente, il direttore generale, quattro consiglieri d'amministrazione, due fiduciari, un sindaco, tre delegati dell'Assemblea nazionale e il presidente del Collegio sindacale.

Il confronto è stato ampio. I tempi di elaborazione non si sono tuttavia dilatati: mesi, non anni. In un

percorso delineato con precisione dalle coordinate di un mandato che imponeva di fare presto e, possibilmente, bene. La proposta del nuovo Statuto è stata approvata dal Consiglio d'amministrazione, illustrata alla Federazione nazionale della stampa e agli enti delegati per un ulteriore esame dal quale scaturisse l'eventuale formulazione di emendamenti.

L'ultimo capitolo s'è aperto al Centro congressi di Saint Vincent, davanti ai delegati che, hanno approfondito le relazioni del presidente Daniele Cerrato e del direttore generale Francesco Matteoli, sono scesi nei dettagli e hanno espresso a maggioranza qualificata, non senza vivacità e varietà di accenti il proprio, definitivo, giudizio.

La partecipazione alla due

giorni di lavori (66 delegati presenti su 80, 14 assenti tutti giustificati) è prova della diffusa consapevolezza dell'importanza dell'appuntamento. E così la vivacità del dibattito, che ha registrato venti interventi oltre alle relazioni, alle repliche e alle dichiarazioni di voto.

Non meno significativo è stato il contributo dell'Assemblea e delle Consulte alla redazione definitiva delle norme attraverso 26 proposte di emendamento e 2 mozioni, che raccomandano la "massima parità di rappresentanza e di responsabilità tra uomini e donne" e una vigilanza costante per assicurare ai giornalisti italiani un adeguato sistema di sicurezza sociale attraverso la prevenzione e la promozione della salute sui luoghi di lavoro.

Al dibattito, coordinato dall'Ufficio di presidenza dell'And (Gianfranco Giuliani presidente, Claudio Cumani vicepresidente, Viviana Ballerini segretaria) coadiuvati dalla Commissione verifica poteri (Andrea Artizzu, Paolo Costa, Mauro Pertile, Andrea Ropa e Alessia Schiaffini), hanno contribuito, tra gli altri, il segretario generale della Fnsi Franco Siddi, il presidente della Federazione

Roberto Natale, il presidente dell'Inpgi Andrea Camporese e il direttore della Fnsi Giancarlo Tartaglia in rappresentanza del Fondo di previdenza complementare dei giornalisti italiani. Ne è emersa con chiarezza la necessità e la volontà di "fare sistema" per affrontare la crisi e tutelare la professione anche attraverso una complessiva ridefinizione e un rafforzamento del welfare di categoria.

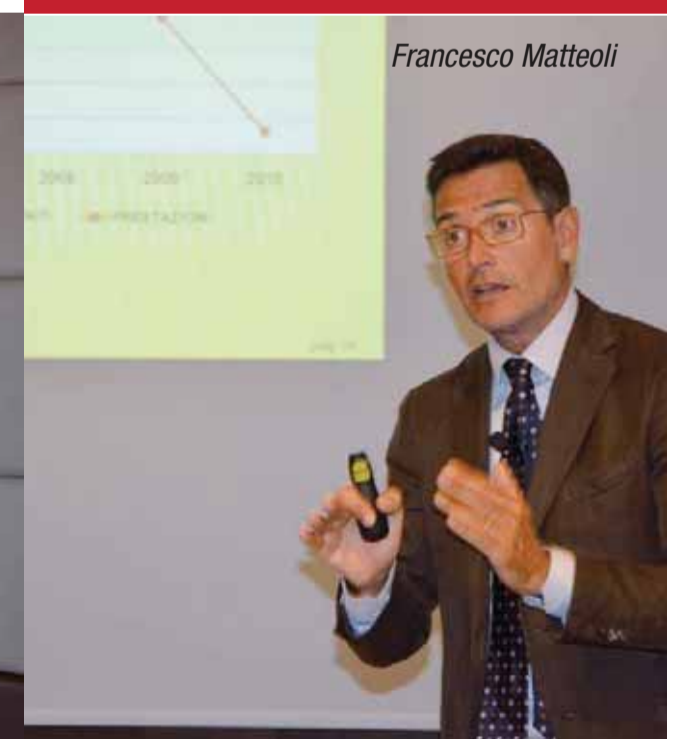
Quanto ai contenuti della riforma dello Statuto, a cui è dedicato l'insero centrale di questo numero di Casagit Notizie, le novità sono molte e importanti. Per titoli: sono stati ridefiniti i rapporti tra l'Assemblea nazionale e il Consiglio di amministrazione, affidando all'And il potere di indirizzo politico e di approvazione delle linee programmatiche di gestione proposte dal Cda. Il Consiglio stesso dovrà ottenere la fiducia dell'Assemblea e potrà essere sottoposto a voto di sfiducia. In sintesi: più democrazia e controllo, coniugati però con maggiore efficienza e con una drastica riduzione della burocrazia. Le norme fondanti la Casagit sono state infatti razionalizzate

e semplificate, così gli adempimenti statutari per i soci. È stato confermato lo stretto rapporto con la Fnsi (al cui rappresentante è stato restituito il diritto di voto in Cda) all'interno di una rafforzata autonomia operativa di Casagit. Sono stati meglio declinati i principi di equità e di solidarietà che da sempre caratterizzano l'identità della Cassa. È stato introdotto il limite di due mandati consecutivi per il presidente e per il vicepresidente vicario. Sono state ridesegnate le geometrie dei collegamenti tra la sede centrale, i fiduciari e le Consulte. È stata infine prevista la possibilità per la Casagit, con l'assenso preventivo dell'Assemblea nazionale, di essere coinvolta ed eventualmente di promuovere nuove iniziative in ambito sanitario per corrispondere alle attese dei colleghi, inclusi free lance, collaboratori e le migliaia di giornalisti che non hanno un contratto.

E ora? Il lavoro prosegue. Nuova Casagit 2, ridefinizione del tariffario odontoiatrico e revisione del regolamento sono gli impegni di un domani che, a Saint Vincent, ha già avuto inizio.



tavolo presidenza AND Saint Vincent: G. Giuliani(pres), C.Cumani (vice pres) V. Ballarini (segretario)



Francesco Matteoli

Costano care in Italia le cure inutili Quattro miliardi di euro buttati ogni anno

C'è un rimedio? Intervista al farmacologo Silvio Garattini

di Daniele M. Cerrato

La cifra è dello stesso colore degli errori gravi, "blu": 4 miliardi di euro. È quanto spendiamo ogni anno in Italia per cure inappropriate, inutili per capirci, esami clinici e radiologici non necessari e montagne di farmaci prescritti in modo quantomeno generoso. Secondo le stime del Ministero dell'Economia solo gli "accessi inutili" nei Pronto soccorso costano 400 milioni di euro. Nella maggior parte dei casi sono soggetti che lamentano sintomi d'infarto e il medico deve verificare se è in atto un'ischemia. La "manovra" varata dal Governo a luglio ha aggiunto una "quota fissa" di 10 euro per le visite specialistiche e ne ha imposta una di 25 euro per i cosiddetti "codici bianchi", cioè chi va al Pronto soccorso senza un reale bisogno. Misure impopolari, tante regioni hanno detto "no". Ma comunque il costo delle cure inutili ricade su tutti, sanità pubblica e privata, quindi anche su fondi come Casagit, assicurazioni... dibattito non nuovo. Sono anni che se ne parla vedendo la "cosa" da più

angolazioni: esami clinici, radiografie, visite, degenze. Una ricerca dell'Università Bocconi di Milano nel 2009 aveva quantificato come solo alla sanità lombarda gli esami inutili costassero 35 milioni di euro l'anno. E non si trattava soltanto di prestazioni prescritte più per togliersi "di torno" il paziente e le sue insistenze; c'erano anche referti con errori e imprecisioni. Dalle cartelle cliniche risultava che nei maggiori ospedali della Lombardia sbagli e indicazioni incomplete riguardavano 24.700 esami su 190mila. Tra le adesioni alla campagna di informazione sulla "medicina inutile" quella del professor Silvio Garattini, farmacologo di fama mondiale e direttore dell'Istituto Mario Negri di Milano.

La stima del Ministero dell'Economia è di 4 miliardi di euro l'anno. Non le sembra troppo?

Pensi che me sembra una sottostima. Se si analizzasse nel dettaglio tutti gli interventi medici non basati sull'evidenza, ci si renderebbe conto che i potenziali risparmi sarebbero anche maggiori. Pensate ai dispositivi medici che non hanno mai dimostrato la loro efficacia, ai costi di tutte le analisi che non danno indicazioni per la terapia, ai molti farmaci antitumorali che vengono utilizzati con accanimento terapeutico. E non basta, per i medicinali pensate agli antidepressivi con prove di efficacia per lo meno dubbie, soprattutto nei pazienti con modesti livelli di depressione.

Sensibilizzare gli italiani per risparmiare in cure ed esami inutili. È una sfida possibile?

