

# SENATO DELLA REPUBBLICA

VIII LEGISLATURA

## 12<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(Sanità)

INDAGINE CONOSCITIVA  
SUL FINANZIAMENTO IN MATERIA SANITARIA

Resoconto stenografico

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 24 MARZO 1982

Presidenza del Presidente PITTELLA  
indi del Vice Presidente FORNI

## INDICE DEGLI ORATORI

## PRESIDENTE:

— FORNI (DC)	Pag. 6, 9, 10 e <i>passim</i>
— PITTELLA (PSI)	3, 14, 17 e <i>passim</i>
BELLINZONA (PCI)	10, 12
CIACCI (PCI)	11, 17
DEL NERO (DC)	6, 8, 9, e <i>passim</i>
FORNI (DC)	13, 17
MERZARIO (PCI)	4, 5, 6 e <i>passim</i>
ROSSANDA (PCI)	11, 14

DARI	Pag. 16
DE CAROLIS	8, 9, 18
DE SIMONE	6, 10, 11 e <i>passim</i>
DI CARLO	18, 19
PADERNI	3, 4, 5, e <i>passim</i>
RICCI	9, 10, 14
TIRELLI	13

*Intervengono, a norma dell'articolo 48 del Regolamento, per il Ministero della sanità, il direttore dell'Ufficio centrale della programmazione sanitaria Sergio Paderni e il direttore dell'Ufficio attuazione del servizio sanitario nazionale Raffaele Dari; per il Ministero del tesoro i funzionari Giancarlo De Carolis, Giovanni De Simone e Lodovico Di Carlo; per l'Istituto nazionale della previdenza sociale, il direttore del Servizio attuariale Lelia Ricci e il direttore dell'Ufficio bilanci Antonio Tirelli.*

*I lavori hanno inizio alle ore 9,10.*

**Presidenza del Presidente  
PITTELLA**

**Audizione di rappresentanti del Ministero del tesoro, del Ministero della sanità e dell'Istituto nazionale della previdenza sociale**

**P R E S I D E N T E .** L'ordine del giorno reca l'indagine conoscitiva sul finanziamento in materia sanitaria.

Do il benvenuto ai rappresentanti del Ministero del tesoro, del Ministero della sanità e dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, ringraziandoli per aver aderito al nostro invito.

La parola al dottor Paderni del Ministero della sanità.

**P A D E R N I .** Signor Presidente, onorevoli senatori, noi siamo stati convocati unicamente per il problema delle entrate e la questione nasce dalle incertezze che sono rimaste dopo che si è svolto il dibattito sulla legge finanziaria quando, presentando il Governo l'ipotesi di imposizione di *tickets* a carico dei cittadini, nel corso del citato dibattito parlamentare venne osservato che già i cittadini pagavano una quota che completava o quasi il fabbisogno del fondo. Si trattò, pertanto, di determinare quanto fosse l'apporto reale aggiuntivo dello Stato e di vedere, quindi, per quanto contribuivano i cittadini.

In quella occasione non fu possibile pervenire a risultanze univoche perchè un do-

cumento presentato dall'INPS, sia pure nelle vie informali, ed un riassunto fatto dal Ministero della sanità presentavano alcune dissonanze di ordine modesto al loro interno. Ma dissonanze più forti vennero indicate rispetto al contenuto di altri documenti generali dell'Amministrazione pubblica, come la relazione generale sul fabbisogno di cassa, da un lato, e la relazione generale sulla situazione economica del Paese, dall'altro. In sostanza, la massa imponente dei lavoratori dipendenti, da un lato, e dei dipendenti statali, dall'altro, sarebbe stata maggiore di quella dichiarata nei tre documenti del Tesoro, dell'INPS, e della Sanità.

Quindi, gli onorevoli senatori ritennero in quella occasione che fosse necessario, con la presenza contemporanea di tutte le parti in causa (INPS, Tesoro, Sanità e, forse, sarebbe necessaria anche la presenza dell'ISTAT perchè è responsabile dei due documenti, cioè quello sulla situazione generale economica del Paese, per la parte monte lavoro, ed anche per i dati di base della relazione generale sul fabbisogno di cassa, per la quale ha fornito alcuni dati), riuscire ad avere una visione più organica della materia.

Pertanto, per riassumere quello che fu l'accertamento compiuto dal Ministero della sanità e le ulteriori correzioni di tiro che da allora ad oggi detto Dicastero è in condizioni di fare, ripeto a grosse linee l'esposizione di allora.

Le entrate da destinare al fondo sanitario nazionale sono specificate nell'articolo 69 della legge n. 833 del 1978. Queste entrate sono riconducibili a tre grossi filoni: il filone gestione INPS, il filone gestione dello Stato, il filone gestione USL Regioni.

La gestione INPS si fa carico di raccogliere i contributi di malattia per i lavoratori dipendenti — compresi i lavoratori dipendenti pubblici degli enti locali, perchè con la citata legge n. 833 anche gli enti locali sono tenuti a versare all'INPS i contributi —, i lavoratori autonomi e i liberi professionisti.

Inoltre, l'INPS deve versare alle entrate dello Stato, a titolo di copertura del Fondo sanitario nazionale, altre entrate, quali il contributo sulla TBC dello 0,83 per cento, il contributo per l'assistenza ai pensionati dello 0,20 per cento, nonchè una serie di

altre voci minori di cui, se lo desiderano, posso fornire il dettaglio.

È da tener presente che quando si parla di contributi di malattia, bisogna distinguere sempre il contributo di malattia principale da un contributo straordinario istituito con la legge per il ripiano del debito allora ospedaliero, che va ancora sotto la dizione di « contributo straordinario per il Fondo nazionale assistenza ospedaliera ».

Ebbene, secondo le stime, le valutazioni ed i dati che ha potuto acquisire il Ministero della sanità, risulterebbe che per i lavoratori dipendenti nel 1981 (do il dato del 1981 perchè, avendo la base di partenza, si può costruire il 1982, una volta che si sappia se verrà posto un tetto all'aumento, allo sviluppo retributivo oppure no) la massa imponibile sulla quale va commisurato il contributo è di 100.240 miliardi. Su questo gravano, a seconda delle diverse categorie, aliquote variabili che vanno dal 9,23 per cento, cumulando la quota a carico del datore di lavoro e la quota a carico del lavoratore, sino al 10,23 per cento — per gli enti locali vi è una aliquota ancora superiore —; il che darebbe un gettito contributivo di competenza — preciso che riferisco sempre in termini di competenza ad evitare che giochino per la cassa, i ritardi nella riscossione dei contributi —...

**M E R Z A R I O .** Per la verità, noi avevamo chiesto questa audizione soprattutto per avere chiarimenti su questa parte, l'effettivo ammontare incassato, che lei considera ininfluenza.

**P A D E R N I .** Io parto da questo dato e poi l'INPS, che è l'ente percettore, riferirà in termini finanziari che cosa è stato effettivamente incassato. La Ragioneria generale, poi, è in grado di fornirci un altro aspetto del problema, cioè quello che effettivamente è pervenuto sul capitolo 3342 dell'entrata dello Stato. Però ritengo che sia necessario chiarire prima in termini di competenza a quanto ammonta il gettito contributivo, anche perchè la differenza tra competenza e cassa ci fornisce anche l'area del ritardo contributivo, l'area della evasione nel paga-

mento, quanto meno, se non nell'imposizione.

Quindi, ripeto, nella gestione INPS, per la competenza del 1981, alla voce « lavoratori dipendenti » secondo il Ministero della sanità abbiamo un monte imponibile di salari di 100.240 miliardi, che con aliquote contributive oscillanti tra il 9,23 per cento e il 10,23 per cento per la maggior parte dei lavoratori, e con aliquote anche superiori per quanto concerne gli enti locali, dà un gettito contributivo di competenza di 10.963,8 miliardi.

Vi è, poi, la parte di contributi afferente i lavoratori autonomi, i liberi professionisti e categorie assimilate (dipendenti dei partiti, dipendenti dei sindacati, clero, e così via); per 5.618.000 lavoratori si ha un imponibile di 19.991 miliardi, che, con contributi di misura varia — parte fissa, parte in percentuale dell'imponibile —, dà un gettito contributivo di 978,2 miliardi.

