



Bilancio Sociale 2022

Nota metodologica

Il Bilancio Sociale: cosa è e a cosa serve

Casagit Salute, dal 1° gennaio 2020, si è trasformata in Società di Mutuo Soccorso e come tale è automaticamente entrata a far parte degli Enti del Terzo Settore (ETS).

Il D. Lgs. 117/17 – Codice del Terzo Settore – prevede l'obbligo per gli ETS di maggiore dimensione di redigere il Bilancio Sociale.

In occasione della chiusura del bilancio di esercizio 2022 Casagit Salute presenta una edizione del Bilancio Sociale redatto in maniera diversa dai due anni precedenti, seguendo in maniera più rigorosa le linee guida e gli schemi previsti dai decreti ministeriali che lo disciplinano.

Il Bilancio Sociale è lo strumento adottato dagli ETS per rendicontare in maniera puntuale e trasparente la propria missione, i propri valori, le modalità attraverso le quali hanno realizzato gli obiettivi dell'anno e il valore aggiunto conseguito nei confronti dei Soci.

Documenta la coerenza delle azioni svolte con il perseguimento delle attività istituzionali, dando evidenza circa la consistenza e composizione della base sociale/associativa, del sistema di governo e controllo dell'Ente, della sua situazione economica e finanziaria, delle risorse economiche acquisite (le entrate contributive) e della loro distribuzione (le uscite per le prestazioni sanitarie) nonché delle spese necessarie al funzionamento della Mutua.

Rispetto ai documenti che hanno sempre fatto parte integrante del bilancio della Casagit, il Bilancio Sociale costituisce una sorta di sintesi tra quella che era la relazione del direttore generale, le tavole statistiche e alcune parti della nota integrativa (oggi Relazione di Missione) fornendo inoltre informazioni più di natura qualitativa circa l'identità della Mutua, le sue caratteristiche distintive e le modalità di funzionamento degli organi di governo e della struttura operativa.

Nel Bilancio Sociale non vengono effettuati alcuni approfondimenti e analisi tecniche sulle singole voci del conto economico che venivano effettuate nella relazione del direttore generale. Queste le ritroviamo nella Relazione di Missione e quindi abbiamo evitato duplicazioni che, se riportate in questo documento, ne appesantirebbero la lettura.

Trattandosi della prima edizione, nel corso dei prossimi anni il testo del Bilancio Sociale potrà certamente essere migliorato e integrato da ulteriori dati statistici.

Informazioni generali sulla Mutua

- Denominazione: Casagit Salute Società Nazionale di Mutuo Soccorso dei Giornalisti Italiani “Angiolo Berti”
- Forma Giuridica: Società di Mutuo Soccorso ai sensi della legge 3818 del 1886 – Ente del Terzo Settore
- Codice Fiscale 80065730584
- Sede Via Marocco 61 - 00144 Roma
- Costituita nel novembre 1974 come associazione non riconosciuta, si trasforma in SMS a dicembre 2019 con decorrenza gennaio 2020

La Missione di Casagit Salute è assicurare ai Soci e ai loro famigliari, che aderiscono singolarmente e volontariamente alla Mutua, oppure collettivamente in conformità a contratti di lavoro, accordi o regolamenti aziendali, un sistema di assistenza e copertura delle spese sanitarie integrativo rispetto al Servizio Sanitario Nazionale, che prosegue anche dopo il pensionamento e senza limiti di età.

“Garantire la migliore soluzione possibile per far vivere i soci e i famigliari in salute e serenità”

I Valori fondanti della Mutua sono:

- Mutualità e Solidarietà: la collettività per il bene del singolo
- Sostenibilità: la tenuta nel tempo delle promesse fatte
- No profit: utilizzo dei margini per migliorare i servizi ai soci e consolidare la sostenibilità
- Affidabilità, coerenza e trasparenza nei confronti dei Soci
- Eccellenza e innovazione

Le caratteristiche distintive della Mutua sono:

- il mantenimento dell’assistenza sanitaria a qualsiasi età e per tutta la vita
- nessuna selezione del rischio
- le patologie pregresse non hanno alcuna influenza sulle coperture sanitarie e sulla contribuzione
- massima libertà di scelta del medico
- nessuna burocrazia per accedere alle prestazioni specialistiche e diagnostiche (semplice prescrizione medica)
- non è richiesta la certificazione di un evento patologico in atto per avere accesso alle prestazioni: massima libertà per le attività di prevenzione
- massimali di prestazione individuali
- possibilità di iscrivere i famigliari anche non fiscalmente a carico (i figli fino a 35 anni)
- possibilità di sospendere l’iscrizione nei periodi di difficoltà economica
- possibilità di cambiare piano sanitario ogni tre anni
- coperture sanitarie valide in Italia e all’estero

La struttura di governo

Il principale organo di governo della Mutua è l'Assemblea nazionale dei rappresentanti dei soci: 82 membri di cui 80 eletti dai soci ordinari in rappresentanza del fondo giornalisti e 2 dai soci convenzionati; 1 in rappresentanza del fondo ad adesione individuale e 1 in rappresentanza del fondi ad adesione collettiva.

L'organo amministrativo ed esecutivo della Mutua è il Consiglio di amministrazione: 11 consiglieri eletti dall'Assemblea Nazionale e uno designato dalla FNSI. Presidente e Vicepresidenti sono eletti dal Consiglio di amministrazione.

Organo consultivo sono i Fiduciari regionali che si riuniscono nella Consulta.

Organo di controllo è il Collegio dei revisori: 3 membri nominati dall'Assemblea nazionale (più due supplenti) con indicazione del Presidente.

Organo per la composizione delle controversie con i soci è il Collegio dei probiviri, anch'essi eletti dall'Assemblea e che nominano un presidente tra loro.

Le principali attività istituzionali del 2022

L'Assemblea nazionale si è riunita 2 volte, come da Statuto, il 14-15 giugno e il 13-14 dicembre votando 2 delibere, una di approvazione del Bilancio 2021 e una relativa alla Relazione degli amministratori. Sono state anche oggetto di approvazione alcune modifiche statutarie che verranno formalmente recepite in occasione dell'Assemblea nazionale di giugno 2023.

Il Consiglio di amministrazione si è riunito 12 volte assumendo 27 delibere.

Il principale provvedimento adottato dal Consiglio nel 2022 ha riguardato la nuova disciplina unificata del sistema contributivo per tutti i soci giornalisti pensionati. Alla luce della nuova situazione determinata dal passaggio all'Inps degli iscritti alla Gestione principale Inpgi, sono venuti meno i presupposti giuridici alla base del particolare trattamento contributivo che veniva applicato ai pensionati Inpgi rispetto ai pensionati Inps. Si è reso pertanto necessario individuare un unico sistema di contribuzione per tutti i soci pensionati senza alcuna distinzione. Il nuovo regime ha adeguato i criteri di accesso a tale sistema contributivo ai requisiti in vigore per i pensionati Inps (10 anni minimi di contribuzione alla mutua e reddito di pensione prevalente rispetto agli altri) mentre l'entità del contributo è determinata nella misura del 3,5% sui trattamenti lordi di pensione, con applicazione di un minimale contributivo.

In materia sono state poi definite alcune norme transitorie per un progressivo adeguamento alla nuova normativa di fattispecie particolari riguardanti i redditi di pensione più bassi.

Sempre sul piano istituzionale, di particolare rilevanza, è stata la conferma della convenzione con Inpgi Gestione separata che prevede la prosecuzione, fino alla fine del 2024, del Piano sanitario

finanziato da Inpgi per i giornalisti non contrattualizzati che svolgono la professione come lavoratori autonomi.

È stata inoltre presentata, sempre su richiesta di Inpgi Gestione separata, una proposta per un ulteriore Piano di coperture sanitarie a beneficio dei giornalisti con partita Iva. Il progetto sta seguendo l'iter di approvazione presso i ministeri competenti.

Molto significativa è risultata l'attività della Commissione Prevenzione, riunitasi 4 volte nel 2022, che ha impostato un importante progetto per la prevenzione dell'Alzheimer che verrà concretamente realizzato all'inizio del 2023.

Determinante è stata l'attività del Consiglio di amministrazione in termini strategici e di supporto ai progetti realizzati dalla struttura, in coerenza con le linee guida del mandato.