Bisogna fare di più: sviluppare una cultura capillare della responsabilità civica. Se spendo inutilmente risorse, le sottraggo ad altre attività che sono molto più importanti. Bisogna fare in modo che i cittadini abbiano più fiducia nel Servizio sanitario nazionale e nelle sue decisioni.

Ma chi ha più colpa: il medico che prescrive a ruota libera o il paziente che chiede troppo?

Sono due situazioni legate tra loro. Il paziente vuole un rimedio per i suoi sintomi. Se il medico non prescrive, il paziente cambia il medico e molti medici non vogliono per-

dere pazienti. In realtà medici e pazienti sono entrambi vittime della pubblicità - palese oppure occulta - delle industrie farmaceutiche. Se queste spendono in pubblicità circa il 30 per cento del fatturato qualche ragione e ritorno dovranno pur esserci.

Nelle prescrizioni "generose" quanto pesa la paura che il medico ha dell'avvocato? Stiamo diventando come gli americani, presi nella medicina difensiva?

Purtroppo la medicina difensiva è una cattiva medicina. Lo dimostrano risultati e studi. Soprattutto il paziente deve sapere che opera in senso contrario alla sua salute e anche a quella di altri pazienti se, mentre è dal medico, pensa all'avvocato.

Con la manovra del Governo di luglio è arrivato un super ticket di 25 euro per i "codici bianchi" al Pronto soccorso. Serve a scoraggiare quelli che ci vanno senza averne davvero bisogno?

Sarebbe meglio educare, convincere i cittadini a utilizzare in modo appropriato le strutture. I "ticket" discriminano sempre chi ha meno disponibilità economiche. Comunque, con le dovute garanzie e deroghe a lungo termine, anche questo può essere un intervento utile per evitare che al Pronto soccorso ci sia un affollamento di pazienti con problemi minori a scapito di quelli gravi.

Il presidente della Società Italiana di radiologia medica, Antonio Rotondo, dice che il 40% delle prestazioni radiologiche sono inutili. Propone addirittura un'inversione: chiedere al radiologo, che è un medico, di affrontare il "caso" anziché limitarsi a fare "una lastra". È una via percorribile?

Sono assolutamente d'accordo. Il medico non dice all'anatomo-patologo quale metodo utilizzare, pone un quesito e lascia allo specialista le modalità operative. Non si capisce perché debba essere diverso per il radiologo.

Una ricerca dell'Università Bocconi conferma, "troppi esami inutili" per la sanità pubblica e per quella privata. Se la spesa finisce sulla via del "privato" il problema è risolto o resta?

Il problema non è affatto risolto. Penso che il Servizio sanitario nazionale debba proteggere tutti i cittadini attraverso una informazione adeguata. Il cittadino non è un "limone da spremere" anche se a pagare non è lo Stato.

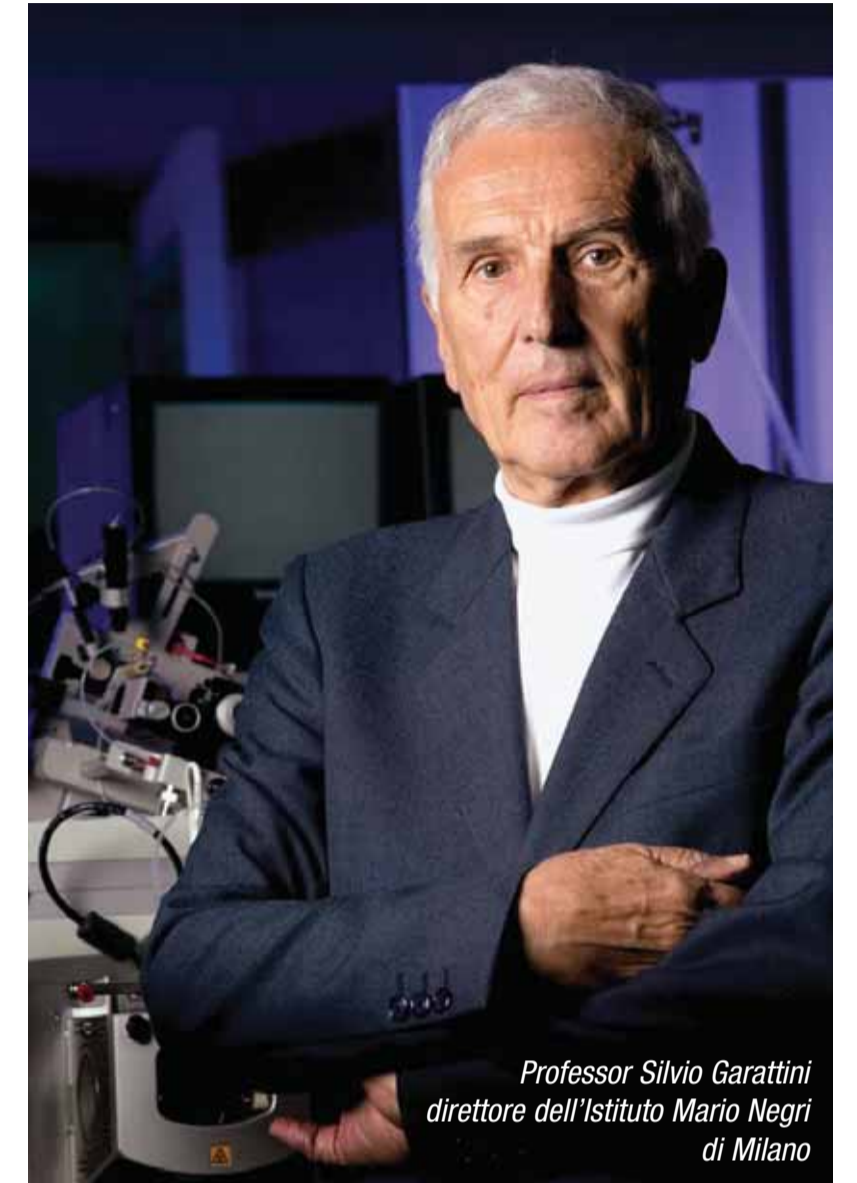
Nel nostro paese c'è molta informazione (che non vuol dire cultura) sulla salute. Quanta colpa abbiamo come giornalisti nella creazione di ipocondriaci o malati immaginari?

I mass-media hanno certamente una grande responsabilità perché illudono gli ammalati. Ma non vanno assolti i ricercatori che spesso fanno annunci prematuri per avere notorietà e finanziamenti.

Ma gli altri in Europa, francesi, inglesi, tedeschi... questo problema ce l'hanno o non ce l'hanno?

Il problema non è solo italiano è generalizzato a tutta l'Europa, la differenza sta nei livelli di spesa raggiunti.

Come a dire che, una volta tanto, siamo i primi della classe.



Professor Silvio Garattini
direttore dell'Istituto Mario Negri
di Milano

CASAGIT E IL PARTO IN CASA

In Italia una donna su cento sceglie di far nascere il proprio figlio in casa o, in alternativa, in una delle poche case di maternità esistenti (ce ne sono tre in Lombardia e una in Emilia Romagna). Le giornaliste e le mogli dei soci Casagit sembrano essere all'avanguardia: quest'anno ci sono state diverse richieste di contributo per parto in casa. Il servizio viene svolto da ostetriche specializzate che - in particolare a Milano - hanno dato vita a un'associazione per assistere le madri durante tutto il periodo della maternità. In Francia il governo ha deciso di aprire le "Maisons de naissance", nel Regno Unito ci sono i "Birth center" e più in generale in tutto il nord Europa sono garantite strutture e assistenza domiciliare. In Italia, come spesso accade, non c'è niente.



Casagit, su proposta della Commissione permanente, ha deciso di fare la sua parte, garantendo un rimborso fino a 2mila euro a chi decide di fare questa scelta. In questo modo la cassa copre come minimo il 75% dei costi di mercato di queste prestazioni, che non superano mai i 3mila euro, in analogia con i costi sopportati dal Servizio sanitario nazionale per il parto naturale in ospedale. Facciamo la nostra parte con la speranza che associazioni e case di maternità si diffondano anche oltre alle sole Lombardia ed Emilia.

(c.e.g.)



Un bilancio straordinario (che non si ripeterà)

Conti in regola, gestione rigorosa, spesa sotto controllo. E nessun taglio a servizi e prestazioni

di Francesco Matteoli e Mario Petrina

Nonostante la crisi dell'editoria e il forte calo occupazionale, il conto economico del 2010 segna un attivo di 11,2 milioni di euro. Ricostituito il patrimonio della Cassa.

Il risultato del conto economico del 2010 è indubbiamente molto positivo: + 11,2 milioni di euro, per certi versi straordinario perché straordinaria è la concentrazione degli eventi che hanno contribuito a determinarlo. Gli effetti economici delle manovre adottate dal Consiglio di amministrazione ed entrate a regime a marzo, il consolidamento della strategia della gestione delle prestazioni basata sulla politica di rivisitazione dei rapporti con-

venzionali, dei controlli e della competenza medica, le maggiori entrate provenienti dagli esiti del censimento dei coniugi che non pagavano la quota aggiuntiva individuale, le importanti sopravvenienze attive relative al 2009, hanno contribuito al raggiungimento di un risultato tanto insperato soltanto due anni fa quanto difficilmente ripetibile in futuro.

