

# SENATO DELLA REPUBBLICA

## X COMMISSIONE

(Lavoro, emigrazione, previdenza sociale)

RIUNIONE DEL 31 GENNAIO 1951

(46<sup>a</sup> in sede deliberante)

Presidenza del Presidente MACRELLI

### INDICE

Disegno di legge :

(Discussione e approvazione)

« Provvedimenti per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie » (N. 1496-Urgenza) :

PRESIDENTE . . . . .	Pag	531
MONALDI, <i>relatore</i> . . . . .		525, 526
RUBINACCI, <i>Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale</i> . . . . .		526 e <i>passim</i>
SACCO . . . . .		527
BARBARESCHI . . . . .		527, 538
PALUMBO Giuseppina . . . . .		528
PISCITELLI . . . . .		529, 538
TAMBARIN . . . . .		530
VENDITTI . . . . .		531
FARINA . . . . .		531
BITOSSI . . . . .		531, 532
GRAVA . . . . .		532

La riunione ha inizio alle ore 10,20.

Sono presenti i senatori: Angelini Cesare, Armato, Barbareschi, Bei Adele, Bitossi, Bosco Lucarelli, Braccesi, Farina, Grava, Januzzi, Labriola, Macrelli, Momigliano, Mo-

naldi, Palumbo Giuseppina, Pezzini, Piscitelli, Putinati, Sacco, Salvagiani, Tambarin, Venditti, Vigiani, Zane.

Intervengono altresì il Sottosegretario per il lavoro e la previdenza sociale, senatore Rubinacci, e l'Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica, senatore Spallicci.

ANGELINI CESARE, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della riunione precedente, che è approvato.

**Discussione e approvazione del disegno di legge:**

« Provvedimenti per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie » (N. 1496-Urgenza).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Provvedimenti per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie ».

Dichiaro aperta la discussione generale.

Ha facoltà di parlare il relatore, senatore Monaldi.

MONALDI, *relatore*. La situazione dell'I.N.A.M. registra un *deficit* patrimoniale di 27 miliardi, e prevede, se le cose rimanessero così come sono, un *deficit* di 10 miliardi per l'esercizio in corso, da aggiungere ai 27 miliardi di *deficit* già esistente. L'attuale disegno di legge tende a soddisfare le esigenze del bilancio ordinario, cioè a coprire questo prevedibile *deficit* di 10 miliardi. Naturalmente quando si pone la questione in questi termini una folla di quesiti si affaccia alla nostra mente. Ne formulerò qualcuno e cercherò di dargli anche una soddisfacente risposta.

Il primo quesito che vorrei porre è questo: come è ripartito l'attuale *deficit* dei 27 miliardi? È ripartito fra tanti ospedali d'Italia,

fra tanti medici, fra tanti farmacisti, fra fornitori vari ed Enti diversi.

Il secondo quesito è: sono consolidati questi debiti? Evidentemente la risposta deve essere negativa anche in questo caso perchè è impossibile pensare che siano consolidati con una miriade di creditori.

Poi ci possiamo domandare: quali sono allora i riflessi di questa situazione debitoria sulla vita dell'Istituto? Avverrà quello che è avvenuto per il passato, cioè i creditori premeranno continuamente alle porte dell'Istituto, avanzeranno proteste, faranno delle minacce, sospenderanno anche, se necessario, per avvalorare le loro proteste, servizi molto importanti per la vita dell'Istituto. Ed allora ci domandiamo ancora: come farà l'Istituto di fronte a queste proteste, a queste minacce? Prenderà dall'esercizio in corso i denari necessari per soddisfare alcune delle più impellenti esigenze e creerà evidentemente altre lacune nel bilancio ordinario e così il caos continuerà ancora e si risolverà in una serie di compromessi deplorabili che impediranno a qualsiasi iniziativa tendente al rinnovamento e al perfezionamento dell'Istituto di avere felice esito.