Iniziative istituzionali a rilevanza sociale

Estremamente rilevante la decisione presa dal Consiglio di amministrazione di devolvere il 5 per 1000 di Casagit Salute a sostegno del Policlinico Gemelli per il progetto ArtaART, acronimo di "arte per la radioterapia avanzata". L'iniziativa ha come obiettivo quello di accompagnare il paziente oncologico in un percorso di cura in cui la bellezza dell'arte possa favorire la partecipazione consapevole alla terapia, lenire le difficoltà e offrire stimoli per rendere gli ambienti di cura più gradevoli e accoglienti.

Altra importante iniziativa assunta dal Consiglio, quella di sviluppare attraverso l'Osservatorio sulla salute nei luoghi di lavoro di Casagit Salute un programma per un'indagine che individui i fattori di rischio della professione giornalistica che portano a situazioni di stress, per poterli poi ridurre con eventuali interventi di prevenzione.

Il primo passo è stata la costituzione di un Comitato scientifico e di progetto, formato dai giornalisti dell'Osservatorio Casagit Salute e dal gruppo di psicologi che hanno curato l'iniziativa per il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi. Si procederà successivamente alla realizzazione di tre focus group su questioni inerenti salute e professione, con la partecipazione di una decina di giornalisti ciascuno. I gruppi saranno articolati sulla base della residenza geografica – Centro, Sud e Nord – e saranno composti da giornalisti dell'Assemblea nazionale di Casagit Salute. Per individuare ancora meglio i fondamentali "stressor" psicologici comuni, 50 giornalisti risponderanno a un questionario attraverso mail dedicate.

L'assetto organizzativo della Mutua e le principali azioni svolte

La struttura organizzativa è così composta:

	2022
Dirigente	1
Quadri	7
Impiegati	71
Personale a tempo indeterminato	79
Personale a tempo determinato	5
Personale in apprendistato	1
Totale organico	85

Escludendo dirigente e personale a tempo determinato, le unità impiegate effettivamente a tempo pieno, considerando l'impatto di coloro che lavorano in part time, è pari a 77,6 unità.

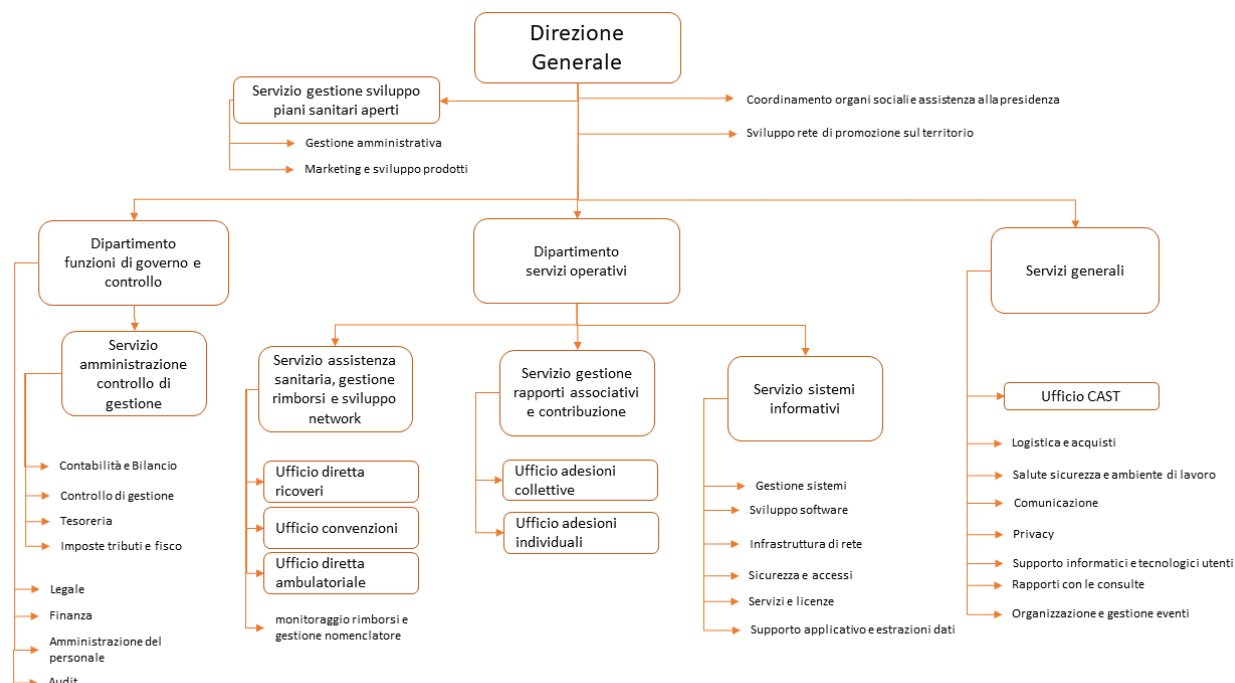
Nel 2022 la struttura organizzativa interna della Mutua è stata oggetto di una profonda rivisitazione, ispirata a principi di maggiore responsabilità ed efficienza, tesi al miglioramento della qualità del servizio nei confronti dei soci e a una maggiore propensione verso i processi di acquisizione di nuove categorie di iscritti sia a livello individuale sia a livello collettivo.

Il nuovo modello organizzativo si propone inoltre di aumentare le possibilità di crescita professionali per i dipendenti aprendo nuovi percorsi di sviluppo delle competenze e di carriera.

Sono previsti infatti all'interno della struttura ben 5 livelli di articolazione degli incarichi: Direzione, Dipartimento, Servizio, Ufficio e Funzione. Questo nuovo assetto permette una maggiore distribuzione delle responsabilità e il coinvolgimento di un numero crescente di persone nelle attività di supporto decisionale della Mutua.

Ciò comporterà un innalzamento del livello delle competenze assicurando un processo di ricambio generazionale a livello manageriale costante e omogeneo.

Organigramma dal 1° gennaio 2023



I compensi del Personale sono stabiliti in base ai contratti nazionale di lavoro dei Dirigenti, dei Quadri e degli Impiegati Adepp (associazione degli enti previdenziali privatizzati). Il contratto in questione, storicamente adottato prima ancora della trasformazione di Casagit in SMS e la cui adozione è stata riconfermata dopo la trasformazione, risulta non inferiore al trattamento economico e normativo previsto dai contratti collettivi del Terziario, livello minimo di garanzia per i lavoratori del Terzo Settore. Il codice del Terzo settore prevede un criterio di proporzionalità in base al quale la differenza retributiva tra lavoratori non può essere superiore al rapporto di 1 a 8 da calcolarsi sulla retribuzione annua lorda. In Casagit Salute questo rapporto è 1 a 6,5.

Nel corso del 2022 d'intesa con le Organizzazioni sindacali e grazie al senso di responsabilità loro e di tutto il Personale, un terzo della parte variabile della retribuzione è stato agganciato al risultato complessivo del bilancio di esercizio in una logica di compartecipazione che, per il 2022, dato il saldo negativo registrato dal conto economico della Mutua, comporterà una penalizzazione sensibile del "premio di risultato".

Sempre nel corso del 2022, grazie anche all'accesso ai progetti di formazione finanziata di Fondimpresa, tutto il Personale è stato coinvolto in una importante iniziativa di formazione sullo sviluppo delle competenze necessarie all'attuazione di comportamenti organizzativi coerenti con la missione e i valori della Mutua. In particolare, per i manager, è stato realizzato un percorso di

formazione e coaching mirato al consolidamento e allo sviluppo delle competenze nei campi di leadership, pianificazione e organizzazione.

Il maggiore impegno della struttura nel 2022 si è concentrato sul completamento della migrazione dei vecchi sistemi sulle nuove piattaforme gestionali di ciclo attivo e passivo. Una operazione importantissima, strategica e fondamentale non solo per il miglioramento del servizio ai nostri soci attuali ma orientata a creare i presupposti per realizzare la diffusione e l'ampliamento della nostra platea di iscritti.

Lo sviluppo delle nuove piattaforme gestionali e conseguentemente delle nuove procedure è stato realizzato fondamentalmente in seno alla struttura, con il supporto iniziale di una consulenza e poi in completa autonomia. La Mutua, pertanto, risulta oggi proprietaria a tutti gli effetti dei suoi sistemi gestionali. Un vantaggio competitivo che ci consente di mantenere massima autonomia e governo dei nostri sistemi operativi.

Grazie a queste nuove piattaforme è operativo il sistema di presentazione digitale delle pratiche di rimborso, al quale si è adeguato oltre il 70% dei soci. Ciò ha consentito un efficientamento dei processi di gestione delle pratiche, ottimizzandone tempi e costi.

