



SORPASSO:

Per la prima volta dal 1861, in Italia, gli over 60 hanno superato gli under 30

CAMPA favorisce l'invecchiamento attivo

Nei mesi scorsi l'Istituto Cattaneo ha fatto scattare l'allarme. Per la prima volta da quando esiste la scienza demografica in Italia le persone con più di 60 anni hanno superato i giovani con meno di 30 anni.

Altre proiezioni evidenziano come nel 2030 le persone con più di 65 anni saranno una su tre.

Se questa è una buona notizia che indica come nel nostro Bel Paese si viva a lungo (la vita media si è allungata di circa dieci anni negli ultimi 40 anni) grazie a fattori ambientali e genetici favorevoli, ad una sanità che tutto sommato nel complesso funziona, dall'altro pone grandi interrogativi sulla sostenibilità del sistema con una denatalità sempre più marcata. Come sostenere le politiche di welfare in cui a fronte del migliora

mento della qualità della vita in generale delle persone anziane, saranno in aumento anche gli anni di vita trascorsi con patologie e disabilità? Qualcuno propone di spostare di dieci anni la soglia dell'anzianità, sia favorendo l'invecchiamento attivo e il coinvolgimento delle persone dell'età d'argento, tanto nella funzione di supporto a figli e nipoti e nelle attività di volontariato, sia come consumatori di beni e servizi loro dedicati (*Silver Economy*).

Molto può essere fatto dalle Mutue per favorire stili di vita sani che prevenivano le patologie dell'anzianità e anche dal punto di vista della previdenza per organizzare e garantire una assistenza efficace, umana e dignitosa anche nella fase finale della nostra vita. La Mutua può diventare la *family care* del futuro.

Anno 26, n. 2 luglio - dicembre '18
Periodico in abbonamento postale
"Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 2, DCB - BO"

Direttore Responsabile
Federico Bendinelli

Coordinamento redazionale
Massimo Piermattei

Con la collaborazione di
Francesco Zinzani, Franco Cavicchi, Giusy De Vitis, Giovanna Manobianco, Giusy Milici.

House Organ della **CAMPA**
Cassa Nazionale Assistenza Malattie, Professionisti, Artisti e Lavoratori Autonomi
Società di Mutuo Soccorso L. 3818/1886
Mutua Sanitaria Integrativa

Autorizzazione Tribunale BO n. 6220 del 17/09/93.
Redazione: Via Calori, 2/G 40122 Bologna
tel 051 230967 fax 051 6494012
info@campa.it - www.campa.it

Progetto grafico: Studio Struchel - Bologna

Impaginazione: Omega Graphics - Bologna

Stampa: Tipografia del Commercio srl
Via del Perugino 6 - Bologna



Stampato su carta
con alto contenuto
di cellulosa riciclata

Sommario

- **Federico Bendinelli nuovo Presidente CAMPA**
- **20 anni di AIM a Bruxelles**
- **Il memorandum con le 5 priorità in vista della elezioni europee**
- **Invecchiamento**
- **Riorganizzare in chiave mutualistica integrativa l'assistenza socio-sanitaria**
- **Test genetici: quando è opportuno conoscere il rischio ereditario**
- **Piano di Assistenza 2019 le novità più importanti**
- **Opportunità fiscali per le donazioni alla CAMPA dal Codice del Terzo Settore**
- **Bando Borse di studio Etra Zanni**
- **Fondazione CAMPA: Campagna Defibrillatori**
- **Convenzioni**

VADEMECUM PER USUFRUIRE DELL'ASSISTENZA

PER GLI ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA DIRETTA*

- ✓ Telefonare al centro medico scelto per un appuntamento.
- ✓ Far avere a CAMP la prescrizione di un medico (anche specialista) completa di diagnosi o sospetto diagnostico indicando il centro scelto per ricevere il foglio di autorizzazione.
- ✓ Presentarsi il giorno dell'appuntamento al centro medico con la tessera CAMP e l'autorizzazione ricevuta.
- ✓ Non pagherete nulla, pagherà CAMP in forma diretta.

VISITE SPECIALISTICHE

- ✓ Il rimborso è sempre in forma indiretta, anche nei centri convenzionati dove avete diritto a tariffe scontate.
- ✓ Non è necessaria la prescrizione di un medico.
- ✓ Inviare le note di spesa entro 30 giorni utilizzando l'apposito modulo.

ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA INDIRETTA**

- ✓ Inviare le note di spesa e prescrizione medica con sospetto diagnostico entro 30 giorni utilizzando l'apposito modulo per la richiesta dei rimborsi.

RICOVERI PER INTERVENTI IN FORMA DIRETTA

- ✓ Dare comunicazione a CAMP inviando certificato medico per ricevere il foglio di autorizzazione.
- ✓ Presentarsi al centro convenzionato in forma diretta con la tessera CAMP e autorizzazione.
- ✓ Alla chiusura del ricovero pagherete la quota a vostro carico prevista dalla formula di assistenza, variabile a seconda della struttura sanitaria scelta, oltre le protesi e agli extra.
- ✓ Per ricoveri oltre i 20 giorni contattare CAMP per la prosecuzione.

INTERVENTI IN FORMA INDIRETTA O RICOVERI IN MEDICINA

- ✓ Comunicare a CAMP apertura e chiusura del ricovero entro otto giorni.
- ✓ Inviare entro tre mesi dalla fine del ricovero fatture e cartella clinica.
- ✓ Per ricoveri oltre i 20 giorni contattare CAMP per la prosecuzione.

Ricordate:

CAMP richiede generalmente solo la fotocopia delle note di spesa e delle cartelle cliniche. Si riserva di richiedere l'esibizione dell'originale in caso di necessità amministrative. Conservate gli originali delle fatture per eventuali detrazioni in fase di dichiarazione dei redditi. Per la richiesta di **autorizzazione** ad effettuare le prestazioni in forma diretta (accompagnate da prescrizione medica con sospetto diagnostico) e per l'invio delle note di spesa per il rimborso (utilizzando il modulo per la richiesta di rimborso delle spese sanitarie) potete scegliere fra uno dei seguenti modi:

Per recapitare le **fatture e le richieste del medico** per l'autorizzazione per la forma diretta potete scegliere se farlo:

1. **Via fax** al nuovo numero **051.6494012**
2. **Via e-mail** all'indirizzo sportello@camp.it
3. **Per posta** a: CAMP - via Luigi Calori 2/g - 40122 Bologna.
4. **Utilizzando la app Campa** per smartphone che si può scaricare gratuitamente da apple store e google market.
5. **Di persona** presso il nostro sportello della sede centrale o degli uffici fiduciari.

Riceverete i rimborsi entro circa due mesi.

***forma diretta:** CAMP paga direttamente al centro medico l'intera spesa per gli esami diagnostici e la quota a suo carico per gli interventi chirurgici. I centri dove è possibile eseguire esami diagnostici ed interventi chirurgici in forma diretta sono riportati nel relativo elenco. Troverete le novità sulle convenzioni sul notiziario CAMP che inviamo ai nostri soci ogni 3 o 4 mesi.

****forma indiretta:** il socio anticipa la spesa e poi chiede il rimborso a CAMP che lo effettuerà secondo il tariffario della Vostra formula di assistenza.

Federico Bendinelli nominato Presidente CAMPA



Avv. Federico Bendinelli

Il CdA CAMPA lo scorso 18 ottobre ha nominato l'Avv. Federico Bendinelli nuovo Presidente della CAMPA che ha avvicinato dopo nove anni il Dr. Francesco Zinzani.

Un passaggio di testimone comunque nel segno della continuità, poiché la Presidenza di Zinzani nel 2009 era seguita a quella dell'Avvocato Bendinelli che era già stato Presidente della CAMPA dal 1992 fino al 2009.

Fiorentino di nascita e bolognese di adozione, avvocato libero professionista ha svolto fin da giovane attività politica in Consiglio comunale a Bologna e condivide da sempre due grandi passioni: quella dei motori e quella della mutualità. Bendinelli infatti è stato Presidente e amministratore delegato della Spa SAGIS (gestore dell'Autodromo di Imola) che ha ospitato per oltre 20 anni il Gran Premio di San Marino, con successivi incarichi anche alla SIAS (Autodromo di Monza) e

attualmente è Presidente dell'Automobile Club di Bologna. Ha assunto incarichi in Confindustria Emilia Romagna e a Bologna.

Per quanto riguarda la Mutualità la sua esperienza di Amministratore della CAMPA lo ha portato ad essere nominato nella Presidenza della Federazione Sanità di Confcooperative, e della Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria FIMIV (Lega Cooperative e Mutue).

Un ringraziamento al Presidente uscente Zinzani che resta comunque tra gli Amministratori in CdA e che nel corso del suo mandato ha visto crescere la CAMPA da 12.400 a 44.000 assistiti e un augurio all'Avv. Bendinelli per il suo nuovo ruolo e sfide che attendono lo sviluppo della Mutua.