Inoltre, per i cittadini non mutuati, che sono circa 400.000 (parlo di coloro che sono tenuti al pagamento e alla denuncia dei redditi; quindi con imponibili vari di cui si sta facendo l'accertamento tramite il centro elettronico del Ministero delle finanze), la stima di contributi che dovevano essere versati è di 60 miliardi, che, verificata sui primi risultati, sul primo tabulato fornito, non ancora con cifre esatte ma per classi di reddito da un milione alla volta, porta ad una cifra effettiva di 63 miliardi. In una classe imponibile da 3 milioni a 4 milioni è stato preso il valore mediano di 3 milioni e mezzo, come se tutti avessero quel valore mediano; il che significa che la previsione era sostanzialmente vicina alla realtà. Per le altre entrate sempre della gestione INPS per l'anno 1981 l'imponibile del contributo TBC non più di 1.240 miliardi perchè tale contributo si applica su voci differenti e quindi, su una base imponibile di 98.948 miliardi con un'aliquota dello 0,83 per cento, si ha un contributo di 821 miliardi. La base imponibile scende ancora per l'assistenza ai pensionati: 88.022 miliardi, con un'aliquota dello 0,20 per cento e un contributo di 176 miliardi. C'è poi una serie di voci riferibili alla tutela delle lavoratrici madri, eccetera, ai sensi dell'articolo 14 della legge

n. 386; quindi un contributo straordinario sull'AFNAO per 1.630 miliardi. È da precisare che queste erogazioni rappresentano il contributo unitario di assistenza malattie che percepiva l'INAM non destinato soltanto all'erogazione di assistenza sanitaria, ma anche a corrispondere indennità economiche e sostitutive del salario in caso di assenza dei lavoratori dipendenti, nonché a provvidenze di tipo previdenziale che non sono state trasferite al Servizio sanitario nazionale, ma sono rimaste all'INPS.

Nel 1981, dai dati che il Ministero della sanità ha potuto acquisire, viene detratta da quell'ammontare contributivo la somma di lire 2.619 miliardi erogati a titolo di indennità economica ed accessoria. È ancora da precisare che questa base contributiva in parte è stata fiscalizzata; cioè, per andare incontro alle aziende, per sostenere certi settori anche nei confronti del livello internazionale, c'è stata una fiscalizzazione degli oneri sociali per l'intero 1981 (qui i dati divergono rispetto a quelli dell'INPS che ha considerato il 1981 sino a tutto ottobre tralasciando gli altri due mesi e la tredicesima mensilità); si tratta di 142 miliardi che lo Stato ha assunto come contributo da assegnare al Fondo sanitario nazionale.

Queste sono le entrate che il Ministero della sanità ha potuto accertare relativamente alla gestione dell'INPS. Vi è poi la gestione dello Stato, ma i rappresentanti del Ministero del tesoro potranno rappresentare meglio la situazione. Comunque nella memoria a suo tempo inviata dal Ministero della sanità risulta che per 1.860.000 dipendenti statali che pagheranno un'aliquota del 6,6 per cento più l'1,65 per contributo straordinario risultano versati alle entrate dello Stato 1.496 miliardi. Epperò su questo, ripeto, il Ministero del tesoro potrà fornire migliori chiarimenti perchè probabilmente le cifre non tornano esattamente.

Nel 1981 è stata compiuta, inoltre, un'operazione di pulizia, cioè il rastrellamento di una serie di stanziamenti di spese su capitoli di altre amministrazioni statali e sempre relativi all'assistenza sanitaria, che essendo stata assunta dal Servizio sanitario nazionale non c'era ragione di imputarla ad altri capitali del bilancio statale, per cui do-

vranno attribuirsi altri 2,4 miliardi da cancellare nelle altre amministrazioni dello Stato e da far convergere sul finanziamento del Fondo sanitario nazionale.

C'è poi un terzo capitolo contributivo relativo alla gestione delle unità sanitarie locali (regioni ed enti locali) il cui finanziamento integrale è previsto dalla legge n. 833 del 1978. Abbiamo dei dati riferiti a dieci regioni su 21, ma sono le regioni più importanti, quelle del Nord, da cui risultano registrate competenze per 248 miliardi di prestazioni rese in favore di terzi; estrapolando questi dati pensiamo di arrivare a 400 miliardi per tutte le regioni, il cui controvalore dovrebbe affluire sul Fondo sanitario nazionale. Inoltre risultano acquisiti, in parte provenienti dal patrimonio di ex enti ospedalieri, 65,6 miliardi; 0,8 miliardi risultano provenienti dal patrimonio trasferito agli enti locali diversi da quelli ospedalieri; 0,1 miliardi risultano per interessi di mora per ritardato pagamento; infine c'è un capitolo residuo di introiti per 26,5 miliardi. Mancano informazioni e acquisizioni precise, tant'è che per il 1982 sono state fatte soltanto delle stime, ma al momento sono gli unici dati di cui disponiamo; anche a questo proposito, comunque, i rappresentanti del Ministero del tesoro potranno essere probabilmente più completi.

Questa è la situazione come appare al Ministero della sanità in termini di competenza. In totale sono circa 17.420 miliardi, però ci sono da detrarre 2.619 miliardi di indennità economiche e 6.142 miliardi derivanti dalla fiscalizzazione degli oneri sociali.

#### **Presidenza del Vice Presidente FORNI**

**M E R Z A R I O .** La fiscalizzazione non va detratta; se faccio il generoso, lo faccio coi miei soldi, non con i suoi!

**P A D E R N I .** Allora vanno detratti i 2.619 miliardi.

Questa è la problematica come appare dai dati in possesso del Ministero della sanità. Dalle esigenze emerse durante il dibattito

in Commissione al Senato, il Ministro della sanità ha predisposto un atto di indirizzo e di coordinamento con decreto del Presidente del Consiglio che opererà quindi sia nei confronti delle regioni che nei confronti dell'amministrazione centrale per realizzare il coordinamento di tutto il flusso informativo. Il documento è pronto e sarà presentato ad una delle prossime sedute del Consiglio sanitario nazionale per la discussione.

**D E L N E R O .** Dopo il 1978 lo Stato si è sostituito ai comuni nel pagamento di alcune somme; queste, per la Sanità, sono state trasferite o sono scomparse?

**P A D E R N I .** Sono scomparse in questo senso: fino al 1978 le somme venivano assegnate agli enti locali, i quali pensavano all'erogazione delle spese; con il 1980 queste attività non sono più state finanziate tramite gli enti locali, ma attraverso il Fondo sanitario nazionale, che è diventato compensativo anche di queste attività. Nel finanziamento sono poi intervenute le regioni.

**D E L N E R O .** Questo lo abbiamo capito, ma nel 1977 di che cifre si trattava?

**P A D E R N I .** Di circa 1.200 miliardi.

**D E L N E R O .** Se non c'è il relativo finanziamento, è chiaro che il disavanzo aumenta.

**P R E S I D E N T E .** Io ritengo che sarebbe preferibile rimandare le domande alla fine delle illustrazioni da parte degli intervenuti. Abbiamo ascoltato il dottor Paderni del Ministero della sanità, dobbiamo ancora ascoltare i funzionari del Ministero del tesoro, il titolare dell'Ufficio di attuazione del servizio sanitario nazionale ed i rappresentanti dell'Istituto nazionale della previdenza sociale; dopo le loro esposizioni faremo le domande e ascolteremo le risposte.

**M E R Z A R I O .** Forse, per facilitare gli interventi dei nostri graditi ospiti, conver-

rebbe riassumere quello che si interessa sapere, altrimenti corriamo il rischio che uno sparpagliamento eccessivo di dati vada a scapito di una nostra acquisizione obiettiva. Vorrei evitare di riaprire in seguito tutta una serie di domande. Comunque mi rimetto al giudizio del Presidente.

**P R E S I D E N T E .** Possiamo ricordare con poche parole che l'interesse della Commissione è volto ad avere dati certi in ordine alle entrate del Fondo sanitario nazionale, dal momento che in sede di dibattito sul bilancio dello Stato e sulla legge finanziaria ci sono pervenute, in momenti successivi, valutazioni diverse delle predette entrate. Lo stesso Istituto della previdenza sociale ci ha fornito due versioni in ordine alla consistenza di quelle entrate; inoltre i dati forniti dal Ministero del tesoro non coincidono con quelli forniti dal Ministero della sanità. Tutto questo noi lo abbiamo recepito dal dibattito avvenuto alla Camera sulla materia e questa mattina la nostra audizione intende arrivare ad un chiarimento della questione. Se ci vengono riproposti gli stessi problemi, negli stessi termini presentati alla Camera, senza giungere ad un chiarimento, c'è da chiedersi se dovremo concludere che si tratta di una materia che potrà essere esaminata soltanto con una « divinazione » e non, come dovrebbe, secondo statistiche e studi. Ascoltiamo, ora, il dottor De Simone del Ministero del tesoro.

**D E S I M O N E .** Fornirò qualche precisazione sulla differenza fra dati di competenza e dati di cassa, sia riguardo ai motivi che giustificano questo sfasamento, sia riportando i risultati, in parte ancora provvisori, che sono acquisiti nel bilancio dello Stato per l'anno 1981.

Occorre subito ricordare che in base alla normativa della legge n. 33 del 1980 è previsto che l'INPS, sui contributi riscossi, versi acconti mensili pari all'80 per cento della previsione di bilancio. E chiaro, pertanto, che lo Stato, ove questi tempi siano rispettati, incasserà l'80 per cento della previsione di competenza dell'anno e il 20

per cento della previsione dell'anno precedente, con l'avvertenza, però, che questo versamento a congruaglio attualmente è previsto che sia fatto a consuntivo e, quindi, è condizionato ai tempi di approvazione del consuntivo da parte dell'Istituto nazionale della previdenza sociale.