Nel processo di gestione delle pratiche sono state coinvolte le Consulte regionali, presso le quali i soci che non intendono utilizzare le nuove procedure digitali avranno la possibilità di usufruire di un servizio di dematerializzazione e inserimento dei giustificativi di spesa nei sistemi informatici della Mutua, trasformando quindi le pratiche cartacee in pratiche digitali.

Nel corso del 2022 è stato progettato e realizzato il nuovo sito istituzionale, completamente rivisto e orientato non solo alla migliore fruibilità da parte dei soci, ma soprattutto verso coloro che desiderano iscriversi alla Mutua.

A seguito del passaggio degli iscritti della Gestione principale Inpgi in Inps, da metà anno in poi non è stato più possibile utilizzare la piattaforma Inpgi sulla quale venivano caricate le denunce dalle aziende editoriali relativamente a iscritti e contribuzione.

È stato pertanto necessario sviluppare un nuovo portale Casagit Salute per le denunce delle circa 1400 aziende editoriali che hanno giornalisti con contratto di lavoro dipendente.

Un progetto molto complesso, soprattutto nella fase di rilascio del software, dal momento che sono pochissime le aziende che elaborano in autonomia le buste paga; la stragrande maggioranza di esse si affidano a studi di consulenza del lavoro, difficili da raggiungere e contattare. Il completamento e la messa a regime di tutta l'operazione avverrà nel primo semestre del 2023.

Trattamenti organi sociali e dirigenti

Le indennità per i componenti degli organi statutari sono deliberate dal Consiglio di amministrazione sulla base dei principi deliberati dall'Assemblea nazionale dei soci in occasione del rinnovo delle cariche e sono pubblicate sul sito istituzionale. Le cifre sono al lordo delle imposte e dei contributi previdenziali e assistenziali e, ad eccezione dei Fiduciari e dei rappresentanti dei soci nell'Assemblea nazionale, sono comprensive della partecipazione a tutte le riunioni. Per i dirigenti il trattamento è determinato dalla lettera di assunzione che fa riferimento al CCNL ADEPP Dirigenti.

- Per il Presidente del CdA in aspettativa è prevista una indennità annua pari a € 95.514; per il Vicepresidente in aspettativa l'indennità annua è pari a € 79.160; per il Vicepresidente non in aspettativa l'indennità annua ammonta a € 15.000; agli altri consiglieri è riconosciuta una indennità annua di € 4.000, incrementata di € 500 per il segretario e di un importo tra € 1.000 e € 2.000 nel caso in cui vengano affidati speciali incarichi su delega del Presidente o del Consiglio stesso.
- Ai componenti del Collegio dei Revisori viene corrisposto per la durata del mandato un compenso parametrato sulla base di quanto previsto dall'art. 37, commi secondo e terzo, del D.M. 169/2010; in particolare: onorario annuo per il Presidente del Collegio € 15.000 - onorario annuo per singolo componente € 12.000.
- Per il Presidente del Collegio dei Probiviri è prevista una indennità annua pari a € 3.000; per i componenti l'indennità è pari a € 1.000.
- A favore dei Fiduciari è prevista una indennità annua di importo compreso tra € 2.000 e 5.000, proporzionale al numero dei soci titolari iscritti nella Consulta di riferimento. Inoltre, per ogni partecipazione alle riunioni della Consulta dei Fiduciari e dell'Assemblea nazionale è corrisposto un gettone di presenza di € 100.
- Ai rappresentanti dei soci per la partecipazione alle sessioni dell'Assemblea nazionale viene corrisposto un gettone di presenza di € 100.
- Per i componenti di gruppi di lavoro o commissioni eventualmente istituiti è prevista una indennità annua compresa tra € 500 e 1.500.
- Per il dirigente la retribuzione annua lorda riferita al minimo tabellare e alle indennità di funzione e di mansione (direttore generale) è pari a € 172.096,99.

La composizione demografica della Mutua

La popolazione assistita

Note generali

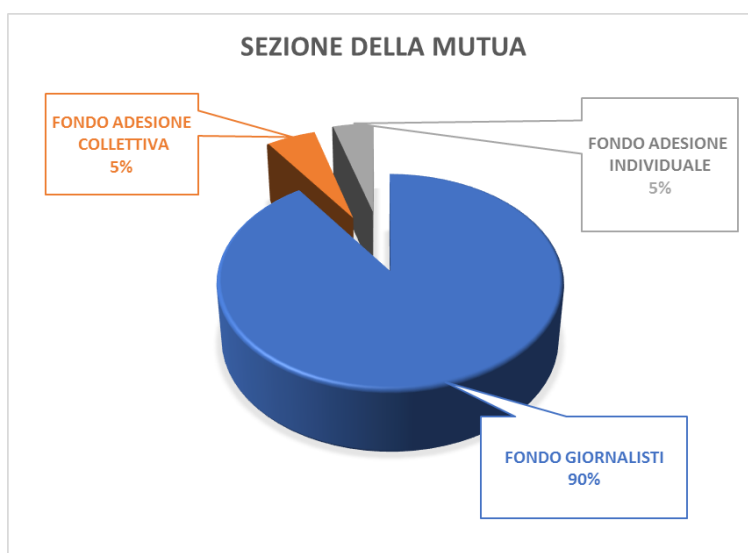
- Per popolazione assistita si intende l'insieme degli iscritti che hanno diritto al rimborso delle prestazioni. La numerosità della popolazione è rilevata al 31 dicembre.
- Sono iscritti come *soci ordinari* i giornalisti iscritti all'ordine e collocati nella sezione della Mutua "fondo giornalisti".
- Sono iscritti come *soci ordinari convenzionati* tutti gli altri soci che non hanno i requisiti per iscriversi come soci ordinari e sono collocati nella sezione della Mutua "fondo adesione individuale" e "fondo adesione collettiva" in base al tipo di adesione;
- sono *familiari* le persone fisiche appartenenti a un nucleo familiare che hanno aderito alla Mutua per il tramite di un socio e che hanno diritto all'erogazione dei servizi mutualistici.
- I soci ordinari e i soci ordinari convenzionati hanno diritto di voto, in base a quanto stabilito nello Statuto; i familiari non hanno diritto di voto.
- Le informazioni contenute nelle tavole demografiche si riferiscono agli iscritti 2022 tranne che per le tabelle dove espressamente indicato "anno 2021".
- Nella riclassificazione dei soci aderenti al piano sanitario Casagit ritroviamo le seguenti attribuzioni:
 - i contrattualizzati attivi, sospesi in CIG o disoccupazione sono stati attribuiti al *fondo giornalisti ad adesione collettiva* tra i professionisti, i pubblicisti e i praticanti;
 - i giornalisti volontari attivi e sospesi sono stati attribuiti al *fondo giornalisti ad adesione individuale* tra i professionisti, i pubblicisti e i praticanti;
 - i volontari non giornalisti sono stati inseriti nel *fondo ad adesione individuale* come *soci ordinari convenzionati*;
 - i pensionati Inpgi sono stati inseriti nei pensionati del *fondo giornalisti ad adesione collettiva*;
 - i superstiti dei pensionati Inpgi sono stati inseriti tra i *soci ordinari convenzionati ad adesione collettiva*;
 - i pensionati non Inpgi iscritti all'Ordine sono stati collocati, come *soci ordinari*, nel *fondo giornalisti ad adesione individuale*; i pensionati non Inpgi non iscritti all'ordine sono stati collocati, come *soci ordinari convenzionati*, nel *fondo ad adesione individuale*;
 - i superstiti dei pensionati non Inpgi sono stati collocati tra i *soci ordinari convenzionati ad adesione individuale*;
 - gli aggregati sono stati inseriti tra i *soci ordinari convenzionati*: nel *fondo ad adesione collettiva* se regolarmente denunciati, in virtù di un rapporto di lavoro in essere; nel *fondo ad adesione individuale* dopo la cessazione del rapporto di lavoro sottostante.