“CAMPA deve restare sempre un punto di riferimento di eccellenza per l'integrazione sanitaria per un numero sempre più ampio di cittadini all'insegna della reciproca solidarietà e della mutualità”

La prima dichiarazione del Presidente subito dopo la nomina.



Dott. Francesco Zinzani

L'intervista

Che effetto le fa ritornare alla Presidenza della CAMPA dopo 9 anni?

Sono molto lieto di riprendere il percorso, ricevendo il testimone da Francesco Zinzani che ha portato avanti questo compito in maniera così proficua negli ultimi anni.

È naturalmente una grande soddisfazione, dato il rilievo che CAMPA ha conquistato a livello nazionale tra le strutture mutualistiche, ed insieme, per lo stesso motivo, una grande responsabilità.

Obiettivi di mandato

Intervista

Quali sono gli obiettivi che assieme ai colleghi del Consiglio intende portare avanti?

Proseguire efficacemente nel percorso che CAMPA ha avuto negli anni, arrivando ad oggi, a 60 anni dalla sua fondazione, ad oltre 44.000 assistiti, tra soci ad adesione diretta e mediata. Dobbiamo però considerare questo risultato non quale punto di arrivo, ma quale momento di un percorso di crescita che ha quale obiettivo traguardi ancora più ambiziosi: chi non si pone prospettive di crescita non ha futuro.

Come vede cambiato lo scenario politico e sociale e che ambiti di affermazione e di sviluppo intravede per una Mutua non profit come CAMPA?

I limiti della sostenibilità economica di un sistema sanitario basato solo sul "pubblico", e la previsione di una crescente necessità di un maggior ruolo delle mutue integrative, erano stati da noi evidenziati in maniera molto lucida già quando celebriamo il 35° anniversario della CAMPA; ma all'epoca questa previsione - peraltro condivisa con un intervento molto preciso e lungimirante dal Ministro del Lavoro On. Cristofori - era stata invece snobbata, con fastidio, da molti politici animati da una cultura ideologica di stampo eminentemente statalista. Questa visione ideologica, molto limitata, è stata smentita dalla realtà dei fatti. La necessità di una integrazione privata nella tutela della salute è via via cresciuta, ed oggi già comporta a carico dei cittadini un onere aggiuntivo valutato nell'ordine di quasi 40 miliardi di euro annui. Mi sembra economicamente e socialmente importante che la maggior parte di queste risorse private si indirizzino nei confronti delle strutture mutualistiche, in quanto soggetti no profit e maggiormente efficienti a favore degli utenti, piuttosto che a soggetti imprenditoriali quali le imprese di assicurazione, che inevitabilmente devono dirottare una parte delle risorse introitate mediante il pagamento dei premi a remunerazione del capitale investito, e quindi al profitto dei loro azionisti.

C'è ancora uno spazio per la cultura della reciproca mutualità e della solidarietà?

Per quanto appena detto, sono convinto di sì, ed anzi credo che da parte di tutte le strutture sociali intermedie - a cominciare dalle organizzazioni sindacali - si dovrebbe operare in questa direzione, quindi per favorire gli enti del terzo settore, quali sono le mutue sanitarie come la CAMPA, anziché a favore delle società di assicurazione, come invece troppo spesso avviene in modo, purtroppo, poco trasparente.

Come declinare questo modello come un'avanguardia di pensiero generativo di vantaggi diffusi?

Credo che a questo fine sia auspicabile una crescente sensibilità da parte dell'opinione pubblica a favore dei soggetti non profit, che in quanto tali sono più vicini agli interessi delle persone, come già detto, e non devono preoccuparsi di fare fronte agli interessi economici degli azionisti che, giustamente, avendo investito del capitale, vogliono ricevere annualmente i dividendi remunerativi del loro investimento.

La voglia di benessere e di previdenza sanitaria stanno diventando esigenze sempre più ramificate in ampi strati di popolazione. Come riuscire a conciliarle con l'incremento dei bisogni socioassistenziali di una società che ha una aspettativa di vita sempre maggiore?

Credo che sia possibile solo favorendo l'ampliamento delle funzioni, sia previdenziali che assistenziali, svolte dalle mutue sanitarie, che possono erogare servizi socio-sanitari integrativi del Sistema sanitario nazionale senza doversi preoccupare delle aspettative di lucro di soggetti terzi.

In sintesi, quali sono le opportunità e le sfide della CAMPA nei prossimi anni?

Quelle di incrementare sempre maggiormente il raggio della propria azione, fornendo sempre maggiori servizi a favore di un crescente numero di assistiti. L'obiettivo iniziale che il CdA si è dato è arrivare a 50.000 iscritti.



Assemblea Aim ha celebrato i suoi 20 anni a Bruxelles Presentato il memorandum al Comitato Economico e Sociale europeo

L'AIM - Associazione internazionale della Mutualità - ha dato il via al compleanno del suo consiglio di amministrazione con una presentazione dal Prof Greenwood di Aberdeen, esperto nell'attività di lobbying delle istituzioni europee. Molti membri di AIM sono rimasti sorpresi nel sentire che il prof. Greenwood non vede alcun problema nella rappresentanza ineguale a Bruxelles.

Le istituzioni europee sono secondo Greenwood in grado di bilanciarsi gli interessi dei diversi stakeholder, delle grandi industrie e delle piccole ONG.

I membri di AIM hanno dato poi il benvenuto all'onorevole Geert Jan Hamilton, Presidente onorario di AIM e responsabile del trasferimento da Ginevra a Bruxelles nel 1999.

Quello fu un periodo di ottimismo europeo dopo la caduta del muro, la crescita del numero di Stati membri, l'impatto crescente della politica dell'UE su membri AIM e, di conseguenza, l'istituzione di AIM a Bruxelles.

Ma c'erano anche preoccupazioni per il futuro delle mutue sanitarie con il rafforzamento del mercato interno. Ci si chiedeva se il trasferimento della sede AIM a Bruxelles avrebbe ridotto la dimensione internazionale dell'associazione. Ma la mossa,



*Arielle Garcia Mutualité Française
Massimo Piermattei Federazione
Mutualità Italiana*



considerava una battaglia, in particolare contro gli assicuratori forprofit.

È iniziata nel 1993 con una prima richiesta di statuto legale specifico per le mutue sanitarie. Nel 2006 un secondo progetto mirava a un più ampio riconoscimento delle società di mutuo soccorso. Il riconoscimento delle mutue e i suoi valori rimangono un importante ambito di lavoro per l'AIM. L'attuale vicepresidente per valori mutualistici Pedro Bleck da Silva ha sottolineato nella sua presentazione l'importanza dei contatti di recente intercorsi con persone influenti, membri del parlamento e commissari.

approvata dall'Assemblea Generale del 1996 a Roma, fu un successo, anche a causa dell'importante lavoro del tesoriere dell'epoca, Michel Schmitz.

L'ex vicepresidente André Arnaudy (2000-2002) ha ricordato l'attività di lobbying di 20 anni fa per le Mutue: la

L'Associazione Internazionale della Mutualità (AIM) è un'organizzazione internazionale di federazioni di mutue sanitarie e di altri operatori sanitari no-profit. Ha 59 membri provenienti da 30 paesi in Europa, America Latina, Africa e Medio Oriente. 33 dei suoi membri, provenienti da 20 paesi, hanno sede nell'Unione europea. I membri di AIM forniscono copertura sanitaria obbligatoria e / o integrativa a circa 240 milioni di persone in tutto il mondo, inclusi quasi 200 milioni di persone in Europa, senza scopo di lucro. Alcuni membri AIM gestiscono anche servizi sanitari e sociali. Collettivamente, hanno un fatturato di quasi € 300 miliardi. I soci AIM sono fondi mutualistici o di assicurazione sanitaria. Essi sono:

- Entità legali private o pubbliche
- Basate sulla solidarietà
- Organizzazioni senza fini di lucro: i margini economici sono utilizzati a vantaggio dei soci membri
- I membri democraticamente eletti svolgono un ruolo nella governance delle organizzazioni.

Le 5 priorità evidenziate da AIM in vista delle prossime elezioni europee



Alain Coheur, Luca Jahier, Christian Zahn, Vytenis Andriukaitis

L'AIM ha organizzato un evento pubblico durante il quale è stato presentato il Memorandum AIM in vista delle elezioni europee nel 2019. Sia il commissario UE per la salute e la sicurezza alimentare, Vytenis Andriukaitis, sia il presidente del CESE, Comitato sociale ed economico europeo, l'italiano Luca Jahier hanno dato il benvenuto alla pubblicazione di AIM. Il presidente Luca Jahier si è congratulato con AIM per il suo memorandum.