Ciò premesso, fatta una breve notazione riguardo alle polemiche che sono sorte in merito alla massa salariale nel 1981-1982, va sottolineato che non appare corretto prendere a base di riferimento il costo del lavoro riportato nei documenti tipo relazione economica e relazione previsionale, in quanto proprio come valutazione del costo del lavoro il riferimento è al lordo e quindi considera, oltre alla retribuzione percepita dal lavoratore anche il cumulo degli oneri contributivi sia previdenziali che assistenziali. Pertanto, il riferimento non è corretto perchè andremmo ad applicare le aliquote su una base lorda. Quando applichiamo il contributo di malattia lo applichiamo sulla retribuzione, invece se prendiamo la valutazione del costo del lavoro in termini di impresa, esso va in valutazione caricato degli oneri contributivi.

Ora, riguardo al bilancio per il 1981, a proposito del Fondo sanitario, è risultato un ammontare di 10.709 miliardi, di cui per versamenti INPS, sia per malattia, sia per versamenti TBC, 8.168 miliardi; per versamenti di amministrazioni statali, sia per la competenza 1981, sia per i residui degli esercizi precedenti, 1.618 miliardi. I versamenti delle unità sanitarie locali sono di 86 miliardi; è da rilevare come i versamenti siano notevolmente inferiori a quelle che risultano essere valutazioni di competenza anche per i problemi che credo le unità locali hanno nel versare all'entrata questi gettiti. Poi, vi sono altri versamenti minori, conseguenti di solito ai problemi della rivalsa, di circa 37 miliardi. Inoltre vi sono 800 miliardi quale prelevamento dal conto corrente di tesoreria intestato al finanziamento all'assistenza ospedaliera. A questo proposito necessita un ulteriore chiarimento. Abbiamo parlato del contributo straordinario dell'1,65 per cento; va aggiunto che

fu istituito, come finalità primaria, per la copertura degli oneri finanziari dei mutui contratti sulla base della legge n. 786 del 1974 per il ripianamento dei debiti degli enti mutualistici. Con il gettito di questo contributo, che viene versato direttamente in tesoreria e non nel bilancio dello Stato, bisogna finanziare prima di tutto la copertura di quegli oneri finanziari che sono parte residuale; una volta accertato il ricevimento alla tesoreria, può essere effettuato il prelevamento da imputare al bilancio per il finanziamento dell'assistenza sanitaria. Nel corso del 1981 il prelevamento è stato effettuato per 800 miliardi.

Un altro elemento da chiarire per spiegare la differenza tra dati di competenza e dati di cassa riguarda la fiscalizzazione. Prima si affermava che la fiscalizzazione non va detratta dai contributi di malattia in quanto è una fase successiva, cioè si tratta di un'erogazione di gettito potenzialmente disponibile. È pur vero che di fronte ad una fiscalizzazione che diventa ormai strutturale è da domandarsi se quelle aliquote di malattia, quei contributi non diventino puramente teorici, in quanto sono sistematicamente dedotti. Ciò premesso, una causa di modifica della cassa con riferimento alla fiscalizzazione è dovuto al fatto che l'onere per la fiscalizzazione è previsto in appositi capitoli del Ministero del lavoro e, per poter riversare l'entrata al corrispondente onere, detto Ministero è stato legato fino al 1981 alla rendicontazione, da parte dell'Istituto nazionale per la previdenza sociale, dell'onere effettivo di questa fiscalizzazione. Per cui, la possibilità di effettuare reali contabilizzazioni è condizionata alle riserve dell'Istituto nazionale della previdenza sociale. Per cercare di avvicinare questi fenomeni, comprendendo le difficoltà dell'INPS, nella legge di bilancio per il 1982 è prevista un'apposita norma per la contabilizzazione a titolo di acconto sulla fiscalizzazione per il 90 per cento, salvo poi per la restante parte procedere alla contabilizzazione quando si avranno i dati definitivi sulla base dei contributi dell'INPS.

Posso riportare le seguenti cifre della fiscalizzazione. Secondo l'autorizzazione di

competenza, quale valutazione della perdita effettiva di gettito nell'ordine di 6.400 miliardi, le effettive registrazioni di bilancio in termini di cassa sono state di 2.318 miliardi. Mi riservo di confermare.

Ora, il collega De Carolis potrà dare qualche indicazione sui criteri seguiti per la valutazione del gettito contributivo per il 1982.

*DE CAROLIS.* Per quanto riguarda il gettito che il Tesoro ha valutato per il 1982, noi consideriamo una stima di introiti per contributi per 14.170 miliardi. Si tratta di cifre di competenza. I 14.170 miliardi sono suddivisi come segue: 11.970 miliardi per i contributi che dovrebbero affluire allo Stato tramite l'INPS, per tutte le categorie di cittadini, esclusi i dipendenti statali in base all'articolo 39 della legge n. 33. Questi 11.970 miliardi sono considerati senza l'importo della fiscalizzazione ed inoltre al netto di 1.855 miliardi che rappresentano il gettito contributivo del 2,50 per cento, previsto dalla legge n. 155 del 1981, in base al quale è stato scorporato il contributo onnicomprensivo dell'assistenza malattia, in quanto era destinato a coprire sia le spese sanitarie sia le spese per l'indennità economica. L'articolo 14 della legge n. 155 del 1981 ha inteso scorporare dalla onnicomprensiva aliquota di malattia il 2,50 per cento.

Quindi, gli 11.970 miliardi sono al netto del gettito del 2,50 per cento e rappresentano pertanto una entrata netta per lo Stato.

La fiscalizzazione è neutra ai nostri fini, in quanto i minori incassi contributivi che avverranno tramite l'INPS saranno integrati dallo Stato stesso attraverso il capitolo di spesa destinato a finanziare la fiscalizzazione. Il relativo disegno di legge, in corso di esame da parte del Parlamento, prevede un onere di 7.000 miliardi annui per la fiscalizzazione.

*MERZARIO.* Lei parla di 11.970 miliardi di contributi da parte dell'INPS. Ma se 7.000 miliardi rappresentano i pro-

venti della fiscalizzazione, vuol dire che l'INPS paga in tutto 4.000 miliardi.

*DE CAROLIS.* In tutto, senza considerare gli oneri fiscalizzati, dovrebbero essere 11.970 miliardi. Considerato che l'INPS introiterà 4.970 miliardi da parte dello Stato, come oneri di competenza integrati dal capitolo della fiscalizzazione, di pari importo, i 4.970 miliardi saranno versati dai cittadini e i 7.000 proverranno dalla fiscalizzazione degli oneri sociali. In aggiunta ai fondi che affluiranno dall'INPS vi saranno i contributi che lo Stato introiterà direttamente per l'assistenza relativa ai dipendenti statali, che sono stati valutati in 2.100 miliardi sulla base di una massa salariale di 31.820 miliardi dei salariati. Il contributo base di malattia statale è del 6,60 per cento: infatti in tal modo si raggiungono esattamente proprio i 2.100 miliardi che introiteremo direttamente dallo Stato.

Prevediamo poi un ulteriore introito di 100 miliardi, relativo ai contributi che verranno dai cittadini non mutuati, secondo l'articolo 63 della citata legge n. 833. In aggiunta a tali contributi, per il complessivo importo di 14.170 miliardi, in base all'articolo 69 della legge n. 833, lo Stato prevede di introitare altri 100 miliardi relativi alle attività a pagamento svolte dalle USL. L'articolo 69 suddetto infatti prevede che i proventi stessi siano versati al bilancio dello Stato. Prevediamo ancora altri 100 miliardi come versamenti da parte delle regioni per l'espletamento di quelle funzioni che a suo tempo erano da esse esercitate e che ora sono trasferite allo Stato. Infatti la lettera b) dell'articolo 69 prevede che tutti gli enti e le regioni che sostenevano spese per l'assistenza sanitaria debbano versare i contributi congelati alla spesa del 1977, maggiorati del 14 per cento.

L'ultimo contributo che prevediamo per il 1982 è di 1.400 miliardi. Quindi, complessivamente, dovrebbero affluire, in termini di competenza, al bilancio dello Stato 16.850 miliardi.

*DEL NERO.* E le assicurazioni?



**D E C A R O L I S .** In precedenza era già un obbligo per gli enti ospedalieri, che introitavano le rivalse, il dovercele versare. In base alla legge finanziaria tuttora all'esame del Parlamento, anzichè versarcele per il tramite delle USL ce le faranno pervenire nell'importo delle attività a pagamento svolte dalle USL stesse.

**D E L N E R O .** Allora stabilite che non si incassa una lira.

**D E C A R O L I S .** In effetti le attività a pagamento svolte dalle USL erano le azioni di rivalsa. Vorrei comunque aggiungere che queste cifre non considerano gli effetti della fiscalizzazione, cioè i 16.850 miliardi che prevediamo di introitare e che sono somme stanziare in bilancio. Non ho calcolato inoltre i maggiori introiti che deriveranno dalla legge finanziaria sia per aumenti contributivi sia per alcune spese per le rivalse.