ISCRITTI NELLE SEZIONI DELLA MUTUA

SEZIONE MUTUA	ADESIONE COLLETTIVA	ADESIONE INDIVIDUALE	Totale
FONDO GIORNALISTI	40.108	7.758	47.866
SOCIO	22.459	3.661	26.120
FAMILIARE	17.649	4.097	21.746
FONDO ADESIONE INDIVIDUALE		2.321	2.321
SOCIO		1.551	1.551
FAMILIARE		770	770
FONDO ADESIONE COLLETTIVA	2.799		2.799
SOCIO	2.345		2.345
FAMILIARE	454		454
Totale complessivo	42.907	10.079	52.986

PIANO SANITARIO	SOCI	FAMILIARI	Totale
CASAGIT	25.365	22.290	47.655
ALTRI PIANI SANITARI	4.651	680	5.331
Totale complessivo	30.016	22.970	52.986

ANNO 2021			
PIANO SANITARIO	SOCI	FAMILIARI	Totale
CASAGIT	25.917	22.526	48.443
ALTRI PIANI SANITARI	4.347	529	4.876
Totale complessivo	30.264	23.055	53.319



Come risulta dai grafici, il 90% degli iscritti appartiene al fondo giornalisti mentre il 10% agli altri due fondi della mutua, quello ad adesione volontaria e quello ad adesione collettiva.

Nel complesso il numero degli iscritti rispetto al 2021 subisce una diminuzione di 333 unità - 788 in meno sul Piano sanitario Casagit e 455 in più sugli altri Piani sanitari.

SOCI ORDINARI E ORDINARI CONVENZIONATI PIANO SANITARIO CASAGIT

SEZIONE MUTUA	ADESIONE COLLETTIVA	ADESIONE INDIVIDUALE	Totale
SOCIO ORDINARIO	19.246	2.991	22.237
FONDO GIORNALISTI	19.246	2.991	22.237
PROFESSIONISTA	11.475	1.230	12.705
PUBBLICISTA	1.239	1.318	2.557
PRATICANTE	295	16	311
ELENCO STRANIERI	4	1	5
PENSIONATO	6.233	426	6.659
SOCIO ORDINARIO CONVENZIONATO	2.325	803	3.128
FONDO ADESIONE INDIVIDUALE		803	803
EX FAMILIARE		468	468
PENSIONATO		312	312
ALTRO		23	23
FONDO ADESIONE COLLETTIVA	2.325		2.325
PENSIONATO	1.929		1.929
ALTRO	396		396
Totale complessivo	21.571	3.794	25.365

SOCI ORDINARI E ORDINARI CONVENZIONATI ALTRI PIANI SANITARI

SEZIONE MUTUA	ADESIONE COLLETTIVA	ADESIONE INDIVIDUALE	Totale
SOCIO ORDINARIO	3.213	670	3.883
FONDO GIORNALISTI	3.213	670	3.883
PROFESSIONISTA	1.123	313	1.436
PUBBLICISTA	2.037	347	2.384
PRATICANTE	43	6	49
ELENCO STRANIERI	10	4	14
SOCIO ORDINARIO CONVENZIONATO	20	748	768
FONDO ADESIONE INDIVIDUALE		748	748
EX FAMILIARE		406	406
ALTRO		342	342
FONDO ADESIONE COLLETTIVA	20		20
ALTRO	20		20
Totale complessivo	3.233	1.418	4.651

Il dato statistico relativo ai soci contrattualizzati (giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti con contratto Fnsi/Fieg/Aeranti Corallo) di poco superiore alle 13 mila unità è stato rilevato in base ai dati ricavati dalle ultime denunce delle aziende editoriali disponibili (giugno 2022). Risulta pertanto non effettivamente rispondente alla realtà di dicembre 2022. Il confronto con il dato relativo al dicembre 2021 è pertanto non puntualmente rilevabile. In ogni caso in base alle informazioni disponibili, rispetto ai 13.801 registrati al 31.12.2021 è certa una diminuzione significativa.

Per quanto riguarda i soci pensionati (ex Inpgi e Inps) di poco superiore alle 8900 unità, il confronto con il dato al 31.12.2021, 8997 unità, indica un sostanziale allineamento.

SOCI PER PIANO SANITARIO

SEZIONE MUTUA	CASAGIT	SALUTE ATTIVA	SALUTE AZIENDE	SALUTE GIOVANE	SALUTE SERENA	SALUTE SICURA	W-IN	Totale
FONDO GIORNALISTI	22.237	236	213	116	311	33	2.974	26.120
ADESIONE COLLETTIVA	19.246	21	213		5		2.974	22.459
ADESIONE INDIVIDUALE	2.991	215		116	306	33		3.661
FONDO ADESIONE INDIVIDUALE	803	240		77	277	154		1.551
ADESIONE INDIVIDUALE	803	240		77	277	154		1.551
FONDO ADESIONE COLLETTIVA	2.325	10	2		2	4	2	2.345
ADESIONE COLLETTIVA	2.325	10	2		2	4	2	2.345
Totale complessivo	25.365	486	215	193	590	191	2.976	30.016

FAMILIARI PER PIANO SANITARIO

SEZIONE MUTUA	CASAGIT	SALUTE ATTIVA	SALUTE AZIENDE	SALUTE GIOVANE	SALUTE SERENA	SALUTE SICURA	W-IN	Totale
FONDO GIORNALISTI	21.312	64	20	20	174	7	149	21.746
ADESIONE COLLETTIVA	17.478	1	20		1		149	17.649
ADESIONE INDIVIDUALE	3.834	63		20	173	7		4.097
FONDO ADESIONE INDIVIDUALE	528	79		8	107	48		770
ADESIONE INDIVIDUALE	528	79		8	107	48		770
FONDO ADESIONE COLLETTIVA	450					4		454
ADESIONE COLLETTIVA	450					4		454
Totale complessivo	22.290	143	20	28	281	59	149	22.970

ANNO 2021								
	CASAGIT	SALUTE ATTIVA	SALUTE AZIENDE	SALUTE GIOVANE	SALUTE SERENA	SALUTE SICURA	W-IN	Totale
SOCIO	25.831	433	155	192	516	86	3.051	30.264
FAMILIARE	22.502	101	10	33	233	24	152	23.055
Totale complessivo	48.333	534	165	225	749	110	3.203	53.319



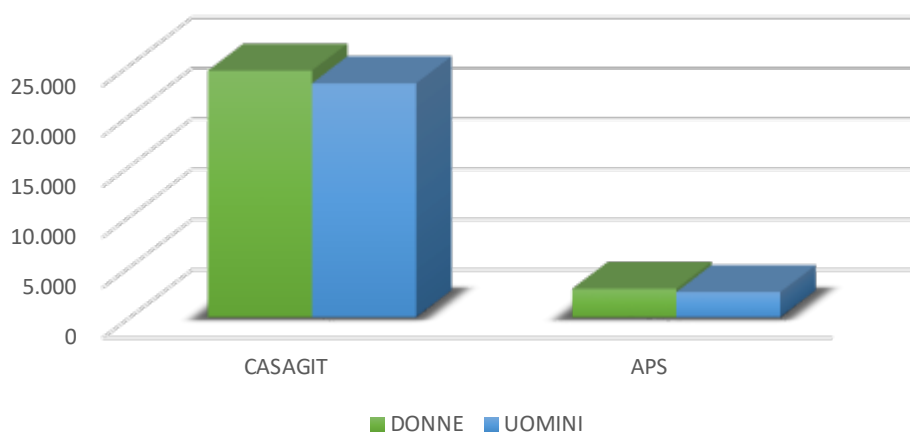
La distribuzione degli iscritti sui diversi Piani sanitari della Mutua evidenzia come tra i piani sanitari diversi da quello Casagit, la crescita maggiore si sia registrata sul piano Salute Serena e poi su Salute Attiva che rappresentano quindi i prodotti di punta per il mercato delle nuove adesioni.