Ed allora come si può provvedere? In sede di discussione del bilancio del lavoro chiesi l'intervento diretto dello Stato, perchè ritenevo che il *deficit* fosse dovuto, fra l'altro, a cause indipendenti dalla volontà e dall'ordinamento dell'Istituto; in ogni caso, dicevo, è indispensabile che lo Stato intervenga o quanto meno, se non vuole intervenire direttamente per consolidare il debito dell'Istituto, intervenga, ad esempio, accendendo un debito presso la Cassa depositi e prestiti a lunga scadenza e con particolari facilitazioni.

Disgraziatamente di questo non si fa cenno nel disegno di legge, ma solo nella relazione; possiamo sperare tuttavia che questa esigenza essenziale per la vita dell'Istituto sia tenuta presente.

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Ma il presupposto della operazione finanziaria è il risanamento economico; quindi è necessario questo provvedimento per rendere possibile l'operazione finanziaria che consolidi il debito o permetta un lungo ammortamento.

PRESIDENTE. E gli interessi da pagare? RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Saranno pagati attraverso questo aumento dei contributi.

MONALDI, *relatore*. Da due anni almeno è stata avanzata richiesta per un intervento dello Stato, e sarebbe sembrato più logico e più semplice che senza impegnarsi con la presentazione di un disegno di legge, si fosse data invece l'assicurazione che si sarebbe provveduto anche al risanamento degli esercizi passati.

Ma desidero porre un altro quesito più importante: l'Istituto ha 27 miliardi di *deficit* patrimoniale per gli esercizi precedenti. Naturalmente il legislatore che deve provvedere si pone questa domanda: quali sono i motivi che hanno determinato questo *deficit* di 27 miliardi? (dobbiamo tener conto che l'Istituto ha un bilancio di 47 miliardi annui e quindi i 27 miliardi sono una cifra paurosa dato che costituiscono più della metà), e se motivi ci sono, sono stati rimossi al momento nel quale ci si chiede di provvedere alle esigenze del bilancio ordinario? Perchè laddove questi motivi sussistessero il provvedimento che adottiamo risulterebbe inefficace. Purtroppo sappiamo che i motivi di questo sbilancio sussistono tuttora e sono palesi nella legge istitutiva dell'I.N.A.M. che non consente assolutamente il coordinamento e il rinnovamento completo dell'impostazione dei servizi.

Faccio un esempio: dissi nel mio intervento dell'anno scorso che esisteva un debito di 7 miliardi da parte di grandi complessi industriali e che l'I.N.A.M. non aveva potuto ripetere presso questi complessi industriali il credito perchè non aveva i mezzi, perchè la legge non glielo consente. Ora, è indispensabile provvedere anche in questo senso, perchè laddove — e lo si comprende facilmente — le cose continuassero così, andremmo a creare un sopraccarico per i più volenterosi, mentre rimarrebbero sempre esclusi quelli che non vogliono dare i contributi.

A queste considerazioni ne aggiungo un'altra: questo disegno di legge ci viene proposto nel momento in cui ci apprestiamo a discutere un altro importante disegno di legge, quello per l'unificazione dei contributi. Certo sarebbe stato auspicabile che la proposta ora in discus-

sione fosse inserita nella proposta di riforma più ampia; anche per il fatto che nell'attuale disegno di legge vengono affrontati importanti problemi: quali quello della base contributiva e della base imponibile. Sono perfettamente d'accordo con il Governo sulla necessità di assumere come base imponibile tutte le retribuzioni che furono già fissate nella legge del 1945 per gli assegni familiari. È un concetto che verrà ripetuto nel disegno di legge per l'unificazione dei contributi, e questo già potrebbe costituire un primo passo; ma c'è l'altro elemento su cui vorrei richiamare la nostra attenzione: il fatto cioè che si mantenga la distinzione tra impiegati ed operai.

Non so se nel disegno di legge sull'unificazione dei contributi potremo esaminare questa distinzione ed abolirla; me lo auguro però di tutto cuore, perchè sono favorevole all'abolizione della distinzione. Ad ogni modo la distinzione viene ribadita nel presente disegno di legge.