**P R E S I D E N T E .** La ringrazio.

Ascoltiamo ora la dottoressa Ricci dell'INPS.

**R I C C I .** Esprimo per prima cosa il rammarico del Direttore generale per non aver potuto partecipare all'incontro di oggi, a causa di precedenti impegni. Io sono il capo del servizio statistico.

Credo di avere poche cose da aggiungere all'esposizione del dottor Paderni, che era tutta correlata a dati di fonte INPS. Piuttosto ho sentito dal Presidente un accenno a due versioni dell'INPS circa i dati: io ho una versione del 19 ottobre 1981 che, quanto a monti retributivi, gettiti, contributi eccetera, tranne che per la parte della fascia relativa al fondo tubercolosi, collima con i dati di competenza esposti dal dottor Paderni. Se vogliono ulteriori analisi, circa i monti retributivi disaggregati per settori di attività dei lavoratori dipendenti oppure i dati analitici relativi agli autonomi, sono disponibile: ma probabilmente non è questo lo scopo della audizione.

Ho visto, attraverso la stampa, che sono sorti recentemente degli equivoci circa i get-

titi delle aliquote contributive di malattia: si parlava di aumentare di un *tot* l'aliquota di indennità e vi era un contrasto tra chi faceva riferimento ad un monte retributivo e chi ad un'altro. Vorrei rispondere che l'aliquota dell'indennità di malattia è dovuta solo dalle categorie di lavoratori che fruiscono dell'indennità medesima; per esempio gli impiegati, che vengono retribuiti direttamente dal datore di lavoro, non sono soggetti a tale aliquota. Ecco perchè, in termini di 1981, abbiamo un monte retributivo di 121.000 miliardi e rotti, per la contribuzione di malattia, ma l'aliquota del 2,50 per cento per l'indennità si applica ad un monte retributivo di soli 76.500 miliardi. Forse tutto questo è fuori tema, ma rappresenta comunque un chiarimento.

Qualche ulteriore indicazione potrei dare circa le spese sostenute dall'INPS per indennità di malattia: quella partita che il dottor Paderni ha citato per il 1981, rimborsata alla pari dell'ammontare di 2.619 miliardi. Ora queste spese sono comprensive degli oneri di amministrazione: le spese vive sono dell'ordine di 2.600 miliardi. Oggi si possono quantificare approssimativamente (siamo ancora lontani dal rendiconto 1981) in oltre 1.800 miliardi le indennità di malattia vera e propria; quanto alla maternità, avremo una cifra intorno ai 750-760 miliardi, mentre 5 miliardi sono registrati presumibilmente come retribuzione ai donatori di sangue. Questa è la specificazione per il 1981.

Tali nostri oneri sono interamente coperti, disponendo la legge lo storno dai contributi globali di malattia dell'esatto importo della spesa sostenuta da noi per gli stessi.

Per il 1982 la situazione cambia, perchè possiamo fruire in entrata solo del provento dell'aliquota del 60 per cento applicata ad un monte retributivo piuttosto contenuto e dobbiamo sostenere in uscita le spese per indennità di malattia e maternità per le lavoratrici madri. Abbiamo la previsione di onere, quindi, di altri 3.000 miliardi, con un disavanzo per le gestioni separate che si aggira sui 2.500 miliardi.

Per il momento non ho altro da dire. Sono disponibile per le loro domande.

B E L L I N Z O N A . La previsione di massa salariale riguarda quanti lavoratori?

R I C C I . Il numero preciso dei lavoratori lo abbiamo attraverso vari ordini di grandezze. Per i lavori dipendenti l'ammontare della massa salariale è di 12,5 milioni di unità, e si tratta di lavoratori dipendenti contribuiti; perchè quando sento parlare di dimensioni più ampie penso che potrebbero riferirsi a lavoratori dipendenti aventi titolo all'assistenza: ad esempio disoccupati, lavoratori in Cassa integrazione e così via, i quali sono soggetti di prestazioni, mentre quelli di cui ho riferito sono soggetti di contribuzione.

B E L L I N Z O N A . Quindi un monte salariale di 12,5 milioni di unità.

P R E S I D E N T E . Ringrazio coloro che sono intervenuti a questa audizione. Ritengo che ora i colleghi debbano porre delle domande per ricevere chiarimenti in ordine ai dati forniti. Debbo dire che, per quanto riguarda i dati forniti dai rappresentanti del Tesoro in ordine alle entrate del 1982, la cifra corrisponde addirittura alla somma stanziata nel capitolo n. 3342 per le entrate. Si tratta di 16.850 miliardi di competenza e 22.690 miliardi per la cassa. Voglio ricordare che i 22.690 miliardi per la cassa sono superiori ai 21.300 miliardi, relativi sia alla competenza sia alla cassa, stanziati per il Fondo sanitario nazionale. Quindi, la cassa per le entrate è superiore alla cassa del Fondo considerata per le uscite.

D E S I M O N E . È chiaro che la funzione di cassa per il 1982 riflette notevoli registrazioni di contributi fiscalizzati. Praticamente, per la norma cui facevo riferimento, per la quale pensiamo di registrare il 90 per cento dell'onere previsto, andremo a recuperare la cifra estremamente bassa di registrazione fatta nel 1981. In sostanza, non vi è alcun beneficio dello Stato, perchè gli aumenti saranno apparenti nei capitoli del Ministero del lavoro e della previdenza sociale per la fiscalizzazione.

M E R Z A R I O . È stato accennato alla regolamentazione dei rapporti tra il Tesoro e l'Istituto della previdenza sociale. Ma non ci risulta ancora chiaro il problema delle spese che attengono alla competenza e alla cassa, perchè di volta in volta anche i riferimenti statistici non hanno seguito criteri di omogeneità. Quest'anno nel bilancio dello Stato è stata iscritta la partita di competenza: nella tabella esaminata presso la 5<sup>a</sup> Commissione risultava un *deficit* da parte dell'INPS nei confronti del Tesoro di 16.000 miliardi iscritti in bilancio. Quindi, non sappiamo neppure quanto di queste somme pregresse è stato introitato. Il movimento di cassa, perciò, subisce delle variazioni che potremo definire un pò indipendenti.

Il dottor De Simone, ad esempio, ci ha presentato le risultanze del 1981 per la somma complessiva di 10.709 miliardi, sia pure suddivisi in quattro voci. La prima voce è onnicomprensiva anche delle partite pregresse, cioè di quelle che vengono chiamate residui dei servizi precedenti. Ai fini di questa audizione e delle possibilità di recuperare sacche evasive, più che il miscuglio di cifre, interessa sapere quanto s'introita nell'anno solare. Senza lasciarci prendere da prefezionismi contabili o dalla ricercatezza di legislazioni previdenziali, gradiremmo sapere che cosa l'INPS intende esattamente per massa contributiva e massa retributiva.

Premesso che su 1.000 lire — costo lavoro — 900 vanno alla busta paga, 50 alla trattenuta a carico dei lavoratori, 50 alle trattenute a carico del datore di lavoro, su quale parte viene calcolata la retribuzione assoggettabile alla trattenuta? Come viene determinato dall'INPS il valore di questa massa retributiva?

Mi sembra, in sostanza, che le evasioni possibili siano due. In primo luogo un divario tra la massa retributiva salariale teorica e quella effettivamente denunciata. Ma stabilito questo primo « trucco », c'è poi la massa denunciata e il volume effettivamente pagato al consuntivo. Se disponiamo di questi due elementi fondamentali, possiamo dire che la nostra indagine ha realizzato il

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

## IND. CON. FINAN. MATERIA SANITARIA

proprio scopo; altrimenti, c'è il rischio, alla conclusione, di avere arricchito la nostra cultura sulle entrate e sulle uscite, ma di non avere soddisfatto le esigenze ai fini dell'impegno che ci siamo assunti.

Quindi, gradiremmo questa informazione relativa alla massa retributiva denunciata e ai contributi effettivamente pagati, al fine di stabilire se i 16.000 miliardi introitati potranno diventare 21.000 senza ricorrere ad altre misure di inasprimento fiscale. Forse il vero motivo della nostra indagine non è stato sufficientemente chiarito nella lettera di convocazione, ma potremo recuperare il valore originario della proposta da noi avanzata se i rappresentanti dei Ministeri avranno la compiacenza di mandarci anche per iscritto un supplemento di documentazione che corrisponda alla nostra espressa esigenza.

**R O S S A N D A.** Ringrazio il dottor De Simone pregandolo di darmi qualche spiegazione. Egli ci ha portato l'elenco dei 10.709 miliardi di cui 8.168 per versamenti all'INPS e via dicendo. Quella parte degli importi fiscalizzati e versati è contenuta all'interno degli 8.168 miliardi? In questo caso vorrei capire ulteriormente: nella previsione del 1982 questa cifra arriva ad 11.970 miliardi (ci ha detto il dottor De Carolis) e include la valutazione di circa 7.000 miliardi per la fiscalizzazione. In termini di cassa per il 1982 prevedete di recuperare parte delle somme non versate negli anni precedenti, grazie a quella norma del 90 per cento? Ma non possono queste somme contabilizzarsi come previsioni di cassa?