Ha sottolineato come i cambiamenti demografici e l'invecchiamento sono la causa dei grandi problemi dei sistemi sanitari in Europa. Le disuguaglianze sanitarie esistenti devono essere rimosse e l'aspettativa di vita migliorata in tutti gli Stati membri. Ha ricordato come il mutualismo ha origine antiche a cominciare dalle Misericordie in Toscana che si occupavano del trasporto

degli infermi e della cura dei malati incurabili già nel '400, passando poi per le Società di Mutuo soccorso nate alla fine dell'800.

Il commissario Andriukaitis è pienamente d'accordo con le priorità dell'AIM e ha sottolineato l'importanza della battaglia contro le malattie prevenibili. La Sig.ra Fransen, ex direttore presso la direzione generale della Commissione per affari sociali, ha presentato la sua visione sul futuro della salute nell'UE. Ha spiegato che le persone dovrebbero essere al centro delle politiche europee e ha sottolineato i risultati dell'Europa per i suoi cittadini.

I cinque presidenti e segretari generali delle organizzazioni membri della AIM, hanno discusso i temi del memorandum. Ulrike Elsner

(Associazione Tedesca Fondi sanitari) ha ricordato che la Germania ha un sistema sanitario molto esteso ma presenta sfide in modo simile agli altri paesi. Ha sottolineato la necessità che tutti gli Stati membri lavorino insieme.

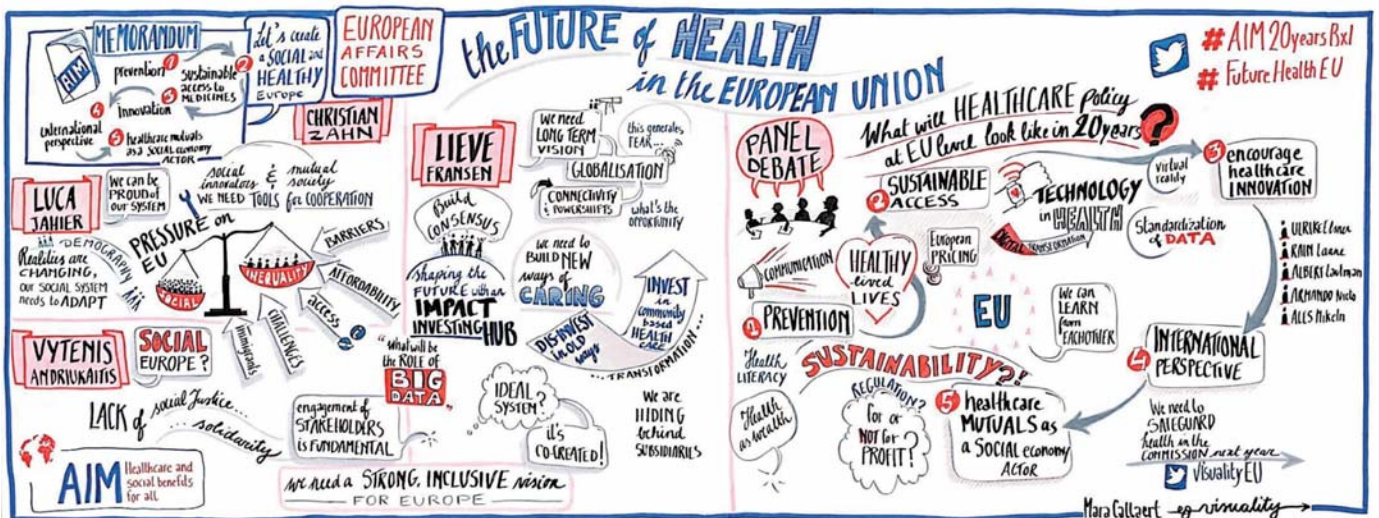
Albert Lautman (Direttore della Federazione francese della Mutualità) ha sottolineato i problemi che il suo paese deve affrontare a causa dell'invecchiamento della popolazione. Il Presidente del Fondo Mutualistico dell'Estonia ha posto l'accento sulla importanza della connessione dei dati

in rete per liberare il potenziale di eSolutions per salvare le vite dei pazienti e migliorare l'assistenza sanitaria. Infine, Armando Nieto (Divina Pastora, ES) ha concordato sull'importanza della prevenzione da un lato e dell'accessibilità dei prodotti farmaceutici dall'altro, che dovrebbero essere valutati in base alla loro efficacia. In conclusione, il dibattito del panel ha ricordato le cinque priorità evidenziate nel memorandum di AIM per le prossime elezioni:

maggiore attenzione alla prevenzione e alla salute in tutte le politiche; accesso sostenibile ai farmaci; innovazione sanitaria; l'esigenza di una prospettiva internazionale e il rafforzamento del ruolo delle mutue sanitarie.

Tutti hanno convenuto che quelle priorità dovrebbe essere al centro delle politiche future se si vuole raggiungere l'obiettivo di una Europa più sociale e solidale.





Invecchiamento popolazione: problematica e opportunità per riorganizzare in chiave mutualistica integrativa l'assistenza sanitaria e socio-assistenziale

La relazione del Dr. Gianluca Salvatori A.D. di Euricse (*) presentata nel corso di un Seminario organizzato da Confcooperative Sanità Emilia-Romagna lo scorso novembre è stata ricca di spunti e di riflessioni per comprendere l'evoluzione dello scenario nei prossimi decenni e ripensare il ruolo e il contributo e le sfide delle mutue e della economia cooperativa.

Partendo dal presupposto che storicamente le società di mutuo soccorso sono nate per dare risposte ai nuovi bisogni della popolazione nella fase della trasformazione della società da agricola ad industriale e l'inurbamento della popolazione, oggi che stiamo vivendo una rivoluzione digitale che sta cambiando la nostra antropologia ed è andato in crisi il supporto e la solidarietà della famiglia, è fondamentale chiedersi in che modo strumenti di sostegno e risposte ai bisogni originate da tali cambiamenti come le Mutue possono riuscire ad affrontarli mixando tecnologia e responsabilità sociale, trasformando il problema in occasione di sviluppo sociale ed economico.



Partiamo dallo scenario:

SPERANZA DI VITA E LIMITAZIONI

- L'Italia è il quarto paese per aspettativa di vita alla nascita, dopo Giappone, Spagna e Svizzera (OCSE 2017).
- In Italia si vive in media fino a 82,6 anni (circa +10 rispetto agli anni '70).
- **Vita più lunga non significa però vita migliore:** la diffusione delle malattie croniche (cardiovascolari, respiratorie, tumori, diabete) colpisce circa il 39,1% della popolazione e l'85% degli ultra 75enni.
- In termini di speranza di vita **senza limitazioni** la posizione dell'Italia scende al 15° posto, sotto la media Ocse.

INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE

	Speranza di vita a 65 anni	Speranza di vita senza limitazioni
MASCHI	19,9	9,9
FEMMINE	22,2	9,6

(*) Euricse Istituto di Ricerca europeo su economia e Imprese sociali promuove la conoscenza e l'innovazione nell'ambito delle imprese cooperative e sociali e delle altre organizzazioni nonprofit di carattere produttivo. l'istituto intende approfondire il ruolo di questi soggetti e il loro impatto sullo sviluppo economico e sociale, accompagnandone la crescita e migliorandone l'efficacia.

Tra gli anziani con grave riduzione di autonomia nelle attività di cura della persona, il 58,1% dichiara di aver bisogno di aiuto o di riceverne in misura insufficiente. La quota di aiuto non soddisfatto appare superiore al Sud (67,5%) e tra gli anziani meno abbienti (64,2%).

Fonte: Istat, *Anziani: le condizioni di salute in Italia e nell'Unione Europea* (2015)

RAPPORTO OSSERVASALUTE 2017

L'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane nel rapporto 2017 ha calcolato che un nuovo nato nel 2015:

- può aspettarsi di vivere senza limitazioni fino a circa 62,6 anni se uomo e 62,7 se donna
- a fronte di un'aspettativa di vita rispettivamente di 80,3 e 84,9

In altre parole dovrà aspettarsi negli ultimi 20 anni di vita una condizione di salute incompleta e con possibili limitazioni funzionali.

Le patologie croniche, sommate alle altre forme di malattia e alle disabilità, cambiano radicalmente lo scenario: necessità di una gestione diversa da quella incentrata sulle acuzie, più quotidiana, e di una continua opera di prevenzione. **Il nuovo ruolo dell'assistenza primaria (primarycare).**

- Il sistema italiano non è preparato ad affrontare il nuovo scenario. Già oggi il “sovraccarico” del sistema si traduce in lunghe liste di attesa e richiesta crescente di compartecipazione alla spesa, che costituiscono una forte barriera di accesso ai servizi, costringendo molte persone a rinunciare alle cure. **C'è lo spazio per l'ingresso di nuovi attori (o attori esistenti, con nuove funzioni).**

LA SALUTE AL CENTRO DEL PATTO SOCIALE

- Così come i sistemi di assistenza sanitaria universale, disponibili e accessibili a tutti, sono stati una grande conquista politica del Welfare State, oggi la crescente disparità socio-economica è in stretta relazione causale con i differenti stati di salute.
- In società sempre più disuguali i sistemi sanitari hanno un ruolo fondamentale nell'intervenire sulle disuguaglianze di salute per correggerne gli effetti e rinvigorire (o ristabilire) il patto sociale alla base della convivenza civile. **Le disuguaglianze di salute sono una questione di giustizia sociale** (cfr OMS, Commissione Marmot, 2008).
- Del resto, la salute è da sempre costruita socialmente e la sua definizione cambia con il tempo.