Queste sono le osservazioni che mi sono sentito in dovere di fare, e che non mi impediscono però di pregare la Commissione di approvare il disegno di legge così come è presentato al nostro esame. Lo approviamo con la preghiera rivolta al Sottosegretario di far presente a tutto il Governo l'esigenza assoluta di provvedere in maniera più adeguata in modo che l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie possa assolvere interamente ai compiti che la legge gli ha affidato o gli vuole affidare e che l'opinione pubblica reclama.

SACCO. Ho seguito con attenzione la relazione dell'eminente collega, senatore Monaldi, e mi associo alle sue conclusioni. Desidero soltanto fare alcuni rilievi e mettere in evidenza la necessità — se mi consente il Presidente — che la Commissione esamini a fondo questi problemi della previdenza sociale e in modo particolare quello dell'assicurazione contro le malattie.

In particolare, poi, desidero mettere in evidenza il fatto che l'I.N.A.M. ha dei forti crediti verso alcune grandi aziende industriali. Ad una mia interrogazione di due anni fa, l'allora ministro Fanfani rispose che erano in corso di recupero i crediti e che nei confronti di alcune aziende era dubbio se il recupero

potesse avvenire. Il dubbio nasceva dal fatto che la Giurisprudenza in materia è oscillante: poichè certe aziende assistono i loro dipendenti in caso di malattia e vanno incontro alle esigenze dei dipendenti in modo molto più largo di quanto non faccia o non possa fare l'I.N.A.M. È infatti dubbio se l'assistenza I.N.A.M. debba ritenersi obbligatoria e monopolistica. Vi sono infatti alcune grandi aziende che sono autorizzate a dare questa forma di assistenza ai dipendenti. Ognuno sa, ad esempio, che la mutua F.I.A.T. dà ai dipendenti una assistenza molto più vasta di quella che non dia l'I.N.A.M. Le aziende dell'I.R.I. che sono debentrici verso l'I.N.A.M. di forti contributi non pagati, si scusano dicendo che è una partita di giro, perchè in fondo pagando non farebbero che aggravare il proprio passivo e rendere più difficile la restituzione delle sovvenzioni allo Stato.

Dobbiamo tener conto anche di questo fatto: sarebbe desiderabile che si potesse estendere a tutti i lavoratori italiani la posizione privilegiata dei lavoratori della F.I.A.T. Dobbiamo quindi tener conto del fatto che alcune aziende adempiono all'assistenza malattie con una spesa molto inferiore a quella dello Stato, e danno anzi a parità di spesa un'assistenza molto migliore e più intensa. Questo è un aspetto del problema che non possiamo trascurare.

Di contro, c'è l'altra esigenza di estendere questi benefici alle altre regioni d'Italia. Si potrebbe studiare la possibilità di una spesa dell'azienda per l'assistenza malattie ed un contributo forfetario per la solidarietà verso le altre regioni. Non mi dilungo; ho voluto solo accennare brevemente a questo problema, ma penso che sarebbe opportuno che in Commissione la questione venisse affrontata così da fissare una volta per tutte dei criteri di orientamento da seguire poi nell'esame e nella discussione dei singoli disegni di legge.

BARBARESCHI. Molto probabilmente arriverò alla stessa conclusione del senatore Sacco, a favore cioè dell'approvazione perchè quando la casa brucia (e qui è già in buona parte bruciata) non ci si può attardare a vedere chi è il pompiere che deve gettare l'acqua. È un fatto ormai chiaro però, dopo quello che ha detto il relatore e il senatore Sacco e quel che dirò io, che il provvedimento non doveva essere inteso semplicemente a modificare il