I contributi

Il gettito contributivo del 2010 è stato di 84,9 milioni di euro,

in crescita dell'1,2% rispetto al 2009. Nel preventivo la crescita stimata era superiore al 2% perché, oltre agli effetti economici del rinnovo del contratto di categoria, avevamo immaginato (e come noi l'Inpgi) che, a fronte del gran numero di prepensionamenti e incentivazioni all'esodo, ci sarebbe stato almeno un minimo rimpiazzo della forza lavoro. Tutto ciò non è avvenuto e le entrate contributive provenienti dalla categoria dei "contrattualizzati", per la

prima volta nella storia della Casagit, sono più basse rispetto a quelle dell'anno precedente: 50,5 milioni nel 2010 contro i 50,8 milioni del 2009.

In un solo anno il peso percentuale della contribuzione di questa categoria (considerando anche la quota a carico delle aziende) rispetto al totale della contribuzione perde 2 punti passando dal 62 al 60%.

Il gettito contributivo proveniente dai pensionati è

aumentato di circa il 10%, da 12,4 milioni del 2009 ai 13,6 del 2010, spostando il peso della categoria rispetto al totale della contribuzione dal 15 al 16%. La contribuzione dei soci volontari è scesa del 7% (da 10,2 a 9,8 milioni) in conseguenza della diminuzione del numero dei soci iscritti, mentre la contribuzione dei familiari, in virtù delle maggiori entrate conseguenti all'operazione di censimento dei coniugi è salita dell'8%, attestandosi a oltre 9,7 milioni di euro e portando la sua incidenza percentuale rispetto al totale delle contribuzioni dal 10,7% del 2009 all'11,5% (nel 2008 era dell'8%).

I costi per le prestazioni

Il valore delle prestazioni del 2010 è stato di poco inferiore ai 67,2 milioni di euro, in diminuzione di circa il 9% rispetto al dato del 2009. Confermata in maniera estremamente significativa l'inversione di tendenza già registrata nel 2009, rispetto al trend degli anni 2006-2008. La ragione principale di questo fenomeno è nella riduzione della spesa per i ricoveri, da 23,5 a poco meno di 20,7 milioni, il 12,5% in meno rispetto all'anno precedente. Determinanti le manovre adottate ad inizio anno e il lavoro di rinegoziazione delle convenzioni, mirato a ricondurre le tariffe nei limiti di costo previsti dagli schemi definiti dal Consiglio di amministrazione a ottobre del 2009.

Ai fini del computo delle prestazioni previste dal decreto Sacconi (odontoiatria, riabilitazione, assistenza domiciliare) anche per il 2010 la Cassa rispetta ampiamente la quota minima del 20% di "risorse vincolate", attestandosi al 32%.

Gli altri costi

Mentre i costi di gestione, ovvero quelli necessari per il funzionamento della struttura (personale, organi sociali, servizi, materiali, affitti, noleggi), hanno subito aumenti contenuti, in parte fisiologici (il rinnovo del contratto per gli impiegati della Cassa) e in parte dovuti agli importanti investimenti che sono stati fatti per arricchire le nostre competenze medico sanitarie e la capacità di comunicazione con i soci un peso importante nel bilancio 2010 l'ha avuto il costo per l'accantonamento al fondo di svalutazione dei crediti: circa 1,4 milioni che ci mettono al riparo da cattive sorprese future dopo l'esperienza negativa con E Polis.

La gestione finanziaria

I nostri investimenti mobiliari hanno dato un risultato positivo per oltre 500 mila euro. Alla fine del 2009, il nostro portafoglio di investimenti finanziari ammontava a poco più di 20 milioni di euro, alla fine del 2010 eravamo a oltre 31 milioni e ad oggi (agosto 2011)

siamo ad oltre 39 milioni. Segno evidente che al risanato conto economico corrisponde un ottimo flusso finanziario che rappresenta per la Cassa una opportunità in più per garantirne la stabilità.

Le "sopravvenienze" del 2009

Un contributo importantissimo al bilancio 2010 arriva dai conti dell'anno precedente. Il 2009 sul piano contabile rappresentava un momento di transizione non essendo ancora a regime il nuovo sistema di presentazione delle pratiche di rimborso. Al momento della chiusura di bilancio di quell'anno, l'accantonamento per le prestazioni per le quali ci sarebbero potute arrivare le richieste di rimborso venne stimato in misura molto prudente (entro marzo del 2010 potevano essere presentate richieste relative a tutto il 2009). Inoltre risultavano "aperte" oltre 650 pratiche di ricovero dell'anno e oltre 200 riferite ad anni precedenti.

I dati definitivi "chiusi" del 2009 sono risultati decisamente più bassi della previsione; a fronte dei circa 15 milioni accantonati ne sono stati effettivamente spesi 11,5 con una "sopravvenienza attiva" per circa 3,5 milioni.

In futuro questo fenomeno non potrà più verificarsi in misura così importante; prova ne sia il fatto che per il 2010, essendo a regime le norme di presentazione dei rimborsi, l'accantonamento per prestazioni ancora non liquidate, in quanto riferito solo all'ultimo trimestre dell'anno, è stato di circa la metà (poco più di 8 milioni) rispetto a quello fatto nel 2009.

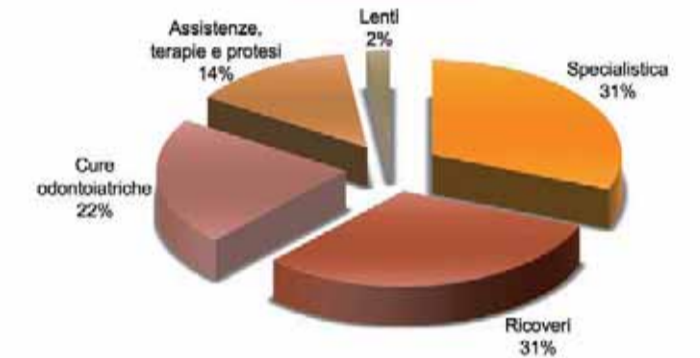
Il patrimonio

In conseguenza del positivo risultato di bilancio il Fondo di garanzia, ovvero il "patrimonio

netto" della Cassa, ammonta a oltre 22,5 milioni di euro. Più in generale lo stato patrimoniale della Cassa risulta essere molto solido perché le politiche di bilancio adottate in questi ultimi due anni, ispirate alla grande prudenza, oltre alla ricostituzione del patrimonio ci hanno consentito di costruire una serie di fondi di accantonamento, delle specie di "cuscinetti" economici che ci mettono al riparo da brutte sorprese. Abbiamo infatti un fondo di copertura per le prestazioni riferite all'anno 2010

pari a circa 8,1 milioni di euro, un ulteriore fondo di copertura per circa 680 mila euro relativo a prestazioni di anni precedenti riferite a ricoveri in forma diretta ancora non completamente liquidate o a pratiche "sospese" per morosità o in attesa di ritorni di documentazione e quindi ancora passibili di liquidazione, un fondo grandi rischi (identificando come tali ricoveri/interventi con costi superiori ai 50mila euro), un fondo di svalutazione dei crediti (verso aziende e verso soci) pari a circa 2,6 milioni.

Le Prestazioni

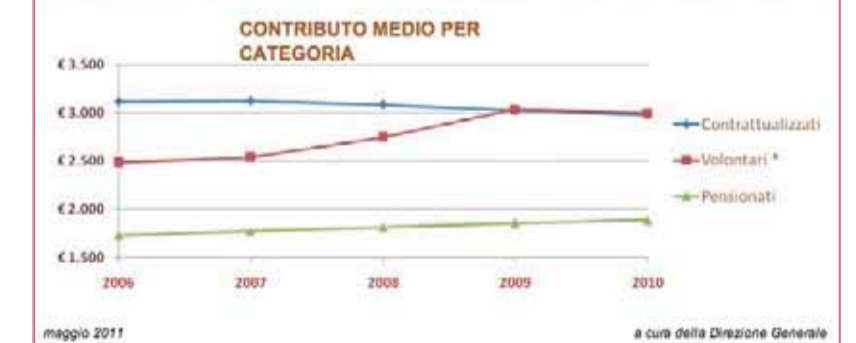


LA SPESA SANITARIA	2008	2009	2010
Specialistica	29%	30%	31%
Ricoveri	35%	32%	31%
Cure odontoiatriche	21%	22%	22%
Assistenza, terapie e	13%	14%	14%
Lenti	2%	2%	2%

maggio 2011 a cura della Direzione Generale

L'evoluzione del contributo medio

	2006	2007	2008	2009	2010
Contrattualizzati	3.118	3.123	3.085	3.022	2.978
di cui a carico socio	2.460	2.464	2.433	2.384	2.350
Pensionati	1.732	1.775	1.813	1.855	1.886
Volontari	2.488	2.557	2.747	3.035	2.997