STRATEGIA COMBINATORIA

Per migliorare la salute delle persone, in un contesto di cronicizzazione e di criticità crescenti per la sostenibilità dei sistemi, conteranno sempre di più gli approcci che riusciranno a combinare positivamente:

- utilizzo della tecnologia (soluzioni basate sulla esorbitante disponibilità di dati) per una sempre maggiore personalizzazione delle cure.
- attivazione di processi collaborativi promossi dalle comunità (specialmente a fini di prevenzione), con integrazione tra politiche sociali e politiche sanitarie e investimento nell'assistenza primaria.



TECNOLOGIE 4.0

Ruolo sempre più importante delle tecnologie digitali nel campo della salute. I nuovi strumenti basati sulle tecnologie 4.0 – tra cui dispositivi indossabili, intelligenza artificiale, realtà virtuale, realtà aumentata e domotica – offrono opportunità inedite per supportare le persone nella prevenzione, cura e rapporto con il sistema sanitario. Ad es. per la riabilitazione di persone con problemi motori, sensoriali o intellettivi, o come ausili per persone disabili o affette da malattie rare.

Queste tecnologie possono giocare un ruolo fondamentale per la promozione di una salute maggiormente collaborativa e incentrata sulle persone. Il loro utilizzo può contribuire alla sostenibilità del sistema sanitario, favorendo la prevenzione, riducendo le inefficienze, abilitando forme di assistenza e monitoraggio a distanza, e riducendo il peso delle patologie sui servizi e sulla vita dei cittadini.

SALUTE CENTRATA SULLA PERSONA E COLLABORATIVA

L'evoluzione quantitativa e qualitativa dei bisogni di salute pone problemi di **sostenibilità, efficacia e equità** del sistema socio-sanitario, per affrontare i quali le tradizionali forme di gestione vanno ripensate lungo linee di:

- stili di vita, comportamenti più salutari (**medicina preventiva**)
- supporto all'autonomia di malati cronici e disabili (**empowerment**)
- miglioramento accessibilità dei servizi (**sanità d'iniziativa**)
- umanizzazione delle cure e dialogo informato (**sanità relazionale**)
- mutuo-aiuto (**sanità di comunità**)

In questo quadro diventano determinanti gli approcci alla sanità in grado di coniugare obiettivi di inclusione sociale. In quanto soddisfano nuovi bisogni emergenti e sostengono l'innovazione organizzativa.



COME SVILUPPARE IL POTENZIALE

quattro temi specifici

1. Progettare e attuare nuove soluzioni di filiera per l'assistenza socio-sanitaria a lungo termine (malattie croniche e invecchiamento attivo), in modo da ridurre il numero di persone non-autosufficienti o isolate e migliorare la qualità della vita della popolazione.
2. Organizzare i lavoratori del settore (in particolare dell'assistenza socio-sanitaria a lungo termine), contribuendo a contrastare lavoro irregolare e fenomeni di «uberizzazione».
3. Favorire la maggiore efficienza nell'uso delle risorse private out of pocket, anche aggiornando la forma mutualistica, e utilizzare le opportunità finanziarie derivanti dalla forma cooperativa per sostenere gli investimenti in ammodernamento organizzativo e tecnologico (i cui costi sono crescenti).
4. Proporsi come modello organizzativo che favorisce la qualità del lavoro sanitario, correggendo l'impatto negativo sull'etica della professione derivante dalla pressione diretta a aumentare la produttività e a razionalizzare il tempo dedicato ai pazienti.



BRCA Test Genetico

Scopri il tuo rischio per il cancro ereditario della mammella e dell'ovaio

Perché fare il Test per BRCA?

Geni BRCA e rischio di cancro

Il cancro ereditario è causato da mutazioni genetiche che sono trasmesse dai genitori ai propri figli. Le mutazioni nei geni BRCA1 e BRCA2 possono aumentare il rischio per cancro ereditario della **mammella**, dell'**ovaio** e di altri cancri.

Prevenzione del cancro e diagnosi precoce

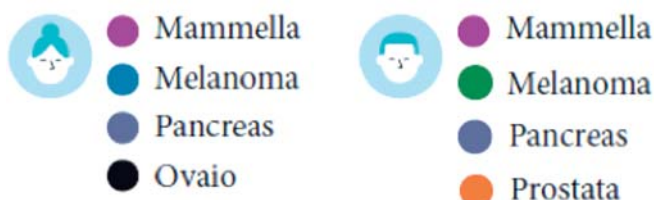
Sapere di aver ereditato una mutazione genetica può essere un'informazione molto importante sia per te che per i tuoi famigliari ai fini della prevenzione e diagnosi precoce del cancro.

Più del 90% delle persone con mutazione BRCA1 o 2 ignorano di avere tale mutazione.

Costo

Il test BRCA Color ha un costo tra i più bassi esistenti per un test genetico di questo tipo di alta qualità clinica.

Come le mutazioni BRCA1 e 2 possono influire sul tuo rischio di cancro



Rischio per le donne

- Una mutazione BRCA1 può aumentare la probabilità di una donna di avere il cancro della mammella fino all'81% e il cancro dell'ovaio fino al 54% entro gli 80 anni.
- Una mutazione BRCA2 può aumentare la probabilità di cancro della mammella, per una donna, fino al 74% e di cancro all'ovaio fino al 12% entro i 70 anni.
- Le mutazioni BRCA1 e BRCA2 possono, anche, aumentare le probabilità di una donna di avere il melanoma o il cancro al pancreas.

Rischio per gli uomini

- Le mutazioni nei geni BRCA1 e BRCA2 possono anche aumentare, la probabilità per un uomo, di avere un

cancro alla mammella, prostata, melanoma o pancreas.

- Gli uomini hanno le stesse probabilità di avere mutazioni BRCA1 e BRCA2 come le donne e hanno le stesse probabilità di trasmetterle ai propri figli.

Il Test BRCA Color è accessibile, sostenibile e semplice da fare

Il Color Test deve essere prescritto da un Medico. Il personale del Laboratorio Tecnobios è disponibile per dare tutte le spiegazioni necessarie, raccogliere la storia clinica e il consenso informato.

Il Test richiede solo un campione di saliva.

Coordinamento con il tuo medico

I risultati ti saranno consegnati dal laboratorio

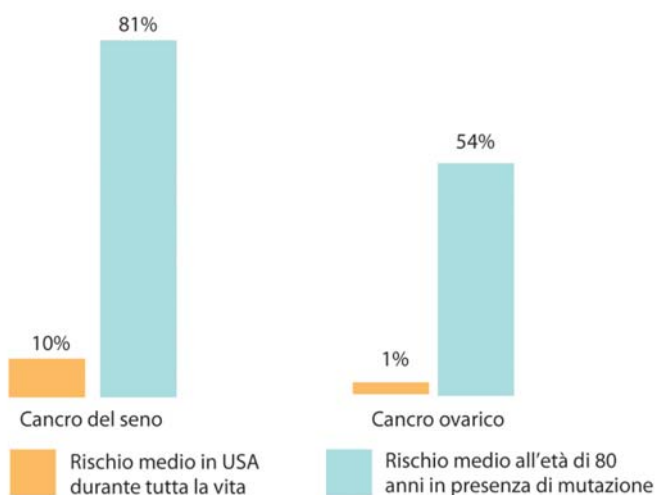
- Una copia dei risultati sarà inviata anche al tuo medico di fiducia.
- I risultati sono molto chiari per quanto riguarda la presenza o l'assenza di ogni mutazione che può aumentare il rischio di sviluppare certi tipi di cancri ereditari.
- Le informazioni relative al rischio di cancro sono personalizzate in modo da poterne discutere con il proprio medico.
- I risultati riportano le più recenti linee-guida di screening del cancro pubblicate.
- I risultati contengono informazioni su come questi possono avere influenza sulla propria famiglia.

La sinergia tra Pubblico e Privato consta di due aspetti fondamentali. Il primo è offrire la possibilità di eseguire il test BRCA a donne che, pur non rientrando nei requisiti di accesso attraverso il Sistema Sanitario Nazionale, desiderano comunque sottoporsi all'esame. In questo caso le pazienti potranno eseguire il test a costi contenuti, garantendo sia la massima affidabilità del dato genetico ottenuto ma soprattutto, in caso fosse necessario, un percorso di presa in carico da parte del SSN attraverso la consulenza genetica. Il secondo aspetto sarà la condivisione dei risultati genetici ottenuti nel nostro Centro con il centro di riferimento pubblico al fine di confrontare due diversi approcci allo screening, uno random, secondo le Linee Guida Canadesi ed uno secondo i criteri di inclusione/esclusione della Regione Emilia-Romagna.