ISCRITTI PER GENERE - PIANO SANITARIO

PIANO SANITARIO	SOCI		FAMILIARI		Totale
	DONNE	UOMINI	DONNE	UOMINI	
CASAGIT	10.816	14.549	13.640	8.650	47.655
SALUTE ATTIVA	282	204	74	69	629
SALUTE AZIENDE	96	119	13	7	235
SALUTE GIOVANE	115	78	12	16	221
SALUTE SERENA	323	267	145	136	871
SALUTE SICURA	118	73	31	28	250
W-IN	1.538	1.438	77	72	3.125
Totale complessivo	13.288	16.728	13.992	8.978	52.986

PIANO SANITARIO	SOCI		FAMILIARI		Totale
	DONNE	UOMINI	DONNE	UOMINI	
CASAGIT	10.816	14.549	13.640	8.650	47.655
ALTRI PIANI SANITARI	2.472	2.179	352	328	5.331
Totale complessivo	13.288	16.728	13.992	8.978	52.986

ISCRITTI PER GENERE E PIANO SANITARIO



ANNO 2021					
PIANO SANITARIO	SOCI		FAMILIARI		Totale
	DONNE	UOMINI	DONNE	UOMINI	
CASAGIT	11.066	14.851	13.842	8.684	48.443
ALTRI PIANI SANITARI	2.291	2.056	274	255	4.876
Totale complessivo	13.357	16.907	14.116	8.939	53.319

ISCRITTI PER FASCE D'ETA'

ISCRITTI PER FASCE D'ETA'	SOCIO		FAMILIARI		Totale	
	DONNE	UOMINI	DONNE	UOMINI	DONNE	UOMINI
0-30	340	347	6.496	6.792	6.836	7.139
31-40	1.872	2.070	642	308	2.514	2.378
41-50	2.778	2.897	1.013	242	3.791	3.139
51-60	3.381	4.042	2.033	567	5.414	4.609
61-70	2.266	3.902	2.055	617	4.321	4.519
71-80	1.336	2.275	1.310	342	2.646	2.617
> 80	1.315	1.195	443	110	1.758	1.305
Totale complessivo	13.288	16.728	13.992	8.978	27.280	25.706

ISCRITTI PER FASCE D'ETA' - PIANI SANITARI

ISCRITTI PER FASCE D'ETA'	SOCIO		FAMILIARI		Totale	
	DONNE	UOMINI	DONNE	UOMINI	DONNE	UOMINI
CASAGIT						
0-30	253	279	6.294	6.546	6.547	6.825
31 - 40	1.130	1.418	607	294	1.737	1.712
41 - 50	2.006	2.238	972	223	2.978	2.461
51 - 60	2.757	3.547	1.989	540	4.746	4.087
61 - 70	2.046	3.626	2.031	602	4.077	4.228
71 - 80	1.311	2.254	1.304	337	2.615	2.591
> 80	1.313	1.187	443	108	1.756	1.295
ALTRI PIANI SANITARI						
0-30	87	68	202	246	289	314
31 - 40	742	652	35	14	777	666
41 - 50	772	659	41	19	813	678
51 - 60	624	495	44	27	668	522
61 - 70	220	276	24	15	244	291
71 - 80	25	21	6	5	31	26
> 80	2	8		2	2	10
Totale complessivo	13.289	16.729	13.963	8.970	27.280	25.706

PIANO SANITARIO	ETA' MEDIA			
	SOCIO		FAMILIARE	
	DONNE	UOMINI	DONNE	UOMINI
CASAGIT	59	60	40	26
SALUTE ATTIVA	45	44	22	23
SALUTE AZIENDE	41	44	26	13
SALUTE GIOVANE	45	44	28	28
SALUTE SERENA	50	52	33	24
SALUTE SICURA	44	47	29	27
W-IN	47	48	28	23
Media complessiva	57	58	40	26

Il dato statistico relativo alla età media degli iscritti evidenzia la profonda differenza tra la popolazione dei Soci titolari di posizione iscritti al piano Casagit e gli altri piani sanitari. Il primo si attesta intorno ai 60 anni mentre il secondo risulta compreso tra i 40 e i 50.

Un dato che è alla base della sostenibilità di lungo periodo per i piani sanitari aperti al mercato delle nuove adesioni e di una sostenibilità di più breve periodo per il piano sanitario Casagit.

ISCRITTI PER CONSULTA - PIANI SANITARI

CONSULTA	CASAGIT		ALTRI PIANI SANITARI		Totale
	SOCI	FAMILIARI	SOCI	FAMILIARI	
ANCONA	345	197	97	8	647
AOSTA	79	70	13		162
BARI	574	418	137	5	1.134
BOLOGNA	1.260	889	276	32	2.457
BOLZANO	648	588	73	7	1.316
CAGLIARI	447	321	68	7	843
CAMPOBASSO	58	31	15		104
FIRENZE	947	603	233	12	1.795
GENOVA	530	488	126	11	1.155
MILANO	6.842	6.305	1.200	195	14.542
NAPOLI	1.055	833	232	17	2.137
PALERMO	750	620	117	4	1.491
PERUGIA	310	208	57	8	583
PESCARA	290	205	84	5	584
POTENZA	127	116	29	1	273
REGGIO CALABRIA	291	144	66	9	510
ROMA	8.412	8.545	1.180	304	18.441
TORINO	998	747	287	23	2.055
TRIESTE	479	303	83	12	877
VENEZIA	923	659	278	20	1.880
Totale complessivo	25.365	22.290	4.651	680	52.986

La situazione economico finanziaria

Il conto economico

Il conto economico della Mutua del 2022 si chiude in negativo per poco più di 2 milioni di euro. Il risultato della gestione caratteristica, data dalla differenza tra le voci di entrata (Contributi e Altri Proventi) e quelle di uscita (Prestazioni e Altri Costi) di competenza dell'anno, evidenzia un disavanzo di 2,207 milioni di euro, mentre quello della gestione straordinaria o "extra caratteristica", costituito dalla somma algebrica di sopravvenienze attive o passive (proventi e oneri straordinari riferiti ad anni precedenti), proventi finanziari e imposte, risulta positivo per 143 mila euro.

	BILANCIO 2017	BILANCIO 2018	BILANCIO 2019	BILANCIO 2020	BILANCIO 2021	PREVENTIVO 2022	AGGIORNAMENTO PREVENTIVO 2022	BILANCIO 2022
TOT CONTRIBUTI E PROVENTI	79.601	79.903	80.035	79.809	80.233	80.631	81.346	81.064
variazione su anno precedente	-1,1%	0,4%	0,2%	-0,3%	0,5%	0,5%	1,4%	1,0%
TOT PRESTAZIONI	66.084	67.504	68.957	58.823	67.390	69.855	70.292	70.531
variazione su anno precedente	-0,6%	2,1%	2,2%	-14,7%	14,6%	3,7%	4,3%	4,7%
ALTRI COSTI	11.748	11.981	11.958	12.076	12.660	12.809	13.043	12.740
variazione su anno precedente	0,6%	2,0%	-0,2%	1,0%	4,8%	1,2%	3,0%	0,6%
RISULTATO DI GESTIONE CARATTERISTICA	1.769	418	-880	8.910	184	-2.033	-1.990	-2.207
GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	2.203	1.265	1.058	-59	779	0	319	143
RISULTATO FINALE	3.972	1.683	178	8.852	962	-2.033	-1.671	-2.064

Il risultato finale corrisponde alle previsioni di inizio anno quando, consapevoli degli effetti di rimbalzo delle mancate prestazioni sanitarie effettuate dai soci e dai loro famigliari negli ultimi due anni, avevamo stimato un aumento dei costi per la spesa sanitaria intorno al 4% rispetto al 2021, tale da riportarci poco al di sopra del livello del 2019, prima della pandemia, intorno ai 69 milioni.

A consuntivo, nel complesso delle prestazioni, l'aumento è stato del 4,7 %, leggermente superiore alle attese e il dato di chiusura è di poco superiore ai 70,5 milioni di euro.

Il livello delle entrate contributive del 2022, di poco superiore agli 81 milioni di euro, risulta invece leggermente superiore alle stime iniziali, grazie alla tenuta delle contribuzioni che arrivano dai soci pensionati ma soprattutto grazie alla contribuzione proveniente dalle nuove iscrizioni che hanno registrato un aumento di circa il 20% rispetto al 2021 (da meno di 3 a più di 3,5 milioni di euro)

Tutte le altre spese e accantonamenti risultano nel complesso in linea con le attese e con i valori dell'anno precedente, intorno ai 12,7 milioni.

Nel 2022 abbiamo, nel complesso di tutti i nostri Piani sanitari, un rapporto tra spese per le prestazioni ed entrate contributive pari al 87%. Il livello di equilibrio che dovremmo rispettare per

garantire le coperture delle spese di funzionamento di tutta la nostra organizzazione centrale e periferica è dell'85%.

Abbiamo iniziato una corsa contro il tempo: quello necessario a far sì che le entrate provenienti dalle nuove iscrizioni raggiungano volumi tali da ammortizzare le sempre maggiori spese della popolazione storicamente assistita, prima che cominci a essere intaccato il patrimonio iniziale, 13 milioni di euro, destinato alla Mutua al momento della trasformazione da associazione in SMS.

Ciò potrebbe accadere nell'arco dei prossimi 3/4 anni ed è questo il tempo che abbiamo a disposizione per estendere le nostre coperture sanitarie a nuove collettività e individualità in maniera significativa.

Alla fine del 2022 il patrimonio della mutua ammonta ancora a 21 milioni di euro ma questa solidità attuale rischia di essere compromessa in poco tempo.