**D E S I M O N E.** Il recupero si riferisce ai contributi fiscalizzati, quindi a somme che introiteremo a carico del Ministero del lavoro. In particolare, per quanto riguarda l'INPS prevediamo di incassare 18.010 miliardi; ma, ripeto, si tratta essenzialmente di una questione relativa alla fiscalizzazione. Di questo importo, 13.000 miliardi (non ricordo con precisione la cifra, ma credo che sia questa) sono quote della fiscalizzazione, sia arretrata sia di competenza. In sostanza, incasseremo circa 6.000

miliardi di residui della vecchia fiscalizzazione e in più riusciremo a contabilizzare il 90 per cento dell'importo relativo alla fiscalizzazione del 1982.

Praticamente non è che aumenteranno le erogazioni effettive dell'INPS: questa maggiore previsione di cassa trova rispondenza in una maggiore previsione di pagamenti a carico del Ministero del lavoro.

**R O S S A N D A.** È denaro spendibile nell'anno?

**P R E S I D E N T E.** Trattandosi di una audizione formale che varrà anche per la documentazione che resterà agli atti, vorrei pregare i colleghi di porre le domande e di attendere alla fine le risposte.

**C I A C C I.** Nella relazione alla legge finanziaria si dice che è già allo studio un progetto per la completa fiscalizzazione degli oneri sociali. Sulla base dell'articolo 76 della legge n. 833 del 1978, credo che si debba andare ad una contribuzione generalizzata da parte di tutti i cittadini. Ora, siccome nella relazione alla legge finanziaria si dice che questa sarebbe la strada più giusta e più chiara da seguire, e si prevede appunto lo studio di un apposito progetto, io vorrei sapere dai rappresentanti del Tesoro a che punto siamo con questo studio.

Nei dati forniti (vi ringrazio dello sforzo che avete fatto) purtroppo ci sfugge, non avendo noi molta dimestichezza con le cifre, il quadro di insieme. Allora, se fosse possibile, sarebbe interessante capire, schematicamente, quanto deriva esattamente dai lavoratori dipendenti, quanto dai lavoratori autonomi, quanto dai professionisti e quanto invece dai cittadini che non erano prima soggetti a contribuzione. Perchè, per quanto riguarda il Piano sanitario e la legge finanziaria siamo di fronte (per ridurre il problema in termini comprensibili) ad una cifra complessiva, stanziata, dell'ordine, mi pare, di 21.000 miliardi, mentre c'è un'esigenza di 26.000 miliardi e più.

Di qui nasce naturalmente il « tira e molla » delle possibilità, delle necessità di ul-

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

## IND. CON. FINAN. MATERIA SANITARIA

teriori contribuzioni. Per me si pone il problema di avere chiarezza su quello che entra, che dovrebbe entrare da parte di certe categorie e che non entra, su quello che si deve reperire in altre parti.

Mi rendo conto del fatto che la domanda può essere pleonastica perchè forse lo avete già detto ma ritengo, per una migliore comprensione, che sia utile avere in modo aggregato questa risposta. Se non siete in grado di rispondere subito, lo potrete fare in seguito poichè non pretendo di avere l'impossibile.

**B E L L I N Z O N A .** Effettivamente, l'esigenza di questa audizione non è sorta da una curiosità morbosa e improvvisa; ci siamo trovati a dover fare i conti e a verificare se veramente le entrate potenziali del Fondo sanitario nazionale sono estremamente inadeguate rispetto alle esigenze di uscita. Quindi, il discorso non interessa tanto i reali gettiti e movimenti di cassa quanto la competenza, la concreta cifra che dovrebbe entrare se il tutto funzionasse in modo corretto.

Il grosso dubbio che è sorto è che nella stima della competenza, che si fa derivare ovviamente partendo dal dato della massa salariale perchè poi le aliquote da applicare non sono opinabili ma stabilite dalle leggi, vi fosse il primo difetto, cioè, che la massa salariale fosse calcolata per difetto in quanto potevano sfuggire a chi di dovere molti aspetti.

Rammento — prego i colleghi di correggermi se sbaglio — che nel corso di una discussione in Commissione bilancio il sottosegretario per il tesoro, senatore Tarabini, ha detto che si può valutare intorno ai 50.000 miliardi la massa salariale non soggetta a contribuzione. Parlo naturalmente della pura contribuzione sanitaria.

Desidererei avere dai nostri interlocutori un aiuto per capire: si tratta solo di lavoro nero? Mi sembra una cifra spropositata, ecco perchè avevo chiesto un chiarimento sui 121.000 miliardi; se fossero dati precisi e se fossero 50.000 quelli riguardanti il lavoro nero che sfuggono, avremmo un fe-

nomeno di dimensioni preoccupanti. Vorrei sapere se non si tratta, invece, del fatto che i 121.000 miliardi sono più proiezione con correzione del reale che si riesce a incassare, a documentare, a colpire, che non quanto effettivamente nelle buste paga va a pagamento del lavoro dipendente di ogni natura. 121.000 miliardi per 12.500.000 lavoratori danno un salario medio nel 1972 di 720.000 lire mensili. Ho presente i dati riferiti al 1980 che danno salari mensili più alti per tutta una serie di categorie. Vorrei, pertanto, che riuscissimo ad avere la certezza documentata che la massa salariale da sottoporre a contributo per quanto riguarda le categorie INPS sia effettivamente quella e non l'altra, in modo da poter sapere a cosa si riferiscono quei 50.000 miliardi, dato che, con un'approssimativa applicazione del 10 per cento di contributo, si ottengono 5.000 miliardi, che sono quelli che sarebbero l'apparente disavanzo tra entrate e uscite. Sento l'esigenza di un approfondimento proprio in questa direzione.

**Presidenza del Presidente  
PITTELLA**

(Segue **B E L L I N Z O N A**) È una massa salariale che, qualora corrispondesse al vero, anche ricaricata dei contributi reali, darebbe un costo del lavoro decisamente inferiore alla media europea. Si tirerebbero poi conclusioni politiche che è inutile che io sottoponga a voi. Se è quello il costo del lavoro in Italia rispetto all'Europa e al prodotto interno lordo, è necessario rivedere tante posizioni non corrispondenti alla realtà.

**D E L N E R O .** Vorrei fare una domanda che completa quelle poste dal senatore Bellinzona. I rappresentanti dell'INPS possono dirci, considerando i dati relativi al 1981, qual'è l'importo previsto di competenza e qual'è l'importo incassato, possibilmente con la distinzione tra la quota lavoratori e la quota datori di lavoro?

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

## IND. CON. FINAN. MATERIA SANITARIA

Ai rappresentanti del Ministero del tesoro vorrei chiedere quanto di questi 2.100 miliardi è a carico dello Stato e quanto a carico dei lavoratori.

F O R N I . Sarei grato ai funzionari dell'INPS se fossero in grado, tenendo conto anche della relazione al piano quadriennale che l'Istituto ha fatto recentemente, di darci una valutazione più esatta in ordine all'evasione contributiva, un'evasione che pare sia stata aggravata in questi ultimi anni per quanto concerne i contributi di malattia, anche a seguito dell'impossibilità di effettuare controlli incrociati che l'INPS aveva avviato solo sperimentalmente non so se in tre o quattro province, su tutti i contributi. Si tratta dei contributi dovuti per la pensione e di quelli per la malattia all'ex INAM e dei contributi dovuti per infortuni all'INAIL. È stata fatta una sperimentazione di questo genere non so se in tre o quattro province: in base a tale sperimentazione, si dovrebbe avere una valutazione più esatta dell'evasione contributiva.

Il secondo dato che desidererei poter avere dai rappresentanti dell'INPS è in ordine all'incidenza che hanno i ritardi nei versamenti da parte delle aziende le quali si servono sovente dell'Istituto come di una banca cui si pagano interessi inferiori notevolmente a quelli di mercato, interessi del 25 per cento, 26 per cento.

T I R E L L I . Il 30 per cento.

F O R N I . Nel 1975?

T I R E L L I . Nel 1975, il 5 per cento.

F O R N I . L'INPS non è nato nel 1980.

La terza domanda riguarda la possibilità che ha l'INPS, che hanno i Ministeri interessati di assicurare che ci sia un pagamento di tutte le categorie in base alle leggi vigenti. Vorrei, per esempio, segnalare l'anomalia riguardante coloro che erano legati all'ENPDEP, nel momento in cui vi erano iscritti all'ente e vi erano persone legate all'ente con convenzioni. Ciò interessa anche

i deputati e i senatori non iscritti a ex casse mutue, i quali oggi invece di pagare il contributo che devono tutti i cittadini non iscritti a ex casse mutue, avvalendosi di una norma che ritengo illegittima, pagano contributi ENPDEP. Ritengo illegittima l'interpretazione. Siccome dobbiamo chiedere la riduzione dell'evasione contributiva, sarebbe ridicolo che i primi a non ridurre l'evasione siano proprio i legislatori e magari i dipendenti della Camera dei deputati e del Senato. Inoltre le aliquote sono applicate su stipendi reali o figurativi? Attraverso l'ultimo decreto interministeriale, a coloro che non sono stati iscritti a nessun ente mutualistico per una incongruenza legislativa facciamo pagare molto di più; si tratta di categorie che di fatto si trovano in condizione più disagiate rispetto ad altri che godono di benefici. I professionisti, gli avvocati, gli ingegneri, gli architetti, che avevano casse mutue beneficiano di un trattamento notevolmente inferiore alla loro capacità contributiva. I periti industriali che non avevano nessuna cassa previdenziale in precedenza, pagano come tutti gli altri cittadini che non avevano nessuna assistenza obbligatoria in precedenza. Quindi, pur avendo entrate notevolmente inferiori, pagano di più rispetto agli avvocati, agli ingegneri, agli architetti.