maggio 2011 a cura della Direzione Generale

Scrivanie vuote, redazioni meno ricche Cambiare oggi per costruire il domani

Statistiche, previsioni e prospettive impongono scelte strategiche e nuovi profili di assistenza

di Francesco Matteoli e Mario Petrina

Il dato statistico più significativo che ha caratterizzato il 2010 riguarda la popolazione degli iscritti alla Cassa. In particolare abbiamo assistito a una decisa diminuzione del numero dei soci contrattualizzati (523 unità) e dei soci volontari (oltre 190 unità) ai quali è corrisposto un altrettanto deciso aumento dei pensionati (514 unità). Questi numeri interpretano esattamente quello che è avvenuto nel 2010 nel mondo dell'editoria. Pre pensionamenti, incentivi all'esodo, ricorso in massa alle pensioni di anzianità (l'Inpgi ne ha registrati circa 400 casi) hanno svuotato la popolazione dei contrattualizzati attivi senza che a questo fenomeno corrispondesse un minimo di "turn over". Complessivamente i soci titolari sono tornati sotto delle 28mila unità (27.861 contro i 28.075 di fine 2009, - 214) mentre il numero dei familiari è passato dai 25.483 della fine del 2009 a 24.895 con un saldo negativo di 588. Il livello di contribuzione media dei soci contrattualizzati continua a scendere anno dopo anno, in maniera costante ormai dal 2007 ed è oggi ormai pressoché identico a quello dei soci volontari; la contribuzione media dei pensionati sale ma con valori percentuali e assoluti evidentemente più bassi: il passaggio dallo stato di "giornalista attivo" a quello di pensionato porta a un abbattimento del contributo medio di oltre un terzo (da poco meno di 3.000 euro a 1.900 euro) e la completa assenza di "turn over" non consente neppure di immaginare che questo trend, che rapidamente ci porta ad avere una contribuzione media unitaria sempre più bassa, possa subire rallentamenti o tantomeno inversioni. Nonostante anche le previsioni di bilancio del

2011 siano positive, oltre 6 milioni di euro di attivo, è evidente come lo scenario demografico/contributivo sopra evidenziato contenga elementi di grande preoccupazione; gli indicatori ci dicono che purtroppo e sempre di più nel tempo saranno di meno coloro che saranno obbligati ad iscriversi alla Cassa e sempre di più coloro che dovranno scegliere di farlo contando però su una capacità contributiva completamente diversa dal passato. Una capacità contributiva che, come ci confermano anche gli studi attuariali, a meno di non lasciare fermo il tariffario per i prossimi 15 anni, non è certamente in grado di garantire la sostenibilità della Cassa nel lungo periodo. Il bilancio tecnico attuariale ha prodotto risultati estremamente interessanti; confortanti per certi versi dal momento che, nell'ipotesi di tariffario costante, il saldo tecnico (entrate meno uscite dell'anno) risulta in equilibrio almeno fino al 2017 e la sostenibilità (copertura economica delle prestazioni) garantita almeno fino al 2028; preoccupante per altri in quanto, ritocchi anche minimi del tariffario, peraltro ormai indispensabili in particolare in campo odontoiatrico,

accorcano rapidamente i tempi sia dell'equilibrio del saldo tecnico sia che della sostenibilità con l'esaurimento del patrimonio già nel 2018. Oggi quindi corriamo un doppio rischio: da una lato quello della sostenibilità nel medio/lungo periodo e dall'altro quello della qualità delle prestazioni; non possiamo pretendere di continuare a garantire tutto il ventaglio di prestazioni possibili se non ma con tariffari bloccati e quindi in misura sempre meno soddisfacente per i soci; il tutto con livelli di contribuzione media in sensibile e continua decrescita. È necessario pertanto comin-

ciare ad indirizzare l'impianto generale della Cassa verso un sistema contributivo che, basato su principi di equità e per quanto possibile di solidarietà, si dimensiona sulla nuova realtà economica della categoria con un sistema di prestazioni certamente più selezionato nell'offerta rispetto all'attuale ma al passo con i tempi in termini di qualità del servizio e livello delle tariffe. Da questo punto di vista la messa a punto dei nuovi profili della Casagit 2, con livelli contributivi più bassi e livelli di prestazioni molto selezionati rappresenta un esercizio utilissimo, propedeutico anche per ridisegnare l'impianto della Casagit "principale".

	2008	2009	2010	PREVENTIVO 2011
TOT CONTRIBUTI E PROVENTI	79.694	83.943	84.926	84.478
variazione su anno precedente	5,5%	5,3%	1,2%	-0,5%
TOT PRESTAZIONI	76.600	73.887	67.157	68.491
variazione su anno precedente	5,8%	-3,5%	-9,1%	2,0%
ALTRI COSTI	9.346	8.790	10.628	10.121
variazione su anno precedente	11,2%	-6,0%	30,9%	-4,8%
RISULTATO GESTIONE CARATTERISTICA	-6.251	1.266	7.140	5.866
GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	-12.909	1.410	4.075	590
RISULTATO FINALE	-19.160	2.676	11.216	6.456

aprile 2011 a cura della Direzione Generale

La cassa si fa in quattro per non escludere nessuno

Nuova Casagit 2. Free lance, collaboratori, redattori part time e giornalisti degli uffici stampa: una tutela su misura per una professione che cambia

di Mario Antolini

Fiduciario di Roma, componente Commissione Casagit 2

Casagit si farà in quattro. Letteralmente in quattro, per offrire il suo ombrello protettivo a quella purtroppo vasta platea di colleghi - almeno 20 mila - che vive la professione con disagio, spesso senza contratto, sempre con reddito basso e talvolta perfino umiliante: free lance, collaboratori, part-time e quante altre invenzioni di un mercato ormai brutale. Verso di loro, Casagit sente un dovere di solidarietà concreta e sta preparando una nuova Casagit 2: per garantire forme di tutela sanitaria anche ai meno fortunati. Con l'ambizione, tuttavia, di presentare nel 2012 una proposta che sia appetibile sul "mercato" anche a cate-

gorie affini al giornalismo, ad esempio dipendenti, non giornalisti, di aziende editoriali.

METODO E GARANZIE - Consapevole dell'impegno e del rischio, la Commissione Casagit 2 ha fissato da subito alcuni paletti. Il primo: la sostenibilità economica del progetto, perché Casagit 2 dovrà camminare con le sue gambe, con una sua precisa identità nel Bilancio della Cassa. Il secondo: la conferma della nostra filosofia, cioè la natura integrativa del Ssn e la vocazione solidaristica. Il terzo: la congruità dell'offerta rispetto alle aspettative dei colleghi, che il Cda - con i fiduciari - ha molto ascoltato, incontrando le organizzazioni dei non contrattualizzati.

IL PROGETTO - La nuova Casagit 2 si articolerà dunque su tre modelli, diversi per contribuzione e, ovviamente, per "pacchetto" di prestazioni: due profili pensati soprattutto per i free lance e un terzo per colleghi degli uffici stampa o comunque giornalisti che lavorano con un contratto diverso da quello giornalistico. Per dare qualche particolare in più - con l'avvertenza che tutta la materia è ancora

allo studio e quindi non definita - il primo profilo (per cui si immagina un contributo medio per l'assistito intorno a 350 euro l'anno calcolato comunque in relazione all'età) stiamo ragionando intorno ad un rimborso forfettario per ogni giorno di ricovero, per un massimo di 30 giorni. Un contributo per cure oncologiche (intorno ai 1.500 euro annui), un piccolo contributo annuo per la prevenzione odontoiatrica, il rimborso integrale del ticket per la diagnostica e, in alternativa per la sola alta diagnostica realizzata in strutture private, un concorso che potrebbe arrivare fino al 70% della spesa con un "tetto" di 800 euro l'anno. Tenendo conto del lavoro dei giornalisti si sta ragionando anche di offrire un contributo per le lenti da vista, diverso da quello previsto per la Casagit principale ma che dimostri attenzione al problema. Il secondo profilo (contributo medio tra 600 e 700 euro annui) offre, ovviamente, un pacchetto più ampio: alle prestazioni del profilo precedente si aggiungerebbero un concorso per la riabilitazione e per affrontare importanti spese odontoiatriche. Il tetto per cure oncologiche e l'alta diagnostica sali-

rebbe sensibilmente rispettivamente a 2.000 e 1.600 euro annui. Infine, un terzo profilo di assistenza sanitaria indirizzato a categorie di reddito più solide, con una contribuzione ancora in via di definizione, ma maggiore, in grado di offrire un ventaglio ancora più ampio di prestazioni (dalla diagnostica all'odontoiatria, dal ricovero alla chirurgia ambulatoriale) e comunque sempre con possibilità di spesa contingentate da massimali o franchigie. Una possibilità davvero importante, comune a tutti i profili sarà quella di poter usufruire delle tariffe di convenzione Casagit. In sostanza l'iscritto a Casagit 2 che si rivolga ad uno specialista o a un centro convenzionato dovrà pagare, ma lo farà ai prezzi della convenzione stipulata con la Cassa e quindi decisamente inferiore a quelli di mercato.