La popolazione degli iscritti Giornalisti invecchia rapidamente, non si autoalimenta con nuovi ingressi e il meccanismo della solidarietà contributiva (la contribuzione in percentuale sullo stipendio o sulla pensione) non riesce più ad arginare l'impoverimento dei livelli medi di retribuzione e dei compensi della categoria.

L'andamento delle entrate contributive provenienti dal Contratto nazionale di lavoro giornalistico, che continua a essere il nostro pilastro portante e imprescindibile, resta in discesa; la contribuzione dei pensionati e quella dei soci volontari non riescono a riequilibrare queste perdite.

Alla luce di questo scenario economico e finanziario, per il piano sanitario derivante dal contratto dei Giornalisti è necessario elaborare nel breve termine una strategia che consenta di garantire la sostenibilità degli attuali livelli di copertura delle prestazioni sostitutive del Servizio sanitario nazionale e delle garanzie di solidarietà che ancora oggi mantengono in esenzione totale o parziale da contribuzione disoccupati, cassaintegrati e soci con redditi molto bassi.

Abbiamo più volte dichiarato che per registrare una effettiva stabilizzazione dell'andamento tecnico della Mutua le nuove adesioni dovrebbero attestarsi intorno alle 10 mila unità. Gli iscritti ai Piani sanitari aperti, fuori dal perimetro della contrattazione o degli accordi con Inpgi, sono 2.150, di cui circa il 60% non giornalisti. Gli iscritti dal 01/01/2020, data di entrata in vigore dei nuovi regolamenti, sono 1.100 di cui il 71% non giornalisti, segno evidente di come la nostra proposta si stia affermando sempre di più al di fuori del perimetro della categoria storica della Mutua.

Un buon inizio, incoraggiante ma certamente ancora insufficiente.

Nel 2022 abbiamo potuto finalmente cominciare a esercitare a pieno le attività di sviluppo e promozione dei nostri Piani sanitari verso le nuove popolazioni target. Una decisione molto importante è stata quella di avviare la costruzione di una rete di intermediari professionalizzati sul territorio (broker e promotori) ai quali affidare la promozione dei nostri piani sanitari.

Lo stato patrimoniale

In conseguenza del risultato del bilancio 2022, il Fondo di garanzia, più propriamente identificabile come il patrimonio netto dell'ente, ammonta ora a poco meno di 21 milioni di euro.

Nello Stato Patrimoniale della Mutua inoltre troviamo i seguenti fondi di accantonamento:

- un fondo di copertura per le prestazioni 2022 stimate come ancora da liquidare, pari a 13,044 milioni di euro. Si tratta dell'accantonamento riferito alle richieste di concorso spese relative al IV trimestre 2022 e di cui abbiamo detto in apertura della presente relazione, ancora non liquidate o non pervenute al momento della chiusura del bilancio;
- un fondo grandi rischi per ricoveri/interventi con costi superiori a 70 mila euro, pari a 445 mila euro;
- un fondo oscillazione titoli e cambi, 173 mila euro, accantonato per coprire, nel rispetto del principio di prudenza, il rischio eventuale di realizzare perdite per la diminuzione del valore degli investimenti;
- sempre nello Stato Patrimoniale, nell'attivo circolante, ritroviamo il fondo di svalutazione crediti (verso aziende e verso Soci), con valore di poco superiore ai 4 milioni di euro.

Le entrate contributive

Il totale dei contributi iscritti a bilancio per il 2022, oltre 81 milioni di euro, risulta in leggera crescita rispetto all'anno precedente ma inferiore rispetto alle previsioni di inizio e metà anno.

ANALISI CONTRIBUTI

	BILANCIO 2017	BILANCIO 2018	BILANCIO 2019	BILANCIO 2020	BILANCIO 2021	PREVENTIVO 2022	AGGIORNAMENTO PREVENTIVO 2022	BILANCIO 2022
CONTRATTUALIZZATI	41.284	41.107	40.031	38.698	39.223	38.969	39.223	38.685
variazione su anno precedente	-3,0%	-0,4%	▼ -2,6%	-3,3%	1,4%	-0,6%	0,0%	-1,4%
PENSIONATI	20.275	20.762	20.907	20.927	20.871	21.182	21.279	21.387
variazione su anno precedente	3,7%	2,4%	▼ 0,7%	0,1%	-0,3%	1,5%	2,0%	2,5%
VOLONTARI	7.496	7.443	7.458	7.471	7.509	7.621	7.722	7.721
variazione su anno precedente	-3,1%	-0,7%	▼ 0,2%	0,2%	0,5%	1,5%	2,8%	2,8%
FAMILIARI	8.379	8.323	8.625	8.847	8.749	8.790	8.865	8.858
variazione su anno precedente	-1,5%	-0,7%	▼ 3,6%	2,6%	-1,1%	0,5%	1,3%	1,2%
NUOVI PIANI SANITARI	1.217	1.311	2.069	2.940	2.958	3.282	3.357	3.552
variazione su anno precedente	4,8%	7,7%	▼ 57,8%	42,1%	0,6%	10,9%	13,5%	20,1%
AGGREGATI	947	949	946	924	912	777	889	860
variazione su anno precedente	-1,7%	0,2%	▼ -0,3%	-2,3%	-1,3%	-14,8%	-2,5%	-5,7%
altri PROVENTI	2	7	0	1	11	11	11	1
variazione su anno precedente	-90,1%	184,5%	▼ -94,5%	277,3%	648,5%	0,0%	0,0%	-92,8%
TOTALE	79.601	79.903	80.035	79.809	80.233	80.631	81.346	81.064
variazione su anno precedente	-0,3%	0,4%	▼ 0,2%	-0,3%	0,5%	0,5%	1,4%	1,0%

La determinazione del valore esposto per la categoria dei giornalisti contrattualizzati, che costituisce la principale fonte di alimentazione economica della mutua, sconta purtroppo le incertezze determinate dal fatto che per tutto il secondo semestre, dopo il passaggio delle posizioni contributive da Inpgi a Inps, non abbiamo più ricevuto le denunce dalle aziende editoriali e quindi sono disponibili solo le informazioni ricavabili dai versamenti effettuati. Il dato esposto è prudenziale e suscettibile di rettifiche con il bilancio del 2023.

Tutti gli altri dati sono consuntivati senza margini di incertezza.

La distribuzione della contribuzione nelle tre sezioni della mutua è riportata nella tabella che segue:

CONTRIBUZIONE PER SEZIONE DELLA MUTUA - Competenza esercizio in corso		
SEZIONE MUTUA	PIANO SANITARIO	
	CASAGIT	ALTRI PIANI SANITARI
FONDO GIORNALISTI	74.525.745,36	2.890.423,08
CONTRIBUTO CONTRATTUALE - QUOTA CASAGIT	30.299.484,80	316.960,96
CONTRIBUTO EDITORIALE	8.385.738,04	79.254,46
CONTRIBUTO ADESIONE INDIVIDUALE	6.515.700,00	2.292.646,00
CONTRIBUZIONE FAMILIARI	8.500.227,57	188.461,66
CONTRIBUTO CONTRATTUALE		13.100,00
CONTRIBUTO SU PENSIONE	20.824.594,95	
FONDO ADESIONE COLLETTIVA	1.034.101,50	22.240,80
CONTRIBUTO FAMILIARI	174.225,50	2.596,80
CONTRIBUTO CONTRATTUALE	859.876,00	19.644,00
FONDO ADESIONE INDIVIDUALE	1.951.560,93	639.086,37
CONTRIBUTO ADESIONE INDIVIDUALE	1.205.306,00	547.775,32
CONTRIBUZIONE FAMILIARI	183.874,00	91.311,05
CONTRIBUTO SU PENSIONE	562.380,93	
Totale complessivo	77.511.407,79	3.551.750,25

Le uscite per prestazioni

Il valore delle spese per le Prestazioni 2022 esposto in bilancio è pari a 70,531 milioni di euro, con un aumento complessivo di circa il 4,7 % rispetto al consuntivo dell'anno precedente.

È questo il risultato a cui si arriva mettendo insieme il consuntivo dei primi 9 mesi dell'anno con una stima delle prestazioni da rimborsare relativa agli ultimi 3. L'esercizio fatto per arrivare a questo dato è stato particolarmente complesso. A differenza degli anni precedenti le spese effettivamente consuntivate sono risultate inferiori a quelle degli anni precedenti ed ecco perché l'accantonamento (che ritroviamo nello stato patrimoniale) è stato nettamente più alto rispetto al 2021.