Sono convinto che ci troviamo complessivamente di fronte ad un sistema incostituzionale, dal momento che di fronte all'erogazione di assistenza sanitaria su un piano di eguaglianza di tutti i cittadini permangono aliquote diverse, tipi di versamenti diversi.

Però deve essere chiaro, che almeno laddove la legge vuole che si arrivi ad una omogeneizzazione anche per quanto riguarda i versamenti, queste norme devono essere applicate. Vorrei sapere, quindi, qual è l'area di non applicazione delle norme, perchè io ritengo che vi sia anche un'area di non applicazione di norme in vigore.

Gradirei, poi, sapere dall'INPS o dal Ministero qual è l'ammontare dei contributi che dovrebbero essere versati dai cittadini che godono di assistenza sanitaria all'estero,

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

## IND. CON. FINAN. MATERIA SANITARIA

dai cittadini frontalieri, dai marittimi che godono dell'assistenza da parte delle mutue particolari, cioè dalle casse marittime, perchè, permanendo queste forme anche al di là della normativa prevista dalla legge n. 833, sarebbe interessante conoscere anche qual è l'importo dei versamenti fatti da queste categorie.

**R O S S A N D A .** Se mi consente, signor Presidente, vorrei fare brevemente una seconda domanda, perchè mi è rimasto un dubbio; e cercherò di informarla in termini più semplici.

Vorrei chiedere ai rappresentanti del Ministero del tesoro se è possibile fare una previsione di cassa per il 1982. Io ho sentito, infatti, previsioni di competenza per il 1982 ed i dati di cassa per il 1981.

**P R E S I D E N T E .** Se nessun altro dei colleghi desidera porre delle domande, i nostri invitati possono cominciare a rispondere, ovviamente per quel che si può fare questa mattina. Infatti, possono anche riservarsi di completare le risposte in momenti successivi.

**D E S I M O N E .** Mi sembra che la prima domanda sia stata fatta per la valutazione della competenza per il 1982.

Premesso che c'è una previsione complessiva di introiti in termini di competenza di 16.850 miliardi, devo dire che questa previsione è stata effettuata in linea con quelle che erano le valutazioni dell'INPS all'atto della formazione e della presentazione del progetto di bilancio per il 1982 e che — come è stato anche già ricordato — questo importo non considera gli aumenti previsti dalla legge finanziaria sia come maggiorazione del contributo per gli autonomi, sia con riferimento all'ultimo aumento che c'è stato, all'elevazione del contributo aggiuntivo dall'1,65 per cento al 2,50 per cento. Praticamente, se non erro, si è trattato nel complesso di 1.510 miliardi. Comunque, sono 675 per la prima misura più 840 per la seconda; per un totale di 1.515 miliardi che

saranno iscritti in bilancio una volta approvata la legge finanziaria.

Collego brevemente la mia risposta alla domanda fatta dalla senatrice Rossanda per quanto riguarda la cassa.

A fronte di questo importo di competenza, la previsione di cassa del bilancio è di 22.390 miliardi e, per chiarimento, devo dire che in questo importo vengono considerate delle contabilizzazioni per fiscalizzazione per un ammontare di 12.340 miliardi.

Per tutte le altre informazioni sulla competenza, che tiene conto anche delle quote che non affluiscono in bilancio per prestazioni di malattia ed anche di tutte le analisi in dettaglio, credo che maggiori chiarimenti potrà dare senz'altro il collega dell'INPS.

**R I C C I .** Sono state fatte una serie di domande che riguardano un po' la competenza dell'INPS. Risponderò per quello che posso dando delle indicazioni di carattere generale.

Il senatore Merzario ha chiesto qual è la retribuzione che concorre a formare quel monte retributivo imponibile. E la retribuzione percepita dal lavoratore in termini lordi, cioè comprensiva anche dei suoi contributi per le assicurazioni sociali e comprensiva anche delle quote che verranno trattenute ai fini fiscali. Questo, quindi, è l'imponibile in linea generale. Poi, ci sono le categorie che sono soggette invece a retribuzioni particolari, convenzionali ed allora in quei casi c'è disallineamento tra quello che percepisce il lavoratore e quello che diventa l'imponibile. Categorie tipiche sono i lavoratori domestici, gli apprendisti, gli stessi lavoratori agricoli che hanno le retribuzioni imponibili collegate ai decreti provinciali che escono annualmente.

Parlando in tema di evasioni, lo stesso senatore Merzario ha detto che c'è il divario fra la massa retributiva denunciata dal datore di lavoro e quella effettiva. A tale riguardo entriamo proprio nel cuore dell'evasione contributiva e questa è la tipica domanda alla quale non si sa rispondere perchè, se sapessimo rispondere, avremmo già gli strumenti per perseguire gli evasori.

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

## IND. CON. FINAN. MATERIA SANITARIA

Il senatore Merzario ha poi sollevato il dubbio di una mancata correlazione tra retribuzione denunciata e contributi. Questo direi che non è un caso che si configuri perchè nello stesso modello di versamento dei contributi il datore di lavoro esplicita la retribuzione e il contributo. Una cosa del genere, quindi, nel controllo emergerebbe. Perciò l'evasione parziale, semmai, sta nella sotto dichiarazione della retribuzione per poter agganciare, poi, un sottoimporto di contributi.

Per quello che riguarda i problemi della cassa e degli introiti, è stato accennato il fatto che non tutti i contributi dovuti vengono immediatamente versati. E questo è il problema dei crediti contributivi. In generale, quando si forniscono dati di competenza, anche i monti retributivi ai quali ho fatto cenno sono comprensibili della massa salariale per cui la contribuzione è differita. Questo è un sistema abbastanza istituzionalizzato, diciamo, perchè una legge ha imposto al datore di lavoro di presentare la denuncia contributiva anche se non accompagnata da versamento. Questo fenomeno, quindi, esiste.

Il senatore Ciacci ha chiesto quali sono i contributi per settore. Credo che lo stesso dottor Paderni abbia gli elementi per rispondere a tale domanda.

Si è parlato anche di massa salariale che sfugge alla contribuzione; si parla di 50 miliardi. Oggi, effettivamente, noi abbiamo la relazione economica del Paese che espone certi dati retributivi ed abbiamo le assicurazioni sociali che ne espongono degli altri. Ci sono dei divari motivati quantitativamente e sono, appunto, queste retribuzioni convenzionali che in alcuni settori sono imponibili per le assicurazioni sociali; c'è anche tutta l'area del lavoro sommerso che, purtroppo, è ormai un fatto acquisito.

Il senatore Bellinzona ha posto una domanda che entra più direttamente nelle mie competenze. Egli dice che 700.000 lire mensili sono una media bassa; ricordiamo però l'apporto di questi settori. Ho sott'occhio

un'altra ipotesi di distribuzione di reddito, nel campo pensionistico; ebbene, nel 1982 si perviene a nove milioni annui di retribuzione media, ma troviamo anche 11 milioni e seicentomila nell'industria, 10 milioni e seicentomila nel commercio e i 15-16 milioni del credito. A questo punto interviene il milione di lavoratori agricoli che con la loro retribuzione media di 3.600.000 lire abbattano la media; arrivano gli addetti ai servizi domestici che hanno una retribuzione media di due milioni annui; non parliamo poi dei 750.000 apprendisti che intervengono con contributi capitari a livelli modestissimi. Quindi la retribuzione media che lei ha giudicato troppo bassa è compatibile con retribuzioni abbastanza realistiche. Per quanto riguarda le aliquote contributive che competono al lavoratore e al datore di lavoro possiamo fornire dei prospetti che mettono in evidenza l'argomento.

Passo all'intervento del senatore Forni che chiede una valutazione più esatta della evasione contributiva. Noi speriamo di fare qualcosa, ma l'area sommersa, proprio perchè tale, non è evidenziabile; si possono fare dei confronti con i dati della relazione economica del Paese; forse anche lì ci sono delle stime in materia di reddito, ci sono dei settori che fisiologicamente portano ad una sottoevidenza nel campo delle assicurazioni sociali. Certo non posso negare che una larga fetta di evasione ci sia.