Perché un test genetico?

Il 10-15% della maggior parte dei tumori sono dovuti a una mutazione genetica. Sapere se si ha una di queste mutazioni che aumentano il rischio aiuterà, sia te che il tuo medico, a creare un piano personalizzato che mira a prevenire o a diagnosticare i tumori della **mammella** e **ovaio** a uno stadio molto precoce e più facilmente curabile.

Come la mutazione influenza il rischio di cancro



Consulenza Genetica

È disponibile la consulenza di un medico genetista per rispondere a tutte le domande e i dubbi che possono sorgere dopo aver ricevuto il risultato del test.

Test genetico di alta qualità a livello clinico

Il laboratorio Color è stato accreditato dal College of American Pathologist (CAP) e possiede la certificazione del Clinical Laboratory Improvement Amendments (CLIA). Il Test Color ha mostrato una precisione nei risultati superiore al 99% in studi multipli di validazione e controllo.



Tecnobios Prenatale Eurogenlab Gruppo Caravelli
 Via Zamboni, 8 • 40126 Bologna
 Tel: 051 6486848 E-mail: info@geneticatpe.it
 www.eurogenlab.it

Assistenze Specialistiche Ambulatoriali: a Bologna

Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Forma Diretta

Analisi di laboratorio, Esami diagnostici strumentali, Esami di Alta Specializzazione

Quota a carico assistito

25%

Necessità di autorizzazione preventiva CAMPA



Assistenza Specialistica Ambulatoriale plus

Quota a carico assistito

10%

Necessità di autorizzazione preventiva CAMPA

Forma Indiretta

Analisi di laboratorio, Esami diagnostici strumentali, Esami di Alta Specializzazione, Visite Specialistiche, Piccola Chirurgia Ambulatoriale, Terapie Fisiche, Cure Termali, Protesi acustiche, Assistenza Infermieristica e Domiciliare

Rimborso in base al tariffario CAMPA
Assistenza Base

Rimborso in base al tariffario CAMPA
Assistenza Più

Il tariffario Ass.za Più è maggiorato del 20% rispetto a quello Ass.za Base. Le terapie fisiche hanno le medesime tariffe.

Limitazioni per alcune prestazioni

Al fine di razionalizzare il ricorso e l'appropriatezza, il CdA di concerto con l'Organo Sanitario ha posto una limitazione per alcune prestazioni, come sotto contrassegnato con asterisco.

DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA	
	Ass. Base	Ass. Più
ALTRE PRESTAZIONI AMBULATORIALI		
Prelievo venoso	3,00	3,60
Prelievo venoso a domicilio	10,00	12,00
Trattamento podologico **	20,00	24,00
Valutazione fisiokinesiterapica *	20,00	24,00
Valutazione dietologica *	20,00	24,00
Valutazione logopedica *	20,00	24,00
Valutazione ortottica *	20,00	24,00
Valutazione osteopatica *	20,00	24,00
Le prestazioni contrassegnate da * possono essere rimborsate per un massimo di 4 all'anno.		
Il trattamento podologico ** Può essere riconosciuto per un massimo di 8 volte l'anno.		

Strumentazione robotica

A seguito dell'utilizzo di strumentazione robotica, che fa innalzare decisamente il costo degli interventi chirurgici, la CAMPA ha deliberato di riconoscere tale metodica nell'assistenza in forma diretta prevedendo delle maggiorazioni delle Quote a carico assistiti (variabili in base alla struttura) secondo la tabella sotto riportata.

Tipi di assistenza	Intervento tradizionale	Intervento con strumentazione robotica
Assistenza Base	30%	40%
	35%	45%
Assistenza Più e Smart Family	10%	20%
	15%	25%
Assistenza Oro	0	10%
	15% (H. San Raffaele - MI)	25%



In caso di assistenza in forma indiretta, l'utilizzo della strumentazione robotica, determina un incremento del 25% rispetto alla voce di rimborso per l'intervento prevista dal tariffario di ciascuna formula di assistenza.

Piano di Assistenza e contributi associativi anno 2019



‘anno appena concluso ha visto la celebrazione dei 60 anni della **CAMPA**: il ruolo dell’integrazione sanitaria è sempre più ampiamente riconosciuto, e quella garantita da CAMPA ha un valore in più, perché è davvero basata sulla **solidarietà e sulla reciproca mutualità**. Tutti Voi Soci potete contare sulla garanzia che la Vostra Mutua Sanitaria non potrà mai abbandonarvi, ma al contrario manterrà l’**assistenza per tutta la vita**.

Solo la mancanza di qualsiasi profitto nell’attività svolta da CAMPA può garantire ai suoi Associati questo vantaggio esclusivo, e pertanto il miglior accesso alle prestazioni sanitarie e assistenziali ad integrazione del Servizio Sanitario Nazionale.

Il mercato presenta altre offerte allettanti, ma che non danno le stesse garanzie di assoluta qualità e mutualità di CAMPA, anche perché cessano o riducono drasticamente la copertura dopo i 75/80 anni, cioè proprio quando i bisogni sanitari e assistenziali sono maggiori. Per garantire la sostenibilità nel tempo è necessario rinnovare il patto di alleanza e di reciproca solidarietà tra le generazioni, ed è a tal fine importante che tutti i Soci contribuiscano a favorire l’adesione e l’ampliamento della base sociale con particolare riferimento alle generazioni più giovani. Siate testimoni della **mutualità aperta, intergenerazionale e intercategoriale** nei confronti dei Vostri colleghi, amici, figli e nipoti! Se siete imprenditori attivate con CAMPA una copertura per i vostri dipendenti.

Un cuore grande come Campa

Qualunque sia la tua famiglia, proteggila con CAMPA.

Da 60 anni la tua copertura sanitaria integrativa.



Il Consiglio di Amministrazione ha deliberato il **Piano di Assistenza e l’importo dei contributi associativi per l’anno 2019**. Nel 2018 le spese per le erogazioni sanitarie sono sensibilmente cresciute sia per l’invecchiamento della popolazione e il conseguente maggior ricorso alle prestazioni, sia per l’innovazione tecnologica degli strumenti terapeutici e i loro relativi maggiori costi; per garantire un’assistenza integrativa di qualità, confermando tutte le prestazioni sanitarie offerte e prevedendo alcuni miglioramenti nell’area odontoiatrica, sono state necessariamente apportate delle misure correttive ai contributi; è stato inoltre introdotto un rimborso per lenti e occhiali nelle Ass.ze Smart Family e Oro. Anche per il 2019, oltre alle assistenze *complete e parziali*, **CAMPA** mette a disposizione le tre formule in abbinamento: Integrazione Grandi Interventi Chirurgici, Ass.za Odontoiatrica e Protezione dedicata alla non autosufficienza.

Vi invitiamo pertanto ad effettuare il versamento dei contributi associativi, da eseguire entro il mese di gennaio 2019, ricordando che le famiglie composte da almeno quattro persone potranno effettuare il pagamento in due rate semestrali.

Segnaliamo che a ogni Socio che realizza attività di **proselitismo**, viene riconosciuto un **abbuono di € 50,00** sul proprio contributo per ogni nuova persona che farà iscrivere alla CAMPA.

Sintesi Piano di Assistenza 2019

Formule complete

Assistenza base

DA 0 A 25 ANNI	€ 280,00
DA 26 A 50 ANNI	€ 590,00
DA 51 A 65 ANNI	€ 740,00
DA 66 A 75 ANNI	€ 810,00
OLTRE 75 ANNI	€ 880,00

Un valido supporto in caso di spese per ricoveri e prestazioni diagnostiche

Assistenza piu'

DA 0 A 25 ANNI	€ 440,00
DA 26 A 50 ANNI	€ 890,00
DA 51 A 65 ANNI	€ 1.160,00
DA 66 A 75 ANNI	€ 1.280,00
OLTRE 75 ANNI	€ 1.480,00

Il giusto mix di copertura tra rischi per interventi e prevenzione diagnostica nei centri convenzionati

Assistenza oro

DA 0 A 25 ANNI	€ 740,00
DA 26 A 50 ANNI	€ 1.470,00
DA 51 A 65 ANNI	€ 1.950,00
DA 66 A 75 ANNI	€ 2.100,00
OLTRE 75 ANNI	€ 2.450,00

Per chi vuole sempre davvero il massimo della copertura

Assistenza + smart family

DA 0 A 25 ANNI	€ 350,00
DA 26 A 50 ANNI	€ 650,00
DA 51 A 65 ANNI	€ 950,00

Garantisce il rimborso per interventi, prestazioni specialistiche e diagnostiche, odontoiatria. Rivolta a nuclei familiari di almeno tre persone tutti di età < 55 anni