OPPORTUNITÀ - Gli iscritti a Casagit 2 potranno però scegliere di salire di profilo, fino ad iscriversi alla Casagit principale, quando saranno in grado di sostenerla economicamente. Questa possibilità è una delle vere scommesse che la Cassa mette in campo dando vita alla nuova Casagit 2.





Rinnovo economico del Contratto Una prova di lungimiranza per tutti

di Franco Siddi

Segretario generale della Federazionale Nazionale Stampa Italiana

Il rinnovo della parte economica del Contratto è arrivato dopo un negoziato durissimo con passaggi imprevedibili, accelerazioni e frenate improvvise. Basti pensare che due settimane prima dell'intesa la Fieg stava per fare un passo indietro. Poi la schiarita, l'accordo e la firma. Sembra una fotografia un po' "mossa", è vero, ma è l'immagine del momento che sta passando il nostro mondo e la nostra professione. Questo contratto rappresenta un atto di corresponsabilità, non scontata, di Fieg e Fnsi, parti sociali consapevoli delle difficoltà e tuttavia capaci di far prevalere la scommessa sulla fiducia di un futuro del sistema dell'informazione industriale e del lavoro giornalistico.

Un aumento biennale in busta paga di 105 euro, uguali per tutti, in due tranche, era un risultato difficilmente sperabile all'inizio della trattativa. E proprio per "tenere insieme" tutto, difficoltà, speranze, opportunità e tutele dell'intero sistema, pensionistico e assistenziale, l'accordo prevede un aumento delle aliquote contributive del 3% in cinque anni, con un primo punto a gennaio 2012. Si guarda seriamente all'occupazione, quella vera, stabile, e così arrivano sgravi contributivi per le aziende con nuovi assunti a tempo indeterminato. Prevista nell'accordo la nascita di un ente bilaterale di formazione per la riqualificazione e il sostegno alle trasformazioni per dare più attenzione a chi ha perso il lavoro. Premi aziendali, grazie a sgravi fiscali resi possibili dall'accordo, per chi ha stipendi entro la soglia dei 40 mila euro, norma che recepisce la legge per le maggiorazioni sui minimi e la nascita di una commissione paritetica per il lavoro autonomo. Adeguata con arrotondamento anche l'aliquota a carico degli editori per la Casagit, che passa dallo 0,95 all'1%.

Anche se per legge, e per contratto, doveva trattarsi solo di una trattativa tecnica con il semplice calcolo degli incrementi retributivi sull'inflazione decisa dal Governo, questo accordo è molto di più. Gli incremen-

ti non sono solo da considerare per le cifre in busta paga ma vanno letti in prospettiva, sull'intero sistema di welfare attivo che sostenga la ripresa dell'occupazione stabile dei giornalisti. Per questo i documenti sono stati siglati anche dai presidenti dell'Inpgi, Andrea Camporese, della Casagit, Daniele Cerrato e del Fondo di previdenza complementare, Marina Così.

Un impegno e un'assunzione di responsabilità comune che in questo momento non può venire meno. In questo quadro i risultati raggiunti dalla Casagit nei tre giorni di Saint Vincent assumono valore di ulteriore conferma. Rimettere mano ai fondamentali riscrivere, e aggiornare lo Statuto coinvolgendo tutti, ragionandone con la Federazione Nazionale della Stampa che ha voluto la nascita, nel 1974, della nostra Cassa di assistenza, è una bella prova di come la nostra categoria deve muoversi. Il "ragionare a sistema", che il presidente Cerrato ripete come un "mantra", non elimina le differenze di sensibilità ma trova tavoli e occasioni per metterci a confronto allungando lo sguardo verso un futuro non facile ma affrontabile.

Inpgi: più contributi per le aziende, donne in pensione a 65 anni, sgravi per chi assume davvero

di Andrea Camporese

Presidente Inpgi

A metà luglio, il Consiglio di amministrazione dell'Inpgi ha approvato la riforma previdenziale. Salgono i contributi per le aziende di tre punti percentuali in cinque anni, tra il 2012 e il 2016; l'età pensionabile delle donne aumenta progressivamente fino a raggiungere i 65 anni tra il 2012 e il 2021; arrivano sgravi contributivi importanti a patto che l'assunzione sia a tempo indeterminato, contratti veri non altri precari: le aziende risparmieranno il 60% dei contributi in tre anni riducendo il costo del lavoro del 12%.

Una riforma importante per il futuro delle nostre pensioni. La riforma incide positivamente sul bilancio attuariale e la profonda 'gobba' previdenziale che era prevista tra il 2020 e il 2040 tende quasi a scomparire, il patrimonio dell'Istituto sarà sempre crescente e nei prossimi 50 anni non intaccheremo le riserve accantonate.

Sul piano politico-previdenziale, va detto che si tratta di una riforma inevitabile. Se avessimo scelto qualsiasi altro strumento gli iscritti all'Istituto sarebbero stati ben più penalizzati. L'Inpgi invece riuscirà a mantenere prestazioni di gran lunga superiori all'Inps. Le aliquote per l'Inpgi

saranno, a regime, ancora inferiori di oltre l'1% a quelle previste per l'Inps (lo 0,53% in meno a carico delle aziende e lo 0,50% in meno a carico dei dipendenti). Ogni punto di aumento vale oltre 14 milioni di euro di entrate nelle casse dell'Istituto e il primo punto d'aumento ci ristorerà del "conto" dei prepensionamenti.

Sui pensionamenti. Saranno le donne a registrare l'inevitabile "novità". Per loro, infatti, l'aumento dell'età pensionabile sarà graduale: 61 anni dal 1/7/2012 e fino al 2014, 62 anni dal 1/1/2015, 63 anni dal 1/1/2017, 64 anni dal 1/1/2019 e 65 anni dal 1/1/2021, quando la riforma andrà a regime. Le giornaliste che vorranno comunque andare in pensione a 60 anni potranno farlo e, nel periodo transitorio, fino al 2020, avranno penalizzazioni ridotte: per esempio, una penalizzazione del 2,3% se il pensionamento avviene con un anno d'anticipo.

Siamo consapevoli che le nostre iscritte dovranno percorrere un cammino tracciato da fattori estranei alla nostra volontà, così come lo faranno le altre donne lavoratrici, ma loro non saranno sole. Le norme che abbiamo approvato servono ad attenuare l'im-



patto con una congiuntura economica che chiede responsabilità e sacrifici a tutti.

Gli sgravi contributivi del 60% per tre anni, infine, saranno a favore delle aziende non in stato di crisi. Serviranno per assunzioni a tempo indeterminato, da praticante a caposervizio. Tradotto in costo del lavoro vuol dire 12 punti percentuali in meno, un risultato importante. Non è stato facile convincere gli editori a fare un ragionamento sui contratti a tempo indeterminato, nonostante alcuni tra i più grandi gruppi editoriali italiani siano pronti ad assumere. Spero che questa misura, fortemente condivisa con la Fnsi, dia la spinta giusta.

Dagli sgravi saranno comunque esclusi i pensionati e le aziende che hanno effettuato licenziamenti, mentre saranno inclusi tutti i contratti giornalistici, compresi quelli adottati dalla Fieg e dall'Aeranti Corallo.

Il Cda dell'Inpgi, voglio ricordarlo, ha anche approvato un ordine del giorno sulla "necessità di avviare un ampio confronto, in primis con le donne, rispetto ai temi collegati in particolare al welfare femminile e di categoria e più in generale ai sistemi di ammortizzazione sociale del lavoro dipendente e autonomo". In questo modo, in stretta collaborazione con la Fnsi per le competenze contrattuali e con la Casagit per quelle assistenziali, nei prossimi mesi torneremo a ragionare di ogni opportuna iniziativa per dare tenuta al sistema. E questo 2011, tra riforma dell'Inpgi, nuovo Statuto Casagit e rinnovo economico del Contratto portato dalla Fnsi, sembra un buon anno per continuare a ragionare tutti insieme.