Si parlava di controlli incrociati; abbiamo avuto una esperienza alla fine del 1978 che ci ha dato un aumento dell'afflusso di denunce; stavamo intorno alle ottocentomila denunce contributive mensili e siamo passati ad oltre novecentomila denunce. Abbiamo avuto questo sbalzo che si è mantenuto; all'epoca, però, non avevamo ancora la riscossione abbinata con l'INAM. Attualmente, ma il discorso dovrebbe essere portato avanti dal direttore generale, si sta facendo una richiesta di riscossione congiunta (INPS, fisco, INAIL) proprio per dare una possibilità di controlli incrociati. Ma sono problemi in divenire.

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

## IND. CON. FINAN. MATERIA SANITARIA

Sui cittadini frontalieri marittimi non ho elementi di risposta.

**P A D E R N I .** Devo fornire un chiarimento al senatore Ciacci circa la domanda relativa agli studi avviati per la fiscalizzazione integrale. Partendo dalla considerazione che su 11.000 miliardi, 7.000 finiscono con l'essere fiscalizzati, il Ministero della sanità, che ha presente la legge n. 833 come obiettivo da realizzare a pieno, ha colto l'occasione d'incontrarsi col Ministero del lavoro e con quello delle finanze per la determinazione del contributo ai non mutuati per avviare questo discorso. In una risposta ad una interrogazione parlamentare sul medesimo argomento è stato chiarito che gli studi sono stati avviati, anche se sono ancora in una fase embrionale; dal primo giro di conversazioni e di incontri tecnici a livello di funzionari, è emerso che ci sono notevoli difficoltà, perchè per pervenire ad incassare la stessa massa contributiva, i valori nominali delle contribuzioni dovrebbero essere molto più alti. Ciò, comunque, non costituisce remora al proseguimento del discorso e per la prossima settimana è prevista un'altra riunione che ha ad oggetto una modifica del sistema di versamento dei contributi dell'INPS, oltre proprio a questo argomento che ho ricordato. Al termine della prossima seduta, mi riprometto di far loro pervenire una nota informativa sullo stato di avanzamento del discorso relativo allo studio che si sta facendo per il passaggio alla fiscalizzazione integrale.

Vorrei poi tornare sull'argomento concernente la differenza fra massa salariale e imponibile; alle cose già dette c'è da aggiungere che la massa salariale tien conto di ciò che si eroga, di ciò che si trasferisce ai lavoratori e comprende, ad esempio, tutto ciò che viene dato ai lavoratori in cassa integrazione e per i quali non abbiamo una contribuzione di ritorno. Inoltre a seconda dei vari tipi di contributo (abbiamo visto la TBC, l'assistenza ai pensionati, eccetera), la massa imponibile cambia rispetto alla massa salariale; questa non è un riferimento che possa

*sic et simpliciter* essere moltiplicato per l'aliquota al fine di determinare il contributo; di qui sorge la necessità della fiscalizzazione, perchè esiste una massa farraginosa di leggi e uno spezzettamento di vari provvedimenti, tanto che una memoria che meglio illustri la differenza tra massa salariale e massa imponibile potrà aiutare a capire perchè i conti non tornano se si considera la massa salariale semplicemente. In effetti esistono situazioni diversificate che danno questo divario.

Da ultimo mi permetterò di sviluppare un prospettino, categoria per categoria, per l'imponibile della massa contributiva in termini di competenza, perchè sembra giusto che ci si debba riferire alla competenza per avere un riferimento che siamo certi si rinnova ogni anno, tanto è vero che quest'anno abbiamo avuto un gonfiamento perchè abbiamo cambiato il 90 per cento della fiscalizzazione, ma nell'anno successivo potrebbe esserci una contrazione. Quindi è giusto seguire il principio della competenza che ha il pregio di avere una stabilità che ci permette di rapportare le entrate alle uscite, considerando le quote a carico del lavoratore, le quote a carico del datore di lavoro e, quando vi è sostituzione dello Stato, anche l'indicazione di quella quota in cui lo Stato si sostituisce al datore di lavoro, cosicchè avendo tutte e tre le situazioni è probabilmente più facile che il senatore Ciacci possa svolgere le sue considerazioni più analiticamente.

**D A R I .** Brevemente, vorrei dare alcuni chiarimenti in particolare al senatore Forini. Per quanto riguarda l'assistenza sanitaria all'estero, bisogna tenere conto che i lavoratori, sia dipendenti pubblici che privati pagano già i contributi all'INPS; quindi nella massa contributiva generale dovrebbe trovarsi anche questa quota corrispondente ai contributi pagati per l'assistenza sanitaria all'estero. È prevista dalla normativa in materia un'aliquota aggiuntiva, considerata la maggiore onerosità dell'assistenza all'estero, che dovrebbe essere determinata di concerto tra la Sanità e il Tesoro, ma ancora non è stata determinata e comunque il lavoratore



che va all'estero, dipendente dello Stato o privato, attualmente paga gli stessi contributi con lo stesso sistema, con lo stesso monte salari come in Italia. In precedenza il lavoratore privato, quando era distaccato all'estero, pagava su una massa salariale determinata in via forfettaria che era minore di quella presa a base per la contribuzione in Italia. Ultimamente, però questo lavoratore è stato assimilato ai fini contributivi, al lavoratore in Italia.

Per quanto concerne i frontalieri, i contributi da questi versati affluiscono in un conto corrente speciale dell'INPS. I dati effettivi sull'ammontare di questi versamenti non li abbiamo, ma non si tratta di dati di molta rilevanza, in quanto le cifre sono molto esigue.

I marittimi prima del 1980 pagavano mediamente un'aliquota retributiva del 22-25 per cento; dopo la legge n. 33, che ha fissato l'aliquota contributiva per la malattia, in via generalizzata, all'8,81, i contributi pagati dai marittimi si sono attestati sul 19,50 per cento, comprensivi anche delle aliquote per gli infortuni e delle aliquote aggiuntive previste da leggi speciali, come la legge n. 386 del 1965 che prevede l'1,05 per la GESCAL e il 3,8 per i pensionati. La massa contributiva che affluisce alle casse marittime può essere valutata nell'ordine di 30 miliardi, complessivamente.

A proposito dei dipendenti assicurati in preesistenti ordinamenti in base a rapporti convenzionali con l'ENPDEP, che tuttora continuano a versare, in alcuni casi, i contributi, bisogna chiarire che non tutti versavano su salari nominali; in realtà vi erano alcune categorie che versavano le aliquote ENPDEP sull'ammontare retributivo effettivo. In sostanza, la differenziazione che si faceva per alcune categorie era riferita per esempio ai consiglieri regionali, i quali erano assicurati in via facoltativa con l'ENPDEP in quanto si trattava di cittadini non tenuti all'assicurazione presso alcun ente mutualistico. Nel caso in ispecie era infatti una vera e propria facoltà del Consiglio regionale provvedere all'assicurazione dei propri

consiglieri. Tutto questo, ormai, non dovrebbe essere più possibile a seguito della entrata in vigore della legge di riforma che, all'articolo 63, ha previsto l'assicurazione obbligatoria. Rimarrebbero soltanto alcune categorie ancora convenzionate con l'ENPDEP, le quali però sarebbero tenute a pagare almeno i contributi previsti secondo lo stesso monte-salari determinato per i dipendenti delle categorie a cui fanno riferimento. D'altra parte l'articolo 3-bis della legge n. 12 ha portato chiarezza nel settore in quanto ha previsto che tutti i lavoratori che, per esempio, non erano assicurabili presso l'INAM, in base ad un'interpretazione restrittiva dell'articolo 4 della legge istitutiva dello stesso INAM, dal 1° gennaio 1982 siano assicurati presso l'INPS secondo i contributi malattia previsti per le rispettive categorie. Pertanto, dal 1° gennaio 1982 non dovrebbero esistere più categorie di cittadini che siano assicurati in regime facoltativo con l'ENPDEP. L'articolo 3-bis è una norma residuale per cui tutti i lavoratori dipendenti che erano coperti da conservazioni facoltative con l'ENPDEP dovrebbero rientrare nel suo ambito generale oppure nell'ambito generale dei tre grossi enti, INAM, ENPALS, INADEL, eccetera. Sorge un problema per quei lavoratori non dipendenti, come i senatori, che erano e sono ancora assicurati presso l'ENPDEP; costoro, quanto meno, a mio parere, dal 1° gennaio 1982 dovrebbero rientrare nell'assicurazione obbligatoria prevista dall'articolo 63.

F O R N I . I senatori non pagano ritenute, cioè non pagano aliquote. Noi stiamo qui a tirare per i capelli le categorie e siamo i primi a non pagare.

C I A C C I . Non è vero che i senatori non pagano e vorrei che prima di fare certe osservazioni si controllassero o comunque si spiegassero certe affermazioni.

P R E S I D E N T E . Ascoltiamo, ora, le risposte del dottor De Carolis.

**D E C A R O L I S .** Il senatore Ciacci ha chiesto di conoscere la suddivisione del contributo per il 1982 per distinte categorie contributive. Purtroppo, dovendo fare alcuni calcoli un po' elaborati, mi riservo di far pervenire al senatore Ciacci un appunto sulla suddivisione richiesta.