Servizi di assistenza medica telefonica e trasporto sanitario in Italia e all'estero in forma diretta

I Soci CAMPA dovranno contattare il numero verde appositamente dedicato citando sempre la Convenzione CAMPA - FIMIV

- Consulenza medica telefonica (pareri medici, informazioni sanitarie e farmaceutiche, segnalazione centri specialistici)
- Assistenza medica a domicilio **in caso di emergenza o di gravi impedimenti** (es. invio di un medico, invio ambulanza, ricerca infermiere, servizio spesa a casa, assistenza ai minori di 14 anni)
- Trasporto sanitario e assistenza in viaggio (rientro sanitario, invio medicinali all'estero)



Numero verde 800 407329 dall'Italia - 02 24128345 dall'estero

Formule parziali



Assistenza
specialistica
ambulatoriale

DA 0 A 25 ANNI	€ 170,00
DA 26 A 50 ANNI	€ 360,00
DA 51 A 75 ANNI	€ 450,00
OLTRE 75 ANNI	€ 480,00

Per il rimborso
delle spese di
prevenzione
diagnostica



Assistenza
specialistica
ambulatoriale
plus

DA 0 A 25 ANNI	€ 230,00
DA 26 A 50 ANNI	€ 460,00
DA 51 A 75 ANNI	€ 610,00
OLTRE 75 ANNI	€ 660,00

Per una tutela
più ampia delle
spese legate
alle prestazioni
specialistiche e
diagnostiche



Assistenza
ricoveri

DA 0 A 25 ANNI	€ 180,00
DA 26 A 50 ANNI	€ 350,00
DA 51 A 65 ANNI	€ 420,00
DA 66 A 75 ANNI	€ 450,00
OLTRE 75 ANNI	€ 495,00

Per tutelarsi
in caso di ricovero



Assistenza
ricoveri
plus

DA 0 A 25 ANNI	€ 200,00
DA 26 A 50 ANNI	€ 400,00
DA 51 A 65 ANNI	€ 500,00
DA 66 A 75 ANNI	€ 600,00
OLTRE 75 ANNI	€ 750,00

Per una tutela
maggiore in caso
di ricovero

Formule aggiuntive opzionabile solo in abbinamento a un'altra formula



Assistenza
odontoiatrica

DA 0 A 15 ANNI	GRATUITA
DA 16 A 30 ANNI	€ 100,00
OLTRE 30 ANNI	€ 175,00

Un aiuto concreto
per le spese
Odontoiatriche più
importanti e per
la prevenzione



Assistenza
igic

DA 0 A 10 ANNI	€ 10,00
DA 11 A 20 ANNI	€ 25,00
DA 21 A 50 ANNI	€ 40,00
DA 51 A 75 ANNI	€ 80,00
OLTRE 75 ANNI	€ 150,00

Integra il rimborso
delle coperture
standard
garantendo
il massimale
illimitato per i
Grandi Interventi
Chirurgici

PROTEGGO copertura per la non autosufficienza. Formula abbinabile



Assistenza
protegg
copertura per la
non autosufficienza

DA 18 A 35 ANNI	€ 25,00	* Le fasce contributive > 65 anni saranno operative solo per coloro che selezioneranno questa copertura entro i 65 anni
DA 36 A 45 ANNI	€ 50,00	
DA 46 A 55 ANNI	€ 100,00	
DA 56 A 65 ANNI	€ 150,00	
*DA 66 A 75 ANNI	€ 200,00	
*OLTRE 75 ANNI	€ 250,00	

Se non l'hai ancora fatto, aderisci alla Proteggo!

La copertura si attiva all'insorgere di eventi impreveduti e invalidanti dell'Assistito, derivanti da infortunio o malattia, che determinino lo stato di non autosufficienza per il quale il soggetto non è in grado di compiere autonomamente le attività elementari della vita quotidiana.

Accertato lo stato di non autosufficienza permanente da parte dello staff medico della CAMPA l'assistito ha diritto a un sussidio/indennizzo per tutte le spese di assistenza socio-sanitaria sostenute e da sostenere correlate allo stato di non autosufficienza, fino all'importo di € 500,00 al mese e un massimale annuo di € 6.000,00 per max 5 anni.

Le spese coperte

- assistenza infermieristica
- assistenza alla persona
- trattamenti fisioterapici e riabilitativi
- ausili, presidi e tutori
- aiuto personale nello svolgimento delle attività quotidiane
- aiuto domestico familiare
- prestazioni assistenziali rese in strutture residenziali o semi-residenziali per persone non autosufficienti non assistibili a domicilio

In alternativa al sussidio di € 500,00 mensili per le spese di assistenza socio-sanitaria, la Copertura Proteggo può anche garantire l'erogazione diretta di alcuni servizi o la loro organizzazione fino allo stesso importo massimale mensile.

È possibile aderire a questa copertura entro il 65° anno di età. Si può usufruire di questa formula a Vita intera.

La copertura "Protegg" può essere selezionata in abbinamento con un'altra delle formule di assistenza della CAMPA.

Si estende ai componenti maggiorenni del nucleo familiare (entro 65 anni) ma può essere attivata anche individualmente. Se si smette di versare dopo i 65 anni non si può più rilesionare. Sono escluse le patologie preesistenti.

NOTE INFORMATIVE VERSAMENTO CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

DEVE ESSERE EFFETTUATO NEL MESE DI GENNAIO 2019

Come prevede l'art. 83 comma 5 del Dlgs. n. 117/2017 (Codice Terzo Settore) i contributi associativi versati dai Soci alle Società di Mutuo Soccorso (operanti ai sensi dell'art. 1 della L. 3818/1886), quale è CAMPA, fino ad un importo di € 1.300 sono detraibili dalle imposte (nella misura del 19%) con un massimale autonomo e specifico. Per avere diritto alla detrazione fiscale nella dichiarazione dei redditi è necessario effettuare il versamento dei contributi 2019 nell'anno a cui gli stessi si riferiscono.

Si raccomanda di non superare il termine del **31 gennaio** per il versamento dei contributi associativi, in modo da poter usufruire senza soluzione di continuità della copertura assistenziale:

è prevista infatti una carenza assistenziale di 30 giorni per chi effettua il versamento in ritardo.

I contributi versati non possono essere restituiti in caso di decesso del Socio titolare o dei Suoi familiari.

PAGAMENTO UNICO E RICEVUTE SEPARATE

La detrazione spetta a ciascun Socio contribuente per il proprio contributo personale, come da istruzioni dell'Agenzia delle Entrate. Non sono invece detraibili i contributi versati per i familiari a carico ancorché Soci.

Quindi ai fini della detrazione, anche se il versamento del contributo è unico per l'intero nucleo familiare (Ag. Entrate ha chiarito che non è rilevante chi effettua materialmente il pagamento del contributo) ciascun Socio CAMPA contribuente può utilizzare la certificazione di avvenuto versamento suddiviso per ogni assistito che CAMPA spedisce entro la fine del mese di marzo o scaricarla dall'Area Riservata del sito web. Chi paga allo sportello riceve le ricevute separate per ogni componente del nucleo familiare.

ESTRATTO CONTO EROGAZIONI E VERSAMENTI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI RELATIVI ALL'ANNO 2018

Secondo le indicazioni dell'Ag. Entrate, che ha disposto anche per le SMS la comunicazione ai fini della predisposizione dei Mod. 730/Redditi precompilati, CAMPA comunica sia i contributi associativi versati sia i rimborsi delle spese sanitarie erogate suddivisi per ciascun assistito.

Il Contribuente che ha diritto alla detrazione dei contributi associativi, può portare in detrazione solo le spese sanitarie non rimborsate.

Il Contribuente che non ha diritto alla detrazione dei contributi associativi distinti dei familiari fiscalmente a carico, può portare in detrazione tutte le relative spese sanitarie sostenute anche se rimborsate da CAMPA.

In caso di errate o incomplete imputazioni nei Mod. 730/Redditi precompilati, sarà necessario procedere alle opportune correzioni, in quanto la procedura dell'Agenzia delle Entrate segue un rigido criterio di cassa, mentre l'estratto conto CAMPA segue il criterio di competenza. Il modello precompilato potrà essere corretto e modificato dal Contribuente inserendo ad esempio i rimborsi per spese sanitarie 2018 e liquidati nel 2019 onde evitare che gli stessi vadano sottoposti a tassazione separata nell'anno successivo.

Biennale della Cooperazione Cambiare l'Italia cooperando



Si è svolta a Bologna, dal 30 novembre al 1 dicembre 2018 la 1a edizione della Biennale della Cooperazione.