Parola d'ordine: semplificare

Meno burocrazia e obbligo di presentare la dichiarazione fiscale solo in caso di variazioni di reddito decisive per il pagamento delle quote. Come cambia il rapporto con gli associati

di Giampiero Spirito

Semplificare è la parola d'ordine. Per rendere più lineare il rapporto tra i soci e la Casagit. Dal 2011 i soci volontari che pagano i contributi legati al reddito non devono più inviare annualmente la propria dichiarazione fiscale, ma solo comunicare le variazioni del reddito decisive per il pagamento delle quote. Meno burocrazia quindi grazie anche al miglioramento dei conti della Cassa che ha già prodotto l'effetto della diminuzione delle quote individuali per i familiari e l'innalzamento delle soglie d'esenzione. Il sistema contributivo della Casagit ha sempre comportato finora per tutte le categorie dei volontari iscritti una verifica annuale dei livelli di reddito. Fino al 2010 era obbligatorio inviare ogni anno, entro il 31 dicembre, la documentazione fiscale per i soci volontari e per i coniugi; dal 2011 la documentazione fiscale dovrà essere inviata, entro il 31 ottobre, solo se i redditi sono cambiati in maniera tale da comportare variazione nella contribuzione. Gli oltre 3.100 soci volontari infatti pagano in funzione del reddito, secondo tre fasce di appartenenza: sopra i 100mila euro, sotto i 100 mila euro e fino a 71.315 euro. E' interesse primario dei soci stessi inviare la documentazione per poter usufruire della riduzione di 300 e 600 euro circa rispetto al contributo associativo fissato in 3.396 euro. E non per l'inserimento in fascia come erro-

neamente si è sempre ritenuto nella maggior parte dei casi. In realtà si tratta della possibilità di acquisire il diritto ad uno "sconto" a fronte della sola presentazione di una opportuna documentazione. Un diritto di cui spesso in passato non si riusciva ad usufruire per la mancata presentazione dopo dei documenti entro il termine del 31 dicembre. Una norma rispettata a fatica pur essendoci, per molti, l'interesse a fruire del contributo ridotto e che, nell'equivoco, ha generato una serie di contenziosi senza fine tra la Cassa e i soci.

Ma una statistica ha tolto ogni dubbio sulla necessità di semplificare. La stabilità di appartenenti alle varie fasce arriva ormai all'80 per cento. Si è ritenuto quindi opportuno sollevare dall'onere di inoltrare annualmente la documentazione reddituale tutti i soci volontari per i quali la variazione di reddito non determina una modifica di fascia contributiva. La novità

riguarda anche i 3.312 coniugi/conviventi more uxorio per i quali la contribuzione/esenzione dal contributo individuale è in funzione del reddito: non dovranno più ogni anno dimostrare il proprio diritto all'esenzione ma solo comunicare il superamento (o viceversa il minor reddito) della soglia di 10.543,87 euro che fa scattare la quota individuale familiare, scesa quest'anno a 936 euro. E per chi si "dimentica"? Il nuovo sistema comporta l'introduzione del meccanismo dei controlli a campione e delle sanzioni. Per quanto riguarda coniugi iscritti e soci volontari verranno effettuate un certo numero di verifiche annuali (nell'arco dei cinque anni è certo che tutti i soci vengano sottoposti a verifica) e in caso di accertamento di irregolarità scatterà la sanzione del 10 per cento e l'accertamento documentale pregresso, fino al massimo dei cinque anni antecedenti, come consente la legge. Un

esempio? Se non comunico che mia moglie o mio marito (o convivente) non ha più diritto all'esenzione perché supera i 10.543,87 euro lordi l'anno e vengo "pizzicato" cosa succede? Pago per l'anno in corso 936 euro più la sanzione di circa 94 euro e così per ogni anno addietro ove fosse riscontrata analogia irregolarità. Per i soci volontari, in caso d'irregolarità, si pagherà la differenza tra la quota versata ed il contributo associativo (pari alla fascia massima), maggiorata di una somma aggiuntiva del 10% della differenza contributiva. Quindi se sono un socio volontario e non ho provveduto a comunicare il maggior reddito dell'anno precedente, pagando solo 2.772 euro invece dei 3.084 dovuti che accade? Una volta accertata la mia irregolarità dovrò pagare la differenza di 624 euro maggiorata del 10%. Un sistema, e un patto tra colleghi, chiaro, semplice ed efficace.



Se il ticket "nasconde" due nuove tasse

La Casagit di fronte alla Manovra economica di luglio 2011

di Corrado Chiominto

Quasi tutti li chiamano "ticket" ma in realtà sono nuove tasse. La manovra economica ha portato agli italiani, sul fronte sanitario, la sorpresa di due balzelli: il primo, da 10 euro, sulle visite specialistiche e sulle prestazioni diagnostiche; il secondo da 25 euro, già applicato in tutte le regioni (eccetto la Basilicata), per chi si rivolge ad un Pronto soccorso senza averne l'urgenza. Il decreto, convertito in legge in tempi record, ha fatto rivivere un meccanismo inserito dal governo Prodi nel 2006 con la finanziaria "monstre" da oltre 1.360 commi, meccanismo poi subito congelato. Ma a questo aggiunge altre novità che scopriremo con il passare del tempo: una stretta sulle spese e, dal 2014, nuove imposizioni per far fronte a spese sempre crescenti. La necessità di una manovra "arraffa risorse", usata per dare un segnale ai mercati, ha però prodotto più di un paradosso e messo sotto gli occhi di tutti la complessità che richiede il governo della spesa sanitaria. Complessità con la quale anche noi di Casagit ci confrontiamo ogni volta che prendiamo una decisione. Il primo paradosso è che lo Stato centrale ha oramai devoluto alle Regioni le proprie competenze in campo sanitario. Soprattutto quando la scure cade dall'alto, senza un preventivo confronto con i soggetti ai quali la Costituzione ha devoluto competenze, il sistema si inceppa. La sanità è argomento nel quale non si può più prescindere da una compartecipazione decisionale tra i diversi livelli di governo, certamente mancata in questa occasione. Si spiega così la levata di scudi che ha visto le Regioni rispondere in ordine sparso alle indicazioni contenute nella manovra trasformata in Legge per la parte che riguarda la

quota fissa di 10 euro su prestazioni specialistiche e diagnostiche. Al fronte del "no", con cinque regioni decisamente contrarie, si è contrapposta una rapida applicazione in altrettante regioni e il congelamento della decisione in tutte le altre. Il confronto è stato così imposto dalla realtà di decisioni un po' troppo sbrigative calate dall'alto, o meglio dal centro alla periferia. L'appuntamento è ora per settembre, quando in un tavolo di confronto tra Regioni e Governo si punterà a una rimodulazione del prelievo. Già perché l'applicazione di una tassa fissa su prestazioni diagnostiche tanto disparate ha poi creato un altro para-

dosso. Di fatto un cittadino che volesse fare un semplice emocromo con la prescrizione del medico di base avrebbe pagato in Lombardia, oltre al ticket di 4,05 euro già esistente, anche il balzello di 10 euro, con un esborso superiore anche al costo privato dell'esame. Ecco allora la necessità di una revisione del vero "ticket". L'ipotesi più concreta, sulla quale a settembre si muoverà il tavolo di confronto, è quella indicata dal Modello lombardo. Le ricette sono state divise in 16 fasce economiche di prestazione. La prima, fino a 5 euro, è esente dalla nuova maggiorazione; le altre vanno da 5 a 10 euro, da 10 a 15 euro e così via fino a

quella da 100 euro in su e dovranno applicare una tassa del 30 per cento rispetto al valore più basso della fascia di riferimento. Se mai ce ne fosse stato bisogno ormai è chiara a tutti la complessità di un sistema sanitario frastagliato tra le diverse regioni. Una realtà con la quale Casagit si confronta già ogni giorno. A questo va aggiunta una tendenza alla riduzione del perimetro dell'intervento pubblico rispetto alla quale, proprio una realtà come la quella della nostra Cassa con le sue convenzioni, i poliambulatori, la capacità di contrattare sul mercato sanitario, diventa una risposta concreta.



Il "mestiere" del fiduciario

Capacità, merito e volontà: un servizio strategico sul territorio
in rapporto costante con Roma

di Alfonso Pirozzi

In Casagit, quello del fiduciario è un ruolo particolarmente difficile. Un compito quasi sempre assolto da volenterosi colleghi che, tra le tante altre cose, si trovano a dover contemporaneamente rappresentare le istanze e le lamentele degli iscritti – talvolta fondate ma in alcuni casi prive di ogni ragione – e a trasferire ai soci il senso di norme burocratiche necessarie a tenere la contabilità della nostra Cassa in ordine, a far comprendere che qualche piccolo sacrificio fatto oggi – come in ogni famiglia – è utile a metterci al riparo da sgradevoli sorprese che potrebbero esserci domani. Ma non solo. L'attività del fiduciario serve ad accorciare le distanze tra Roma e le Consulte, allacciando rapporti diretti con questo o quell'ufficio di via Marocco. Quante volte il fiduciario finisce per trovarsi in profondo imbarazzo perché gli si chiede un parere su scelte non facili da compiere o deve raccogliere confidenze su vicende personali molto delicate? Cosa fare? Cosa dire? Non c'è norma o regolamen-

to che tenga. Bisogna far ricorso al buon senso, alla discrezione, cercando di dare una risposta che possa essere esaustiva. E ancora: quante tante altre volte il fiduciario è costretto, semmai nei giorni di corta, a macinare centinaia di chilometri all'interno della sua Regione per trovare la clinica, lo specialista, il centro diagnostico che possa meglio soddisfare le esigenze dei colleghi offrendo un servizio di qualità che però vada d'accordo con la necessità di non far lievitare i costi. Opera non sempre agevole. In alcuni casi è più facile trovare la ricet-

ta della felicità.

Un servizio difficile, quello reso dai fiduciari, dietro un compenso così irrisorio che è meglio non dire a quanto ammonta. Anche questo fa parte della solidarietà che ci caratterizza: è il valore aggiunto della Casagit.