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

46ª RIUNIONE (31 gennaio 1951)

rapporto del contributo, elevandolo dal 5 al 6 per cento, per ottenere poi un prestito dalla Cassa depositi e prestiti. Io vi domando: in quali condizioni credete di poter fare il prestito con la Cassa depositi e prestiti? Sono mortificato dalla relazione che c'è stata presentata a corredo del presente disegno di legge, perchè chi legge la relazione e non ha avuto la possibilità di avere altri elementi o non conosce con una certa profondità il problema, o almeno non ha letto gli articoli recentemente pubblicati sul « Popolo » dal Presidente dell'Istituto, non sa nulla, non comprende nulla e vota al lume di naso. C'è un *deficit* patrimoniale di 27 miliardi nel bilancio dell'Istituto. Ci saranno certamente delle riserve; il collega Sacco ha accennato a 7 miliardi dell'I.R.I.; non so quale sia la vostra posizione nei confronti della I.R.I., so che, così come per la F.I.A.T. a Torino, a Genova funziona per fortuna una mutua della Ansaldo che assiste i propri lavoratori.

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Con 300 o 400 milioni di *deficit*.

BARBARESCHI. E l'Ansaldo, quando voi gli richiederete il contributo per l'I.N.A.M., vi dimostrerà che non vi deve niente, perchè svolge già l'assistenza verso i propri lavoratori. L'onorevole Sottosegretario ci ha detto che questa mutua ha 300 o 400 milioni di *deficit*, va bene, ma proprio in questi giorni attraverso il lavoro diligente, specialmente nel campo medico, di un valoroso professore di Genova che ha assunto la direzione tecnico-sanitaria di quella azienda, il *deficit* è in via di eliminazione; il che fa pensare che con una migliore utilizzazione dei contributi che si corrispondono si potrebbe garantire anche il buon funzionamento della I.N.A.M.; perchè badate, ci sono sì dei periodi eccezionali, ma il 5 per cento versato sull'intero complesso salariale è una entità tale che dà delle garanzie serie sulla possibilità di funzionamento dell'I.N.A.M. Però vi è un fatto (e lo ho appreso proprio dagli articoli del « Popolo » del Presidente della I.N.A.M.): quanto è il costo dell'Amministrazione di questo Istituto? Circa il 13 per cento? Va bene, ma ho visto poi delle cifre considerevoli riguardanti medici, medicine ed ospedali, ed una piccola cifra, in proporzione all'entità

delle altre, per pagare ai malati quella indennità che l'I.N.A.M. deve garantire.

In conclusione, che cosa ci rivela tutto questo?

Tutto ciò ci dà la dimostrazione evidente, del resto già riconosciuta tanto autorevolmente dalla Commissione per la riforma generale della previdenza che ha esaurito il suo compito sin dall'aprile del 1948, che bisogna provvedere in merito in modo radicale.

Ma è passato il 1948, il 1949 ed il 1950, siamo nel 1951 e stiamo ancora ad attendere un primo iniziale risultato concreto dei lavori di questa Commissione; nessuno di noi ha l'illusione di poter attuare nel nostro Paese le riforme con un colpo di bacchetta magica e in special modo la riforma generale della Previdenza, ma tutti noi, di qualunque gruppo, siamo desiderosi — starei per dire ossessionati dall'idea — di poter incominciare un lavoro serio, organico per l'attuazione di una parte per lo meno di quella proposta, per non doverci trovare in condizione di approvare provvedimenti che lasciano le cose come sono, anzi costituiscono un danno nei confronti di quella che sarà l'attuazione della riforma della Previdenza, perchè sono provvedimenti che fanno spendere inutilmente dei denari senza raggiungere un risultato concreto.

PALUMBO GIUSEPPINA. Voglio far presente che questo disegno di legge presentato dal Governo non è che un palliativo per un organismo profondamente malato nella sua organizzazione e nella sua funzionalità. Constatiamo che si ricorre ad un debito per sanare una situazione finanziaria, constatiamo che si aumentano i contributi dei lavoratori per sanare un *deficit* nell'attuale bilancio dell'I.N.A.M., però non si fa nulla di sostanziale, di concreto perchè questa situazione di carenza sia eliminata. Sappiamo che le spese di amministrazione sono enormi in generale per gli istituti assistenziali e specialmente per l'I.N.A.M.; ma non si prende un provvedimento adeguato. Vediamo che alcune grandi industrie, alcuni grandi complessi industriali, come l'Ansaldo, la F.I.A.T. e la Pirelli, provvedono con mezzi propri a quella assistenza che dovrebbe essere compito dell'Istituto per la assicurazione contro le malattie.