Preceduta da un Reading dell'attrice **Isabella RAGONESE**, alla presenza del Sindaco di Bologna **Virginio Merola** e del **Vescovo Mons. Matteo Zuppi** si è svolta l'inaugurazione della manifestazione che è stata occasione di confronto con la società civile sul mutare dei bisogni, sull'innovazione e sulle nuove strategie che l'economia e la politica globale impongono, per elaborare una proposta cooperativa che possa essere utile al Paese per coltivare un domani inclusivo, giusto e sostenibile.

Sono stati così presentati e discussi i 5 Pilastri del manifesto dell'Alleanza delle Cooperative Italiane. Ne riportiamo una breve sintesi.

1 LAVORO - Valorizzare la capacità di ogni persona per garantire i diritti di tutti in particolare giovani, donne e chi rischia di restare escluso dal mercato del lavoro o vivere nella precarietà.

2 INNOVAZIONE - non deve generare ricchezza per pochi, ma offrire a tutti maggiori opportunità.

Occorre garantire la democraticità delle piattaforme per una economia della condivisione.

3 LEGALITÀ - Non è solo rispetto delle norme, ma anche promozione di una cultura in grado di rigenerare fiducia.

4 WELFARE - Di fronte a uno Stato che deve continuare a garantire diritti e servizi universalistici potendo contare su risorse sempre più esigue, le cooperative si impegnano a sperimentare nuove soluzioni più moderne, efficienti ed inclusive per andare incontro alle esigenze di tutta la popolazione, offrendo un supporto efficace alle famiglie e a chi è in situazioni di particolare fragilità. Questa capacità di rispondere ai bisogni è per noi un valore fondamentale.

5 SOSTENIBILITÀ - Per le cooperative è sviluppo economico solo quello capace di generare inclusione, benessere e coesione. Questo è lo sviluppo sostenibile che vogliamo, ponendo al centro del nostro agire

l'attenzione all'ambiente, la salvaguardia delle risorse, la riduzione degli sprechi. Ma la sostenibilità, per le cooperative, non è solo ambientale, è un paradigma per il futuro delle persone: è inclusione; è un mercato con imprese impegnate nella continuità tra generazioni. Il nostro essere radicati sul territorio e nelle comunità ci porta a cercare soluzioni capaci di riqualificare le periferie, garantendo un più ampio accesso alla casa, e di sviluppare anche le aree marginali, coniugando agricoltura, turismo, cultura, welfare.

18

Steve McCurry

Una testa, un volto
Pari nelle differenze

30 Novembre 2018 - 06 Gennaio 2019
Collezioni Comunali d'Arte, Sala Farnese
Palazzo D'Accursio - Piazza Maggiore, Bologna

Mostra a cura di Stefani ST - Biba Giachetti
con Monica Fontana e Fabio Lazzari
Progetto di allestimento a cura di Peter Bortoluzzi

Unipol

www.biennale.coop

A latere è stata organizzata la mostra fotografica "Una testa, un volto. Pari nelle differenze" dedicata ai ritratti di **Steve McCurry**, il celebre fotoreporter americano, vincitore per quattro edizioni del World Press Photo e autore della famosa foto di Sharbat Gula, la ragazza afgana ritratta in un campo di rifugiati a Peshawar, in Pakistan. Nel giugno 1985 la foto è stata scelta come copertina del National Geographic, diventando un'icona di quella e di molte altre guerre.

Erogazioni liberali alle sms detrazione 30% fino a 30.000 per le persone fisiche e deducibilità fino al 10% del reddito per gli imprenditori



L'articolo 83 del CTS prevede le seguenti due ulteriori agevolazioni che competono anche alle società di mutuo soccorso in quanto il **comma 6** stabilisce che l'intero articolo si applica agli ETS, con esclusione delle imprese sociali costituite in forma di società, a condizione che le liberalità ricevute siano utilizzate ai sensi dell'**art. 8, comma 1 del CTS** (Destinazione del patrimonio ed assenza di scopo di lucro), ossia per lo svolgimento dell'attività statutaria ai fini dell'esclusivo perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale:

art. 83, comma 1 - Detrazione pari al 30% per erogazioni liberali effettuate da persone fisiche
L'agevolazione comporta la detrazione dall'imposta lorda sul reddito delle persone fisiche di un importo pari al 30% degli oneri sostenuti dal contribuente per le erogazioni liberali, in denaro o in natura, a favore degli ETS non commerciali, che svolgono le attività di interesse generale prevista dall'art. 5, per un importo complessivo in ciascun periodo d'imposta non superiore a 30.000 euro.

In pratica, la detrazione massima, rapportata al 30% delle liberalità con un limite massimo, in ciascun periodo d'imposta, di 30.000 euro, non potrà superare i 9.000 euro.

Ai fini dei necessari controlli le erogazioni liberali devono essere effettuate tramite strumenti di pagamento tracciabili (c/c postale, bonifico o altri sistemi di pagamento previsti dall'art. 23 del D.lgs. 241/1997).

art. 83, comma 2 - Deducibilità delle erogazioni liberali effettuate da imprenditori

Altra fonte di finanziamento sono le liberalità in denaro o in natura a favore degli ETS non commerciali erogate da:

- Persone fisiche
- Enti
- Società

Tali liberalità sono deducibili dal reddito complessivo netto del soggetto erogatore nel limite del 10% del reddito fiscale complessivo dichiarato.

Qualora da deduzione sia di ammontare superiore al 10% del reddito dichiarato, l'eccedenza può essere computata in aumento dell'importo deducibile negli esercizi successivi ma non oltre il quarto. La norma prevede un decreto ministeriale di attuazione.

Attendiamo con urgenza le precisazioni.

Bando Etra Zanni dedicato a Borse di studio in tema di mutualità e sanità integrativa



La Commissione esaminatrice composta da Prof. Ugolini, Putzolu Fimiv, Zinzani, Bendinelli e Piermattei ha già assegnato il Premio 2017-18 per la tesi del Master Mutua Si Università Siena dal titolo "Le Mutue Sanitarie integrative in un contesto di welfare society." Per partecipare alla prossima edizione 2018/2019 consulta il sito CAMPA.

Progetto defibrillatori

**Continua l'attività di dotazione delle scuole di Bologna di defibrillatori per il primo soccorso
Fondazione CAMPA ed EMILBANCA insieme nel progetto**

La Fondazione CAMPA, grazie all'aiuto di Emilbanca, continua a portare avanti il progetto intrapreso lo scorso anno: dotare 50 scuole di Bologna di defibrillatori per il primo soccorso.

Il 19 Ottobre sono stati consegnati altri 4 defibrillatori. I destinatari sono stati 4 Istituti Comprensivi, 3 di Bologna e uno di San Giorgio di Piano, a conclusione del corso



di formazione di docenti e impiegati come addetti al primo soccorso (finora circa 70) a cura dell'equipe medica diretta dal Dr. Giuseppe Di Pasquale, Direttore del Dipartimento Medico di Cardiologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna.

La concretezza nella solidarietà è un messaggio importante anche per i ragazzi. Con i rappresentanti delle scuole a cui sono stati consegnati i defibrillatori si è parlato della volontà reciproca di coinvolgere i ragazzi e sensibilizzarli sia sull'aspetto della prevenzione che significa anche pensare per tempo a come organizzarsi per affrontare un'emergenza, sia sulla responsabilizzazione e sulla possibilità di avere un ruolo attivo nel salvare una vita. Anche il piccolo gesto di scaricare sul proprio smartphone una applicazione con DAE RESPONDER, realizzata dal Servizio Sanitario Emila Romagna, consente di poter fornire un aiuto in caso di emergenza individuando il defibrillatore più vicino. È importante insegnare che solidarietà parte senz'altro dal pensiero, ma è una attitudine che deve tradursi in azione, ruolo, progetto.



Rappresentanti degli Istituti Comprensivi di Bologna e San Giorgio di Piano, insieme al Presidente della Fondazione CAMPA Franco Cavicchi, Michele Tana di Emilbanca e Massimo Piermattei Direttore CAMPA



Presidente Fondazione CAMPA Franco Cavicchi al momento della consegna ai 4 Istituti Comprensivi

MODULO PER L'ADESIONE ALLA FONDAZIONE CAMPA

Lo scrivente

chiede

di essere accolto come membro della Fondazione CAMPA riconosciuta giuridicamente dalla Regione Emilia Romagna con Del. 2082 del 29/08/96, ai sensi dell'art. 9 lett D dello Statuto

dichiara

di accettare lo Statuto e conferma l'avvenuto versamento alla Fondazione CAMPA della somma di € 100,00 da valere una tantum,

- sul c.c. bancario EMILBANCA, fil. di Via Mazzini **IT 90 R 07072 02409 03200 0141608**
- sul c.c. postale n. **25158403**

indirizzo _____

Firma _____

Bologna

CENTRO AMBULATORIALE SPAZIO SALUTE

Via Elio Bernardi, 7H - Bologna
Tel. 051/380 567

Ginnastica di gruppo, massoterapia, tecar terapia, infiltrazioni, mobilizzazione in forma diretta. Altre prestazioni fisioterapiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

COOPERATIVA SOCIALE ASSISTIAMO

Via Cristina da Pizzano, 5 - Bologna
Tel. 051/644 12 11

Tariffe preferenziali per servizi domiciliari.