In risposta al senatore Del Nero, che ha chiesto di conoscere la suddivisione tra datori di lavoro e lavoratori per quanto riguarda il contributo di malattia, devo dire che dei 2.100 miliardi complessivamente dovuti come contributo base per la malattia, poichè sono stati calcolati sulla massa salariale retributiva di 31.820 miliardi e poichè il contributo è suddiviso nella misura del 5,60 per cento a carico dello Stato, del datore di lavoro, e dell'1 per cento a carico del lavoratore, che i contributi a carico dello Stato sono pari a 1.782 miliardi, mentre quelli a carico dei lavoratori sono 318 miliardi, per un totale di 2.100 miliardi. Si tratta dei contributi base, perchè poi a noi affluisce, attraverso la Tesoreria, il contributo dell'1,65 per cento.

Per quanto riguarda poi la richiesta del senatore Forni diretta a conoscere la misura contributiva di coloro che erano iscritti a regime convenzionale ENPDEP, posso assicurare che le categorie dei professionisti che nel vecchio regime erano assicurati con l'ENPDEP in mancanza di strutture apposite, attualmente pagano il contributo previsto per i liberi professionisti.

**D I C A R L O .** A completamento di questo giro di interventi vorrei dire che, per quanto riguarda le osservazioni formulate dal senatore Forni, il quale ha puntualizzato un discorso concernente anche l'evasione dovuta a tassi d'interesse dilazionati — se ho ben capito la domanda — questi per il passato si aggiravano sul 6 per cento. Però, proprio con l'entrata in vigore della legge n. 833 e con la legge finanziaria, è stato approntato tutto un sistema che vede in data odierna questi interessi di pagamento dilazionato dei contributi di malattia elevati di cinque punti rispetto al tasso bancario, e attualmente,

sono stati fissati, proprio con decreto del nostro Ministero, al 27,50 per cento.

Tra l'altro il processo per combattere l'evasione (non quella sommersa), rappresentato dal trasferimento operato presso l'INPS della riscossione dei contributi, non vuole essere soltanto una nota metodologica di riscossione. Cioè l'INPS, in questo periodo, funge da cassa dello Stato; poi, attraverso alcuni meccanismi, trasferisce l'80 per cento delle somme. Ma ciò è utile anche per combattere il fenomeno dell'evasione, perchè è lo stesso datore di lavoro, con unica denuncia che presenta all'INPS, quindi con unica base retributiva, ad assoggettare questa stessa base sia ai contributi previdenziali sia a quelli assistenziali; cosa che nel precedente sistema non esisteva, in quanto la dichiarazione presentata all'INAM concerneva un monte salari diverso da quello presentato all'INPS, il che era motivo di situazioni, diciamo, dovute al tipo stesso di prestazione, infatti, mentre il contributo previdenziale, come tutti sappiamo, è estremamente connesso e correlato al contributo pagato, il contributo di malattia era praticamente erogato indipendentemente dal *quantum* del contributo stesso. Quindi, con questa unificazione presso l'INPS della riscossione dei contributi assistenziali e previdenziali, nonchè con l'adeguamento dei tassi di interesse, un primo passo verso il veder chiaro nei confronti della evasione contributiva è stato compiuto.

Vorrei cogliere un'ultima evidenziazione del senatore Del Nero, che ogni tanto emerge quando ci si sofferma sui vecchi contributi: per « vecchi », intendo quelli che lo Stato dava a sostentamento dell'assistenza sanitaria nel sistema ante-1979, cioè ante-Servizio sanitario nazionale.

Nel sistema sanitario preesistente è vero che il finanziamento proveniva dai contributi a carico dei lavoratori, affiancati da un contributo dello Stato, ma era sempre un onere che gravava sull'Erario. Quindi qui si ingenera un po' un equivoco tra ciò che è entrata, ciò che è fabbisogno e ciò che è solo fonte di finanziamento. Se vogliamo poi dire che il contributo dello Stato, cioè l'onere che

veniamo ad addossare all'Erario e quindi al bilancio dello Stato, è suddiviso in due aliquote — vecchio e nuovo onere — questo può essere un discorso per evidenziare quale sia il maggior fabbisogno. Possiamo discutere sulla quantificazione, perchè il senatore Del Nero ha l'attenzione focalizzata solo su un tipo di contributo dello Stato, che è quello più macroscopico, in precedenza sostenuto dal Ministero dell'interno, per la spesa dei comuni e delle province; ma, come è noto, vi erano anche altri tipi di contributi dello Stato, disposti anche attraverso leggi specifiche, a protezione di specifiche categorie, e che andrebbero considerati.

Potremmo partire dalla vecchia concezione della specializzazione delle unità romane, con il trasferimento della ospitalità dal sistema mutualistico all'attuale ... Però questo potrebbe ingenerare equivoci nella stampa o in persone che vivono all'esterno, perchè praticamente potrebbe apparire come un occultamento di entrata. Invece, proprio per quella evidenziazione che il senatore Ciacci ha voluto introdurre, in fase successiva, noi stiamo andando incontro ad una situazione per cui i fondi, con o senza intervento della legge finanziaria, ricadranno sempre, come onere, sul sistema sanitario.

**DEL NERO.** Abbiamo dimenticato tutti i risanamenti dei disavanzi degli enti mutualistici, delle vecchie gestioni: questa pagina, assai triste, dell'assistenza sanitaria viene sempre dimenticata.

**DICARLO.** Sono sempre contributi che gravano su noi contribuenti.

**DEL NERO.** Non voglio ripetere, che quando il Tesoro dà dei contributi, in un verso o nell'altro, è denaro pubblico che viene speso: il concetto che esprimo è diverso. Siccome la tesi che si va sostenendo, anche da parte del Ministro del tesoro, è quella che da quando è entrato in funzione il Servizio sanitario nazionale le spese relative sono spaventosamente aumentate, questo intendo contestare e così l'osservazione che

questo è il servizio più costoso che esista per il Tesoro, più costoso della scuola e dei trasporti, eccetera, mentre il Servizio sanitario nazionale è il servizio che più si autofinanzia direttamente.

Vogliamo affermare che vi sono entrate proprie del Servizio sanitario nazionale, che noi riteniamo considerevoli e poi c'è l'altra quota che viene data dal Tesoro. Ma sul piano politico questa quota non va vista come un incremento di spese prodotte dal Servizio sanitario nazionale. Le conseguenze della fiscalizzazione degli oneri sociali non hanno nulla a che vedere col Servizio sanitario nazionale: ma attengono ad un problema di economia generale. Quando si paga la Cassa integrazione, si dovrebbero versare anche i contributi per il Servizio sanitario nazionale. Ma questo non è un problema di carattere sanitario.

Se ieri il Tesoro, attraverso i comuni, le province, le regioni, pagava gli ospedali psichiatrici, i laboratori, gli uffici sanitari, eccetera, oggi tutte queste spese ricadono sul Fondo sanitario nazionale. Questa valutazione politica della spesa deve tener conto che, se non ci fosse stato il Servizio sanitario nazionale, la spesa sarebbe stata pagata lo stesso dai comuni, dalle province e dalle regioni. Allora, se mi dimostrate che ieri si spendeva cento e oggi duecento potete dire che il Servizio sanitario nazionale ha portato un incremento di spesa; ma se io vi dimostro che in definitiva la spesa rimane la stessa, tanto che incide sul prodotto nazionale lordo per circa il 6 per cento, debbo dire che non vi è stato un aumento dovuto al Servizio sanitario nazionale.

Si tratterà eventualmente di far funzionare meglio questo Servizio, come qualità e come gestione della spesa, ma non c'è l'aumento di spesa esasperata, che si denuncia.

Allora, quando facciamo i conti, da una parte c'è il tecnico che dice: tante le entrate tante le uscite, la differenza deve caricarsi al Tesoro. D'altra parte ci siamo noi, che facciamo un passo avanti e diciamo: di questa quota data dal Tesoro, quanto veniva pagato dalla finanza pubblica anche ieri e

quanto viene pagato oggi? Ecco quindi l'altro conto, e ci includiamo anche i cosiddetti trasferimenti di somme o contributi e spese che in modo diverso la finanza pubblica pagava per il passato.

**PRESIDENTE.** Credo che a questo punto possiamo concludere. Vorrei sottolineare l'importanza di questa riunione per gli elementi di informazione e conoscenza che abbiamo ricevuto. Credo, tuttavia, che questo non possa considerarsi un momento conclusivo, per cui, se alle domande fatte dagli onorevoli senatori potranno seguire anche

dei documenti comprovanti le cose qui dette, ciò costituirà un ulteriore contributo per la discussione che indubbiamente nell'ambito di questa Commissione verrà fatta nel prosieguo.

Ringrazio tutti gli intervenuti e dichiaro conclusa l'indagine conoscitiva.

*I lavori terminano alle ore 11,40.*

---

**SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI**

*Il consigliere parlamentare delegato per i resoconti stenografici*

**DOTT. ANTONIO RODINO' DI MIGLIONE**