Quindi, presentare disegni di legge come

quello sottoposto ora al nostro esame che comporta una spesa di milioni e milioni per lo Stato e che in definitiva non risolve nulla, a me sembra che costituisca una ingiustizia e che per di più sia anticostituzionale. Bisognerebbe invece una buona volta realizzare la riforma previdenziale che è stata studiata in tutti i settori ed in tutti i particolari e che risolverebbe l'incresciosa situazione in cui si trovano le classi lavoratrici. Inoltre debbo far rilevare che la classe medica è insoddisfatta del modo con cui deve svolgere il proprio lavoro, e del modo con cui è compensata moralmente e materialmente: anche questa situazione di carenza dei medici dipende proprio dai difetti costituzionali e funzionali della I.N.A.M., a cui bisognerebbe provvedere in maniera radicale.

PISCITELLI. Il presente disegno di legge mi offre l'occasione di esprimere molto sommariamente tutto quel che penso intorno alle assicurazioni previdenziali, previdenza sociale ed assistenza malattie.

Questo disegno di legge mi fa apprendere un dato di fatto: portando dal 5 al 6 per cento il contributo per l'assicurazione contro le malattie si ha un maggior entrata di 8 miliardi, il che significa che le entrate complessive dell'I.N.A.M. si aggirano intorno ai 45 miliardi.

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Attualmente si arriverà a circa 60 miliardi.

PISCITELLI. La sostanza del disegno di legge è che il contributo per l'assicurazione contro le malattie passa dal 5 al 6 per cento per l'assicurazione degli operai ed i loro familiari e dal 3 per cento al 4 per cento per l'assicurazione degli impiegati e loro familiari. Con questo spostamento si consegue una maggiore entrata di 8 miliardi.

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Sì, ma questo riguarda il solo settore dell'industria, poi vi è il settore dell'agricoltura e gli altri settori.

PISCITELLI. Quindi, agli 8 miliardi ottenuti con l'aumento del contributo per il settore dell'industria si debbono aggiungere quelli che derivano dall'aumento dei contributi unificati in agricoltura. Arriviamo allora complessivamente a cifre molto più alte, cioè, come ha detto l'onorevole Sottosegretario, a circa 60 mi-

liardi all'anno. Ma gli abitanti in Italia quanti sono ?

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Gli assistiti sono 14 milioni.

PISCITELLI. Ed allora quanto costa ogni assistito.

SACCO. Circa 40 mila lire all'anno.

PISCITELLI. Quindi per le 40 mila lire che si spendono per ciascuno degli assistiti tutti i cittadini italiani pagano nel complesso 60 miliardi all'anno. Bisogna infatti una volta per sempre intendere che i contributi assicurativi di tutte quante le specie non sono che fattori del costo di produzione che contribuiscono a determinare il prezzo di vendita, cioè il prezzo a cui acquistano tutti i consumatori. Bisogna che ciascuno di noi abbia questa idea ben chiara nella mente: se 60 miliardi sono la cifra complessiva necessaria per l'assistenza, ciascun cittadino italiano viene a pagare qualcosa come 1.300-1.500 lire all'anno.

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. E le pare molto per assicurare in Italia l'assistenza in caso di malattia ?

PISCITELLI. Io domando se non sarebbe più opportuno che sotto altra forma di imposta (perchè questa è un'imposta come le altre, è un'imposta nascosta che nessuno avverte) si prelevasse ad ogni cittadino italiano una somma adeguata per provvedere all'assistenza medico-sanitaria per la generalità dei cittadini italiani con una sola organizzazione. Pare a me che con ciò noi avremmo fatto quel che è il nostro dovere per stabilire quella solidarietà sociale in tutti i campi e soprattutto in quello dell'assistenza sanitaria. Io domando se ci rendiamo conto dell'entità dell'assistenza che viene offerta ai piccoli agricoltori meridionali. Non dobbiamo preoccuparci solo di determinate zone ed abbandonare le altre; io conosco la situazione del piccolo agricoltore, del piccolo affittuario che, per una serie di errori degli uffici che impongono i contributi unificati in agricoltura, è costretto a pagare contributi esosi e che per di più non ha diritto all'assistenza. Quando sento dire che soltanto 14 milioni sono gli abitanti in Italia assistiti dall'I.N.A.M., io mi domando e gli altri 30 milioni di italiani ?