POLIAMBULATORIO PRIVATO IL GIRASOLE

Via Provinciale Superiore, 19/c - Molinella BO
Tel. 051/69 00 340

Ecografie, ecocolordoppler, esami cardiologici e terapia fisica in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

FISIO4YOU STUDIO DI FISIOTERAPIA

Via Porrettana, 30 - Sasso Marconi BO
Cel. 338/48 313 80

Terapia fisica in forma diretta.

Brescia

CENTRO DIAGNOSTICO VMEDICAL

Via della Repubblica, 1 - Pisogne BS
Tel. 0364/880 036

Tac, Rmn e mammografie in forma diretta. Rx tradizionale, ecografie e doppler in forma diretta Ass. Più e Oro.

Chieti

POLIAMBULATORIO CENTRO TAUROS

Via Alcide De Gasperi, 4 - Torino di Sangro CH
Tel. 0873/913 565

Visite specialistiche e prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Fermo

RIALAB CENTRO FISIOTERAPICO

Via Faleriense Est, 33 - Montegiorgio FM
Tel. 0734/962 683

Terapia fisica in forma diretta. Ecografie, elettromiografia e visite specialistiche (neurologiche e fisiatriche) in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Piacenza

POLILURETTA

Centro Medico Osteopatia e Fisioterapia
Via Esperanto, 5 - Agazzano PC
Cel. 392/300 88 20

Ecografie, ecocolordoppler, terapia fisica riabilitativa e osteopatica, visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Convenzioni in forma indiretta con Studi Odontoiatrici



Bologna

STUDIO ODONTOIATRICO

Dott. Fabio Legnani

Via Sardegna, 15/bcd - Bologna
Tel. 051/490 103

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Tausani Ferrini D.ssa Flavia Odontoiatra

Via del Faggiolo, 51/a/b/c - Bologna
Tel. 051/569 666

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Bergamo

IDEA SORRISO MINGARDI DENTAL CENTER

Clinica Bergamo

Via Autostrada, 32 - Bergamo
Tel. 800 146 642

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Firenze

IDEA SORRISO MINGARDI DENTAL CENTER

Clinica Firenze

Via Giovanni Paisiello, 8 - Firenze
Tel. 800 146 642

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Forlì - Cesena

CENTRI DENTISTICI PRIMO

Via Cesare Battisti 149 Ang. V. Anita Garibaldi - Cesena FC - Tel. 0547/190 25 30

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Mazzoni Dott. Marco Odontoiatra

Viale Roma, 251 - Forlì
Tel. 0543/782 121

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Livorno

DENTAL CLINIQUE

Via Carducci, 76 - Livorno
Tel. 0568/188 87

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Lucca

DENTAL CLINIQUE

Viale Giovanni Pacini, 287 - Lucca
Tel. 0538/17 484

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Mantova
IDEA SORRISO MINGARDI DENTAL CENTER
Clinica Mantova

P.zza Vilfredo Pareto, 9 - Mantova
Tel. 800 146 642

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Massa Carrara
CENTRI DENTISTICI PRIMO

Via Mazzini, 11 - Carrara MS
Tel. 0585/624 422

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Modena
IDEA SORRISO MINGARDI DENTAL CENTER
Clinica Modena

Via Scaglia Est, 17/a - Modena
Tel. 800 146 642

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Gasparini D.ssa Sandra Odontoiatra

Via San Paolo, 22/24 - Sassuolo MO
Tel. 0536/811 890

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Milano
CENTRI DENTISTICI PRIMO

P.le Damiano Chiesa ang. V. Da Procida, 38 - Milano
Tel. 02/365 19 440

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

CENTRI DENTISTICI PRIMO

Via Puccini 1 ang. Corso Garibaldi 108 - Rho MI
Tel. 02/367 290 70

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Parma
IDEA SORRISO MINGARDI DENTAL CENTER
Clinica Parma

Via Emilia Ovest, 129 - Parma
Tel. 800 146 642

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Pavia
CENTRI DENTISTICI PRIMO

Piazza F. Petrarca, 25 - Pavia
Tel. 0382/19 50 210

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Piacenza
DENTAL CLINIQUE

Via Tosco Romagnola, 338 loc. Fornacette - Calcinai PI
Tel. 0584/398 116

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Pisa
DENTAL CLINIQUE

Via San Francesco, 1 - Pisa
Tel. 050/980 980

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

DENTAL CLINIQUE

Piazza Sant'Antonio, 2 - Pisa
Tel. 050/80 686

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Prato
CENTRI DENTISTICI PRIMO

Viale Montegrappa, 116 - Prato
Tel. 0574/18 54 753

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Ravenna
IDEA SORRISO MINGARDI DENTAL CENTER
Clinica Ravenna

Piazza Einaudi, 1 - Ravenna
Tel. 800 146 642

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

CENTRO DENTISTICO FAENTINO

Via Stradone, 7 - Faenza RA
Tel. 0546/060 247

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Rimini
Sirena Dott. Luca Odontoiatra

Via Bufalini, 32 - Rimini
Tel. 0541/785 592

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Vicenza
CENTRI DENTISTICI PRIMO

Corso Santi Felice e Fortunato, 31 - Vicenza
Tel. 0444/17 87 353

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.



Finalmente puoi andare in Pensione



IL TUO FONDO SANITARIO TI PIANTA IN ASSO?

Con Mutua CAMPA puoi avere la tua copertura sanitaria integrativa per tutta la vita. [Scopri-la su www.campa.it](http://www.campa.it)

Quasi tutti i Fondi sanitari bilaterali per Impiegati e Quadri cessano la copertura al momento del pensionamento. Solo una vera Mutua come CAMPA ti offre la possibilità di poter scegliere una formula di sanità integrativa che ti accompagna per tutta la tua vita.

Programma ora la tua salute e il tuo benessere a lungo termine. Tel. 051 6490098



No bonus malus, sì solidarietà

Gentilissimi, desidero confermare che sono interessato a stipulare una copertura CAMPA con formula PIU' come da Voi suggerito. Ciò che mi piace di CAMPA è il concetto chiaramente espresso nella vostra brochure di essere un'organizzazione di mutuo soccorso e non un'impresa commerciale a scopo di lucro come sono le classiche assicurazioni sanitarie. Peraltro, a tale proposito vorrei sapere se il premio annuale (nel mio caso € 1.250) cambia o meno in relazione alle eventuali prestazioni da voi pagate/rimborsate oppure se tale premio varia solo in base all'età come scritto nella brochure. Inoltre, vorrei sapere se viene applicata o meno una franchigia per il pagamento / rimborso delle prestazioni, con le assicurazioni classiche funziona generalmente così ma non lo vedo scritto nella vostra brochure... A.C. Treviso

Caro Associando, pubblichiamo la sua lettera e rispondiamo sul nostro house organ, perché ci permette di rimarcare che la CAMPA è una mutua che si basa sulla solidarietà e sulla distribuzione dei rischi. Pertanto, da noi i contributi associativi sono uguali per tutte le categorie di assistiti appartenenti alla stessa fascia di età e alla stessa formula di assistenza, e non sono differenziati in base alla sinistrosità o a quanti rimborsi sono stati erogati nel corso dell'anno. Ovviamente questa mutualità e reciprocità richiede anche senso della responsabilità da parte dei Soci, affinché non eccedano nel ricorso in prestazioni non appropriate o a spese eccessive nel privato, anche quando si possono attendere i tempi del SSN per prestazioni programmabili o differibili.

Di sicuro il senso della misura è incentivato se vengono previste delle franchigie che CAMPA prevede solo in caso di ricovero per intervento chirurgico in forma diretta nelle strutture convenzionate. Solitamente nell'Ass.za Più è previsto nella misura del 10-15%. Per la diagnostica in forma diretta con Ass.za Più in Veneto non ci sono franchigie. Per le altre prestazioni in forma indiretta, il rimborso avviene in cifra fissa in base al tariffario e pertanto ogni Socio sa quanto eventualmente resta a Suo carico.



Qualunque
sia la tua famiglia,
proteggila con

CAMPA



Accesso diretto alla rete convenzionata, **SENZA ANTICIPO** della **SPESA** per **INTERVENTI CHIRURGICI E DIAGNOSTICA**, evitando le liste di attesa



RISPARMI sui costi e hai il **RIMBORSO** di tutte le prestazioni sanitarie anche per **ODONTOIATRIA**



MASSIMALE ILLIMITATO per grandi eventi chirurgici e **COPERTURA A VITA INTERA**



Con la **PREVENZIONE** e corretti stili di vita, **CAMPA** ti aiuta a mantenerti in **SALUTE... PER SEMPRE !**

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa



Il vantaggio che solo il no profit puo' offrirti