Un lavoro prezioso che però l'attuale Consiglio di amministrazione intende ancor più valorizzare. Con l'approvazione del nuovo Statuto e con il lavoro per il varo della Nuova Casagit 2 si sta delineando la cassa del futuro, dove i fiduciari avranno, come oggi, uno ruolo specifico importantissimo.

Di certo non prendono solo atto delle decisioni di altri, concorrono a delineare le strategie per il domani. È compito e responsabilità del Cda, però, fare sintesi dei loro consigli, dei loro suggerimenti, tradurre in norme di indirizzo politico e amministrativo quanto emerge dalla preziosa opera di ascolto fatta sul territorio.

Ci sono numerosi fiduciari

che oggi possono ben scrivere la storia della Cassa perché ne sono testimoni sin dalla prima ora, che hanno visto avvicinarsi presidenti e Cda. Giovanni Pietrosanti è il decano. Ai più anziani negli ultimi anni si sono affiancati colleghi più giovani e diverse donne che hanno conquistato sul campo la fiducia e la stima dei giornalisti e dei loro familiari. Da Donatella Speranza a Maria Grazia Napoli, da Luisa Lombardo a Marisa La Penna, da Viviana Ballarini a Chiara Roverotto. La loro presenza è la dimostrazione che quando ci sono capacità, merito e volontà non occorrono specifiche norme per l'assegnazione di quote. Tra i giornalisti non occorrono inutili "riserve". E il coordinamento dei fiduciari vuole essere sempre più un laboratorio nel quale il confronto, pur nel rispetto dei ruoli, sia feroce di idee e proposte per la Cassa di questo secolo... E auguriamoci anche del prossimo.



I fiduciari: Donatella Speranza (Abruzzo), Luisa Lombardo (Calabria), Grazia Maria Napoli (Basilicata) e Gian Paolo Girelli (Friuli Venezia Giulia)

LA CASAGIT C'È. STORIE DI GRANDE SOLIDARIETÀ... E PICCOLI ESPEDIENTI

di Gianfranco Summo

NEL BENE...

A leggere bene Statuto e Regolamento (vecchio e nuovo), non è scritto da nessuna parte: "la Casagit non lascia solo nessuno". Eppure impiegati e dirigenti della Cassa questa regola la mettono in pratica quotidianamente. Ben oltre il principio fondante di solidarietà. C'è anche questo dietro le attese ai centralini o le lettere di accompagnamento ai rimborsi. Le donne e gli uomini della Cassa ricordano nomi, volti, storie e negli anni diventano i testimoni muti e discreti delle vite delle nostre famiglie. Soprattutto quando le famiglie piano, piano si riducono. E allora diventa naturale aspettare la telefonata del venerdì, ad esempio, della socia rimasta sola che chiede se in Casagit ci sono tutti, così... "in caso di bisogno". Basta una voce amica, un saluto, una rassicurazione. La Cassa c'è. C'è stata anche per chi, anziano, ha avuto bisogno di qualcuno che si preoccupasse di accompagnarlo a una visita in una struttura o, magari, andasse a casa sua dopo l'orario di lavoro per occuparsi delle pratiche. Non è una regola ma non è neppure un'eccezione. Sono tante piccole storie mai raccontate che vogliamo accennare, in punta di piedi, non per dire "siamo bravi" ma per dire ai veri protagonisti di questi momenti di solidarietà e attenzione il giusto "grazie". Lo ha detto anche la vedova di un collega in difficoltà per i postumi di un incidente: i documenti venivano calati dal balcone con un cestino legato alla fune e giù c'era un nostro impiegato, a domicilio per un sorriso e una mano d'aiuto. Farsi raccontare questi episodi non è semplice; tengono alla discrezione in via Marocco. "Ah, buongiorno che è successo...?" Li senti rispondere al telefono. Poi quando riattaccano, ti spiegano che il socio aveva chiamato anche il giorno prima e quello precedente ancora. Niente, non era successo niente. Voleva solo sapere se la Casagit c'era.

... E NEL MALE

Quel giorno alla Casagit "bussarono" i Carabinieri. Sorpresa e l'imbarazzo, sulle prime. Poi, mano a mano che il racconto degli investigatori si dipanava, sconcerto e indignazione. Ma incominciamo dall'inizio. Un'inchiesta della magistratura, una delle tante, sulla sanità: rimborsi sospetti della mano pubblica a una struttura privata convenzionata. I carabinieri seguono le tracce delle fatture, il cammino delle carte, e una delle piste di Pollicino porta in via Marocco, ai nostri uffici di Roma. Un socio (non importa raccontare se maschio o femmina e di quale città) aveva chiesto e ottenuto dalla Casagit il rimborso per un intervento chirurgico di emorroidi. Fatto doloroso, fastidioso. Ma dolore e fastidio si sono diffusi pure nella Cassa quando è saltato fuori che per quella fattura aveva già pagato anche il Servizio sanitario nazionale. E non è finita qui... I Carabinieri hanno raccontato che in realtà l'intervento aveva riguardato la parte opposta del corpo: la faccia. Insomma un intervento di chirurgia estetica. Una tirata di qui, un colpo di bisturi lì nel tentativo, e speranza, di una faccia come nuova. Per carità, niente di male a volersi liberare di qualche ruga. Ma non lo si può fare spendendo soldi pubblici e soldi della Casagit. Questa si chiama truffa. E una volta scoperta, come prevedono le nostre regole, si viene cacciati dalla Cassa e magari, come in questo caso, anche indagati dalla giustizia. Certo che il risultato del mix tra fatture per emorroidi e rughe della faccia a "quattro mani" tra pubblico e privato varrebbe la pena di essere mostrato, anzi di più: studiato.



Prima convenzione con una Rsa Il futuro, a quanto pare, abita anche qui

di Carlo E. Gariboldi

In un recente incontro pubblico, l'assessore alla Sanità della Regione Lombardia, Luciano Bresciani, ha sintetizzato in modo efficace i principali problemi della medicina del futuro: "La dinamica dell'invecchiamento della popolazione è impressionante, guadagniamo tre mesi di aspettativa di vita ogni anno. E per una popolazione che invecchia, all'orizzonte c'è lo tsunami delle malattie croniche".

Da quando il Cda di Casagit, due anni fa, si è insediato, si sono moltiplicati gli appelli di questo tipo, all'esterno della nostra Cassa, ma anche all'interno ad opera dei funzionari più attenti.

Il monito dell'assessore lombardo diceva anche di più: "O programmiamo e vediamo lontano, oppure la sfida sarà insostenibile" e chiudeva con un appello alla collaborazione tra istituzioni pubbliche e soggetti privati, a partire dai fondi sanitari come il nostro.

Anche in quest'ottica, nel Consiglio di amministrazione di luglio, abbiamo iniziato ad affrontare il problema in termini concreti. E' stata approvata la prima convenzione con una Rsa, la Residenza sanitaria assistita "Tolfa Care", nel Lazio, a 18 chilometri da Civitavecchia. L'esigenza che sentiamo tra la nostra popolazione anziana - i soci pensionati sono circa 7.200 - è quella di poter contare su un trattamento che in caso di necessità comprenda, oltre alla parte alberghiera, assistenza medico geriatrica, infermieristica 24 ore su 24, servizi di fisioterapia e assistenza psicologica.

La convenzione è a costi ridotti per gli utenti - da 55 a 60 euro al giorno - ai quali si aggiunge il contributo Casagit di 30 euro giornalieri. Il responsabile Casagit per le Convenzioni nel proporre questo primo accordo con una Rsa ha sottolineato che la struttura è specializzata nel trattamento di malati di Alzheimer e garantisce ai nostri soci

una corsia preferenziale di accesso alla struttura.

Va anche rammentato che chi ha problemi di non autosufficienza può facilmente ricevere il contributo di accompagnamento dall'Inps (assegno un tempo erogato dal ministero dell'Interno dopo i controlli Asl) e che l'Inpgi ogni anno partecipa - anche con contributi rilevanti - alle spese per le case di riposo. E proprio con l'Istituto di previdenza dei giornalisti italiani stiamo definendo un accordo per uniformare le normative dei due enti, al fine di garantire un reale intervento integrativo ai nostri soci.

La stipula della prima convenzione con una Rsa è un primo passo. Presto il Cda valuterà altri accordi simili in tutte le regioni italiane dove sarà possibile farli, cercando di garantire la massima copertura territoriale dei servizi.

I problemi della popolazione anziana non si esauriscono con le Rsa, tra i programmi del Consiglio di amministrazione, c'è anche l'avvio di convenzioni con i cosiddetti "hospice", strutture dedicate a malati particolarmente gravi dove vengono garantiti trattamenti con cure palliative per una qualità di vita dignitosa nella fase terminale. Non è un discorso facile, qualcuno farà anche opportuni scongiuri. Ma è una strada che va seguita con attenzione e realismo.



DALLA COMMISSIONE PERMANENTE. NOVITÀ PER IDROKINESI TERAPIA E FISIOTERAPIA IN CENTRI TERMALI

Sollecitata da diversi soci, la Commissione permanente ha proposto due novità per quanto riguarda il rimborso delle spese di fisioterapia che sono state accolte dal Consiglio di amministrazione.