Quante persone ricche godono dell'assistenza senza averne bisogno mentre vi sono dei poveri agricoltori, mentre vi è della povera gente che paga i contributi senza ottenere alcun beneficio! Vi posso anche portare un esempio: la settimana scorsa ho saputo di una donna la quale aveva bisogno di essere operata e che invece è rimasta a giacere in casa sua in attesa che fossero espletate tutte le pratiche ed è morta prima di essere ricoverata in un qualsiasi ospedale.

Ora, questo mastodontico organismo dell'I.N.A.M. serve semplicemente a commettere frodi, come ne commettono i farmacisti nel caso di prescrizioni mediche, ad esclusivo danno della povera gente.

Faccio allora presente che, prima che si adottassero le forme di assistenza e previdenza oggi efficienti vi era l'istituto del medico condotto. Chi è pratico di questa materia sa che il medico condotto è pagato malissimo. Ora io mi domando se non sarebbe opportuno che nei piccoli paesi, nei piccoli Comuni, il medico condotto, mediante una convenzione con l'I.N.A.M., svolgesse anche l'opera di assistenza ricevendo uno stipendio a parte rispetto a quello che riceve in qualità di medico condotto.

Se organizzassimo le condotte come vanno organizzate e se dessimo al medico uno stipendio che gli garantisse la possibilità di vivere dignitosamente, allora sarebbe un'altra cosa. Mi domando poi se si può lasciare così com'è la situazione delle farmacie che è regolata da una legge vecchia di 30 anni. È possibile che gli ospedali si riforniscano attraverso le farmacie? Non sarebbe possibile sostituire alle farmacie, che distribuiscono i medicinali ai poveri il medico condotto? Egli presterebbe gratuitamente la sua opera sia ai ricchi che ai poveri nell'ambito della condotta. Chi volesse il medico a casa potrebbe pagarlo chi invece avesse bisogno di farsi curare una ferita successagli nel lavoro, avrebbe la medicazione gratuita.

Concludendo, senza creare la grossa architettura che si è creata in questo campo in Inghilterra e che d'altra parte male si attaglierebbe al nostro temperamento, dovremmo creare una solidarietà nazionale tale per cui tutti avessero lo stesso trattamento. Avviarsi

verso forme singole di assistenza significa creare organismi amministrativi che assorbono più di quello che danno e che senza dubbio peggiorano gravemente la situazione finanziaria e la situazione dell'assistenza medica.

TAMBARIN. Ogni cittadino ammalato è, logicamente, un peso per la nazione, e lo Stato, fin dal primo insorgere del male, dovrebbe pensare a metterlo nella condizione di guarire il più rapidamente possibile. Nel mio paese la cassa malattia è istituita già da molto tempo, ed io ho dato gran parte delle mie forze alla sua organizzazione. La cassa malattia di Monfalcone era retta in base a principi quanto mai semplici, tanto semplici che l'organismo odierno di assistenza fa addirittura stupore se confrontato con quello.

Passata la cassa malattia sotto l'amministrazione fascista, si è verificato il caos di cui ancora oggi vediamo gli effetti, e il controllo degli operai che molto significava per l'organizzazione della cassa dell'istituzione, venne meno. Mentre i due primi giorni di malattia erano a carico dell'imprenditore, e il terzo giorno il lavoratore malato percepiva il sussidio, in seguito dovettero passare cinque giorni prima che il lavoratore percepisse il sussidio; nessun lavoratore si presentava più al medico e le malattie si aggravavano insieme con le spese.