ANALISI PRESTAZIONI

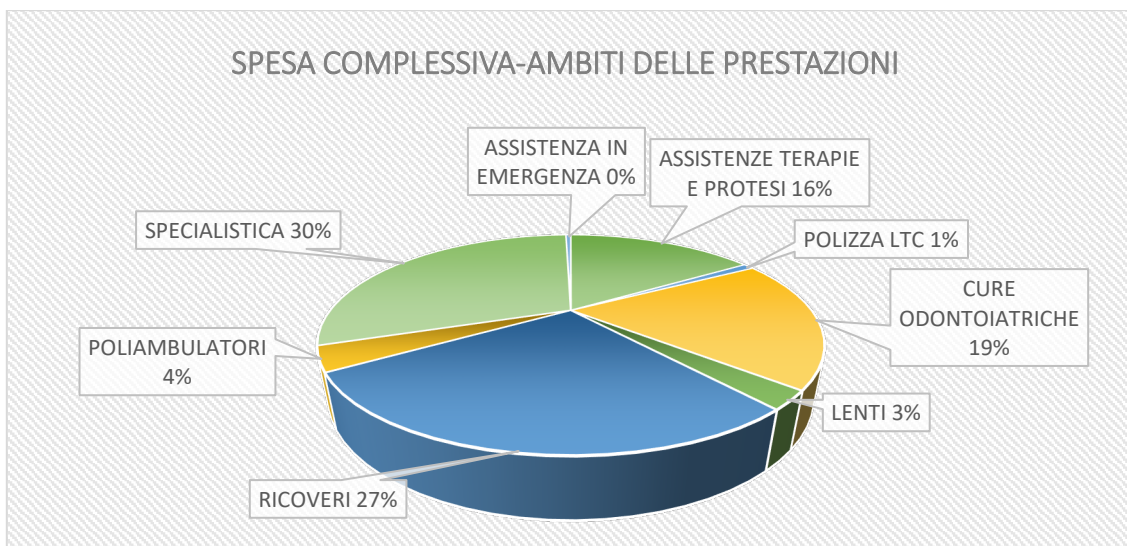
	BILANCIO 2017	BILANCIO 2018	BILANCIO 2019	BILANCIO 2020	BILANCIO 2021	PREVENTIVO 2022	AGGIORNAMENTO PREVENTIVO 2022	BILANCIO 2022
RICOVERI	19.387	19.994	19.806	16.435	18.591	18.930	18.554	19.087
variazione su anno precedente	-0,3%	3,1%	-0,9%	-17,0%	13,1%	1,8%	-0,2%	2,7%
SPECIALISTICA	18.086	18.788	19.245	16.448	18.350	19.375	19.857	19.558
variazione su anno precedente	-1,6%	3,9%	2,4%	-14,5%	11,6%	5,6%	8,2%	6,6%
ODONTOIATRIA	14.004	13.639	13.750	10.827	12.607	13.428	13.051	13.108
variazione su anno precedente	-2,6%	-2,6%	0,8%	-21,3%	16,4%	6,5%	3,5%	4,0%
ASSISTENZA, TERAPIE E PROTESI	10.440	10.969	11.130	9.556	11.635	11.326	11.713	11.803
variazione su anno precedente	0,6%	5,1%	1,5%	-14,1%	21,8%	-2,7%	0,7%	1,4%
LENTI	1.567	1.552	1.568	1.300	1.741	1.550	1.750	1.763
variazione su anno precedente	-0,2%	-1,0%	1,1%	-17,1%	34,0%	-11,0%	0,5%	1,3%
COMMISSIONE PERMANENTE	271	179	143					
variazione su anno precedente	-2,0%	-33,7%	-20,5%					
POLIAMBULATORI	1.586	1.573	2.232	1.676	2.432	2.776	2.500	2.542
variazione su anno precedente	4,9%	-0,8%	41,9%	-24,9%	45,1%	14,1%	2,8%	4,5%
NUOVI PIANI SANITARI	548	591	841	1.033	1.610	1.882	2.003	1.803
variazione su anno precedente	22,0%	8,0%	42,3%	22,7%	56,0%	16,9%	24,4%	12,0%
ASSISTENZA IN EMERGENZA	228	275	277	293	329	296	303	303
variazione su anno precedente	32,4%	20,5%	0,5%	6,0%	12,3%	-10,2%	-8,2%	-8,2%
(RECUPERI)	-32	-57	-36	-67	-42	-42	-42	-42
variazione su anno precedente	-33,8%	77,8%	-37,5%	87,5%	-37,6%	0,0%	0,0%	0,6%
Copertura COVID	0	0	0	266	0	0	0	0
variazione su anno precedente								
Copertura COVID (mascherine)	0	0	0	1.056	135	334	603	605
variazione su anno precedente							346,2%	347,6%
TOTALE	66.084	67.504	68.957	58.823	67.390	69.855	70.292	70.531
variazione su anno precedente	-0,83%	2,15%	2,15%	-14,70%	14,56%	3,66%	4,31%	4,66%

Occorre sottolineare come, in assoluto, il confronto dei dati del 2022 con quelli del 2021 testimonia il ritorno a un utilizzo pieno delle opportunità di copertura delle spese sanitarie offerte dalla Mutua ai suoi assistiti e il parziale recupero delle prestazioni non effettuate nel periodo della pandemia.

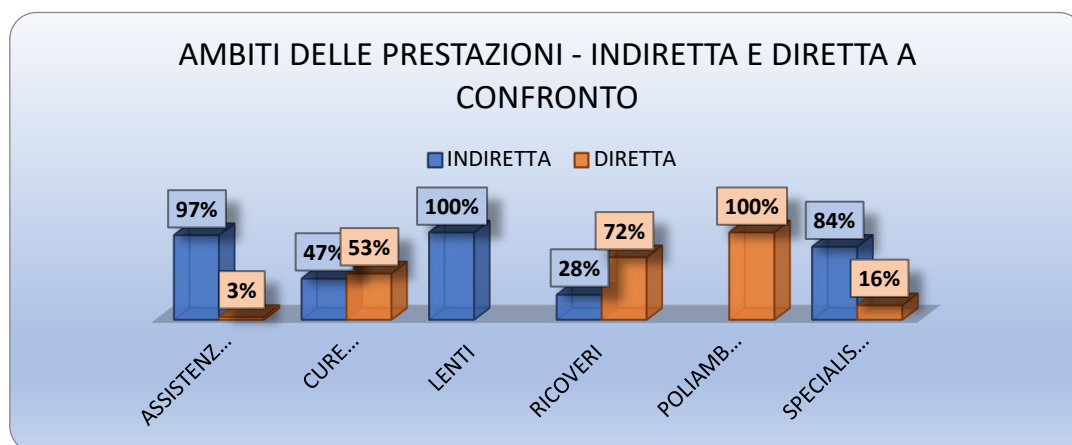
Il maggiore incremento registrato rispetto al 2021 lo ritroviamo per le prestazioni specialistiche, visite e accertamenti diagnostici in particolare, che crescono del 6,6%.

La spesa per prestazioni relative ai Piani sanitari alternativi a quello contrattuale, tra i quali quello dedicato alla convenzione Inpgi Casagit per gli iscritti alla Gestione separata, crescono complessivamente del 12% in misura molto meno che proporzionale rispetto alla crescita del numero di iscritti e della relativa contribuzione che sono cresciuti di oltre il 20%.

Da notare come in bilancio siano ancora presenti oltre 600 mila euro di spesa per gli interventi straordinari adottati dal Consiglio in occasione della pandemia (rimborso dei dispositivi di protezione individuale).



Le prestazioni di natura specialistica, visite, accertamenti diagnostici e medicinali diventano nel 2022 la principale voce di spesa, superando quella per i ricoveri, storicamente sempre al primo posto. Questa situazione è sicuramente determinata dal fatto che i soci stanno facendo ricorso a tutte quelle prestazioni a cui hanno dovuto rinunciare negli ultimi due anni e dalle difficoltà di accesso alle strutture pubbliche, ulteriormente aggravato dopo la fine della pandemia.



Il maggior ricorso alle prestazioni in forma diretta lo ritroviamo nell'ambito dei ricoveri (oltre il 70% effettuati presso strutture convenzionate). Per le cure odontoiatriche si registra un sostanziale equilibrio tra prestazioni in forma diretta (53%) e in forma indiretta (47%).