La prima esigenza, segnalata alla Commissione, riguarda la carenza di strutture specializzate per l'idrokinesiterapia. Spesso - ci hanno fatto notare i soci - i terapisti svolgono la loro attività in piscine utilizzate, normalmente, per l'attività sportiva. Un collega, senza l'uso delle gambe, rischiava di vedersi negato il rimborso perché nella zona in cui vive ci sono solo piscine "generiche", non collegate a centri sanitari. E' sembrato quindi ovvio ammettere la possibilità, non solo a lui, ma a tutti coloro che ne fanno richiesta di essere rimborsati delle spese sostenute anche per la idrokinesi terapia fatta in queste piscine. Ovviamente devono sempre essere presenti la prescrizione medica e la qualificazione professionale del terapeuta.

Inoltre sono stati formalmente ammessi i rimborsi per prestazioni fisioterapiche svolte in centri di cura termale. Non sarebbe concepibile - sempre in presenza di una precisa prescrizione - obbligare i soci a rivolgersi in strutture diverse quando si trovano già in un centro di riabilitazione. In questo caso, però, nella fattura rilasciata dai centri di cura deve risultare in modo chiaro il nome del terapeuta che ha effettuato il trattamento e dovrà essere allegata copia del diploma che certifichi la sua qualificazione professionale.

(c.e.g.)

Perché privilegiare le forme di assistenza e le prestazioni non garantite dal Servizio sanitario nazionale

Sempre più integrativi

di Carola Vai

Sempre più integrativi. È l'obiettivo che si è posta Casagit. Tutti sappiamo come la Cassa all'origine fosse stata voluta a integrazione dell'offerta del servizio sanitario nazionale. Ma certe prestazioni rimborsate da Casagit si sono trasformate con il tempo in erogazioni più apparenti che sostanziali essendo le tariffe della Cassa molto più basse di quelle applicate dal mercato. Purtroppo l'introduzione negli anni di nuove normative da parte dei governi nazionali e qualche volta regionali, la restrizione dei servizi gratuiti delle strutture pubbliche e il conseguente aumento del ricorso alla sanità privata imposta all'utenza, hanno concorso a far lievitare i costi a carico dei pazienti. L'avvio del rinnovamento del tariffario della Cassa (ancora insoddisfacente, ma definito il migliore possibile nel tentativo di far combaciare contenimento della spesa e necessità dei soci), l'esordio di nuove regole sulla specialistica, sulle prestazioni e sugli interventi "a pacchetto", hanno contribuito a rendere più integrativa Casagit. Forse è ancora poco, ma è un passo avanti. Del resto le cifre impongono provvedimenti oculati se si vuole tutelare la Cassa. Pertanto se i risultati del bilancio 2010 indicano da un lato la solidità economico-finanziaria della Cassa, dall'altra sollevano non poche preoccupazioni se si punta l'attenzione nel periodo medio-lungo. Il calo degli iscritti, soprattutto degli iscritti contrattualizzati, esige una riflessione dalla quale trarre provvedimenti costruttivi. A Casagit si chiede - è bene ribadirlo - di essere integrativa e non certo sostitutiva del Servizio sanitario nazionale. La sanità nazionale, come è noto, non è tuttavia uguale in tutta Italia. I servizi all'avanguardia in certe regioni organizzate e previdenti, sono addirittura assenti in altre. Da qui la necessità di Casagit di consentire il ricorso a prestazioni particolarmente integrative in alcuni territori, mentre sembrano quasi sostitutive in altri a pochi chilometri di lontananza. Comprensibile che la gran parte dei soci residenti nelle regioni più attente alle esigenze della salute dei suoi abitanti, scelgano sovente di rivolgersi all'offerta del Servizio sanitario nazionale piuttosto che a quello di Casagit. Questo, con non poco risparmio per le finanze della Cassa. Stessa scelta non è invece possibile per quelle necessità sovente trascurate a livello nazionale, come odontoiatria, oculistica, fisioterapia per citare esempi noti. In questo caso il ricorso alla Cassa è pressoché obbligatorio. Le nuove regole applicate nel 2010 hanno indicato un aumento delle pratiche di ricovero in "indiretta", cioè di servizi pagati anticipatamente dal socio che poi richiede il rimborso alla Cassa che restituisce quanto stabilito dal tariffario e non quanto realmente speso. La diminuzione del costo

L'ADDIO A PIETRO TORTORA COLLEGA DEL PRIMO GIORNO

Direttore generale per sedici anni, dal 1989 al 2005, era stato assunto in Casagit come impiegato nel '75. Uomo semplice e concreto, ha lottato senza arrendersi contro un male inguaribile

di Pino Coletti
Responsabile Servizio Prestazioni Casagit

Domenica 27 giugno, dopo una impari lotta contro il male dei giorni nostri, è mancato Pietro Tortora direttore generale della Casagit dal 1989 al 2005.

Come collega di vecchissima data, sento il dovere di ricordarlo a tutti coloro che nel corso della sua militanza in Casagit hanno avuto l'occasione di conoscerlo e anche ai soci più giovani, che di lui con ogni probabilità hanno sentito parlare solo vagamente.

Pietro era un uomo semplice e concreto perché forgiato dalle avversità della vita contro le quali fin da bambino ha dovuto lottare, avversità che con la sua determinazione ha sempre superato fino a quando le forze in campo si equivalevano. Questa volta, purtroppo, la sua voglia di farcela, di superare come sempre ogni ostacolo, giorno dopo giorno, è stata annientata dal male.

Di lui, come collega Casagit del "primo giorno" (era il 1975) mi piace ricordare la comune volontà e determinazione nel fare crescere la "nostra Cassa", nel renderla solida e duratura nel tempo. Lo spirito di gruppo era alla base di ogni nostra azione.

In estrema sintesi, tutto quello in cui il nostro impareggiabile maestro Giuseppe Rotella ci aveva convinti a credere e a fare nostro.

Ricordo la fatica per catturare i giornalisti "scettici" (l'iscrizione alla Cassa allora era facoltativa) e per convincerli con i fatti che il nostro era un progetto vincente.

Ricordo le dure ma allo stesso tempo gratificanti giornate di lavoro, chiuse a tarda sera davanti al solito caffè freddo del direttore Giuseppe Rotella, per risolvere i tanti problemi che sembravano travolgerci, ma che la nostra ostinazione ci ha sempre permesso di risolvere.

Ricordo i lunghi viaggi in giro per l'Italia per attivare le prime convenzioni con le case di cura, in un momento in cui stipulare una convenzione era come vincere un terno al lotto.

Ricordo tante altre cose che mi spingono ad affermare che questa era la Cassa di Pietro impiegato e questa è stata la Cassa di Tortora direttore generale, in una linea di continuità che l'ha resa grande e duratura nel tempo come auspicato. Era quella che io chiamo "la Cassa della matita e del righello". È stata quella Cassa dalla quale Pietro si è allontanato alcuni anni fa lasciandoci dentro un pezzo di se stesso fino all'ultimo giorno della sua vita.

Ciao Pietro.



delle pratiche in convenzione "diretta" è attribuibile in parte anche all'introduzione di attenti controlli dei servizi beneficiati dal socio, dunque da pagare alle strutture mediche da parte della Cassa, controlli necessari per evitare errori o curiosi rigonfiamenti delle tariffe all'insaputa del socio stesso. Sul versante delle prestazioni in regime di convenzione, Casagit offre un servizio privilegiato ai soci delle regioni Lombardia e Lazio con la presenza di poliambulatori capaci di rispondere a molte necessità. Ma essendo gli iscritti Casagit in quelle aree

molto numerosi, possono ottenere più servizi convenzionati perché alle strutture possono assicurare una notevole attività. Cosa che non può avvenire nelle regioni dove il numero dei soci è ridotto. Le strutture convenzionate tra ospedali e cliniche sono comunque oltre 180 sparse in tutta Italia con la possibilità, per chiunque, di beneficiarne. Non tutte offrono servizi per ogni esigenza convenzionati in diretta. Pertanto è indispensabile sempre controllare quali lo sono per evitare di dover poi pagare di tasca propria.

Telefonia voip
Il nuovo sistema di telefonia ATS voip
adottato dagli uffici della Casagit,
informa gli associati
sui tempi d'attesa alla risposta

Tel. 06 548831
dal lunedì al venerdì
orario 9 - 13.30



E-m@il
Direttamente dalla sezione "Contatti"
del sito www.casagit.it ai nostri uffici
in modo veloce e sicuro



**Come
comunicare
con la Casagit**

Area Riservata Soci

All'interno le risposte sullo stato
delle pratiche di rimborso.
Un modo sicuro e riservato
dove trovare tutto sul
rapporto con la Cassa.
Registrati!



Faxserver

Il nuovo sistema "fax server" consente di tracciare
le comunicazioni via fax e darne certezza ai soci.
Maggiore garanzia registrata direttamente nei nostri server.

Fax: 06 54883220