Odontoiatria, assistenza per la non autosufficienza e riabilitazione sono le prestazioni considerate "integrative" ai fini del calcolo dell'importo richiesto per soddisfare la soglia del 20% di risorse vincolate prevista dal Decreto Sacconi per garantire l'accesso ai benefici fiscali della deducibilità dei contributi versati dai contrattualizzati e dai pensionati. Nel 2022 siamo ben oltre il 30% rispetto al totale.

SPESA PER CONSULTA - PIANO SANITARIO CASAGIT

CONSULTA	IMPORTO CONSUNTIVO	ASSISTITI	COSTO MEDIO
ANCONA	335.598	369	909
AOSTA	108.164	112	966
BARI	732.504	697	1.051
BOLOGNA	1.768.857	1624	1.089
BOLZANO	977.982	907	1.078
CAGLIARI	460.907	521	885
CAMPOBASSO	60.173	57	1.056
FIRENZE	1.331.858	1149	1.159
GENOVA	1.116.661	837	1.334
MILANO	15.220.913	10730	1.419
NAPOLI	1.580.376	1296	1.219
PALERMO	1.045.649	990	1.056
PESCARA	309.496	352	879
PERUGIA	388.950	359	1.083
POTENZA	157.786	186	848
REGGIO CALABRIA	269.000	252	1.067
ROMA	25.764.368	14680	1.755
TORINO	1.723.395	1342	1.284
TRIESTE	540.502	585	924
VENEZIA	1.085.021	1151	943
Totale complessivo	54.978.159	38196	1.439

escluso AIE, LTC e recuperi - la tabella di cui sopra, elaborata sui dati consuntivati al 31 gennaio, evidenzia come nei primi tre trimestri più dell'80% degli iscritti al piano sanitario Casagit ha usufruito almeno di una prestazione

SPESA PER CONSULTA - ALTRI PIANI SANITARI

CONSULTA	IMPORTO CONSUNTIVO	ASSISTITI	COSTO MEDIO
ANCONA	20.820	42	496
AOSTA	2.007	9	223
BARI	34.486	65	531
BOLOGNA	84.050	150	560
BOLZANO	16.280	36	452
CAGLIARI	9.531	34	280
CAMPOBASSO	1.357	3	452
FIRENZE	54.759	118	464
GENOVA	23.680	57	415
MILANO	374.917	744	504
NAPOLI	58.724	124	474
PALERMO	21.134	48	440
PESCARA	20.929	40	523
PERUGIA	11.288	30	376
POTENZA	10.726	21	511
REGGIO CALABRIA	11.539	38	304
ROMA	726.798	993	732
TORINO	68.961	144	479
TRIESTE	15.500	50	310
VENEZIA	61.315	142	432
Totale complessivo	1.628.800	2888	564

escluso AIE, LTC e recuperi - la tabella di cui sopra, elaborata sui dati consuntivati al 31 gennaio, evidenzia come nei primi tre trimestri il 54% degli iscritti ai piani sanitari aperti ha usufruito almeno di una prestazione

Gli altri costi

Questo raggruppamento di voci di spesa comprende i costi di gestione (Servizi e materiali, Personale, Affitti e Noleggi), gli Oneri diversi (contributi alla Federazione Nazionale della Stampa, alle Associazioni Regionali, alla Fimiv e all'AdEPP), il valore degli ammortamenti dei beni della Cassa e della svalutazione dei crediti (verso soci e aziende), nonché gli accantonamenti al fondo grandi rischi (stanziato per assorbire i ricoveri più costosi) e gli "altri accantonamenti" necessari alla copertura di eventuali altre esposizioni e imprevisti.

ANALISI ALTRI COSTI

	BILANCIO 2017	BILANCIO 2018	BILANCIO 2019	BILANCIO 2020	BILANCIO 2021	PREVENTIVO 2022	AGGIORNAMENTO PREVENTIVO 2022	BILANCIO 2022
SERVIZI E MATERIALI	2.478	2.741	2.812	2.555	2.706	3.144	3.249	3.197
variazione su anno precedente	7,8%	10,6%	2,6%	-9,1%	5,9%	16,2%	20,0%	18,1%
COSTO DEL PERSONALE	5.459	5.657	6.173	6.220	6.624	6.502	6.583	6.709
variazione su anno precedente	-1,7%	3,6%	9,1%	0,8%	6,5%	-1,8%	-0,6%	1,3%
ONERI DIVERSI	1.875	1.927	2.023	1.954	1.899	1.912	1.914	1.913
variazione su anno precedente	0,0%	2,8%	5,0%	-3,4%	-2,8%	0,7%	0,8%	0,8%
AFFITTI E NOLEGGI	157	183	128	14	32	32	32	32
variazione su anno precedente	16,2%	16,7%	-30,0%	-89,0%	126,6%	0,5%	1,5%	1,2%
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	1.104	903	697	907	782	1.094	1.140	764
	-3,8%	-18,3%	-22,8%	30,2%	-13,8%	39,8%	45,7%	-2,4%
ALTRI ACCANTONAMENTI	675	570	125	425	616	125	125	125
	0,0%	-15,6%	-78,1%	240,0%	45,0%	-79,7%	-79,7%	-79,7%
TOTALE	11.748	11.981	11.958	12.076	12.660	12.809	13.043	12.740
variazione su anno precedente	0,6%	2,0%	-0,2%	1,0%	4,8%	1,2%	3,0%	0,6%

I costi di gestione, ovvero quelli necessari per il funzionamento della struttura, nel nostro bilancio sono distribuiti su tre voci: Servizi e materiali, Costi del Personale, Affitti e Noleggi, ammontano a 9,938 milioni di euro in aumento rispetto ai 9,362 del 2021. Una maggiore spesa dovuta a 3 fattori diversi: 1) le spese straordinarie per il completamento del processo di migrazione dei nostri sistemi gestionali e le spese per la digitalizzazione delle richieste di rimborso dei soci che inviano le pratiche in forma cartacea; 2) il rinnovo del contratto nazionale per il personale dipendente e 3) la maggiore spesa relativa al funzionamento degli organi sociali.

Da notare come la voce Ammortamenti e Svalutazioni, in totale poco più di 760 mila euro, non comprenda accantonamenti al fondo di svalutazione crediti in quanto questo fondo non è stato utilizzato in corso d'anno e risulta già sufficientemente capiente nei confronti delle esposizioni effettivamente registrate sia nei confronti delle aziende sia dei soci inadempienti.

Per il 2022 non è stato necessario procedere ad alcun accantonamento a copertura di possibili contenziosi con soci e con cliniche o strutture convenzionate dal momento che non abbiamo alcun contenzioso aperto in grado di generare costi. Abbiamo in atto solo il ricorso in appello contro una clinica per il recupero di una somma già pagata.

La gestione extra caratteristica

Il risultato della gestione definita come extra caratteristica o straordinaria, derivante dalla somma algebrica di una serie di elementi quali la Gestione finanziaria, i Proventi e gli Oneri straordinari (sopravvenienze attive o passive, relative agli anni precedenti) e le imposte, è positivo per 143 mila euro.

ANALISI GESTIONE EXTRACARATTERISTICA

	BILANCIO 2017	BILANCIO 2018	BILANCIO 2019	BILANCIO 2020	BILANCIO 2021	PREVENTIVO 2022	AGGIORNAMENTO PREVENTIVO 2022	BILANCIO 2022
GESTIONE FINANZIARIA	950	111	932	159	609	229	163	138
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	1.455	1.357	343	-74	399	0	385	243
IMPOSTE	-202	-203	-217	-143	-229	-229	-229	-238
TOTALE	2.203	1.265	1.058	-59	779	0	319	143

Il risultato della gestione finanziaria effettivamente conseguito è ben superiore rispetto ai 138 mila euro esposti in bilancio dal momento che la maggior parte dei proventi realizzati 147 mila euro è stato accantonato nel fondo presente nello stato patrimoniale e costituito a copertura dei rischi inerenti le oscillazioni dei titoli sul mercato finanziario, particolarmente insidioso in questo periodo.

Tra i Proventi e gli Oneri Straordinari, le sopravvenienze attive sono pari a oltre 850 mila euro; di questi circa 350 mila sono costituiti dai contributi accertati nel 2022 ma riferiti ad anni precedenti e oltre 500 mila dovuti a prestazioni il cui processo di rimborso era rimasto sospeso, nonché a recuperi di rimborsi da noi effettuati indebitamente. Le sopravvenienze passive sono invece quasi interamente dovute a prestazioni legittimamente effettuate presso strutture convenzionate e di cui non avevamo contezza, eccedenti il fondo di accantonamento.