Concludendo, col sistema di pagare subito il sussidio l'organizzazione ebbe la possibilità di istituire cospicue opere di assistenza, come il convalescenziario di Grado, mentre con l'altro sistema dopo 3 anni il convalescenziario sparì perchè la cassa non poteva sopportarne le spese per quanto gli imprenditori pagassero molto più di prima e gli operai avessero minori cure. Le spese erano sempre maggiori per colpa della cattiva organizzazione.

Anche oggi la cassa malattia versa in gravi condizioni a causa della cattiva organizzazione e concordo con il senatore Piscitelli nella proposta di semplificare la procedura, allo scopo di dare a tutti la possibilità di curarsi il più presto possibile. Oggi abbiamo molti enti: la Croce rossa, la Croce verde, l'I.N.A.I.L., la cassa malattia. Se li mettiamo insieme troveremo sicuramente una cifra sufficiente a garantire la salute di tutti i cittadini evitando il disturbo che si dà oggi agli imprenditori. A proposito dei piccoli imprenditori è inutile

che io mi dilunghi nel ricordare a voi tutte le noie e le spese che essi incontrano per l'assistenza degli apprendisti.

Ora che ci siamo posti a rinnovare l'organizzazione lasciataci dal fascismo, vediamo seriamente di fare qualcosa di buono.

VENDITTI. Dichiaro che voterò sia pure a malincuore, a favore del provvedimento. È giunta l'ora di riformare questo sistema di deficienze, di disordini e di frode, ed io non mi limito solo ad auspicare una riforma, ma vorrei che la riforma si iniziasse subito. Sono perfettamente d'accordo col senatore Piscitelli che ha mostrato di avere una visione limpida ed ampia del problema; e quanto hanno detto il senatore Barbareschi, la signora Palumbo e il relatore, è così grave e significativo che ormai non si deve più declinare questa enorme responsabilità sociale.

Credo che il primo a riconoscere tutto ciò sia il sottosegretario Rubinacci di cui conosciamo la precedente attività di sindacalista. Vogliamo dunque che sia riconosciuta l'urgenza immediata di risolvere la situazione paradossale in cui siamo.

PRESIDENTE. Come Presidente della Commissione vorrei pregare l'onorevole Rubinacci di farsi interprete dei voti di tutti già altre volte espressi. Noi che abbiamo il compito preciso, facendo parte della Commissione del lavoro, di risolvere i problemi poderosi della Previdenza sociale, ci rivolgiamo al rappresentante del Governo perchè faccia applicare questi voti che vengono da tutte le parti.

FARINA. Il Governo ha certamente compreso che la situazione in questo settore è veramente grave. Non mi sembra che il provvedimento presentato possa risolverla, penso anzi che in certo qual modo l'aggravi. Questo intervento viene a portare un aumento sulla contribuzione operaia e impiegatizia. Concordo quindi col senatore Monaldi. Nella relazione c'è poi un anacronismo la dove si dice che, nel settore dell'agricoltura si assicura alla gestione un maggiore gettito complessivo di un miliardo. Io non so come verranno fatte queste indagini, ma mi pare che il settore dell'agricoltura non paghi proprio un bel niente e che i lavoratori della terra non ricevano niente come pure le loro famiglie.

Nella mia provincia si sono costituite da qualche anno delle casse mutue comunali per i contadini. Ebbene essi pagano i contributi non godono l'assistenza, cosicchè un disgraziato di contadino che venga ricoverato con una malattia grave deve pagare largamente.

Poichè i colleghi hanno espresso i loro dubbi circa l'efficacia del provvedimento, propongo alla Commissione di discuterlo con maggiore attenzione e di apportare ad esso modifiche sostanziali. Oppure prenda la Commissione l'impegno di affrontare da capo la questione perchè il provvedimento presente è un palliativo. Occorre una legge ben congegnata e penso che il senatore Monaldi dovrebbe occuparsi del problema.

BITOSSÌ. Mi sembra che di fronte a un così importante problema si sarebbe dovuta dare la possibilità alla Commissione di un più ampio esame, dal momento però che il problema è stato proposto al nostro esame, nessuno di noi può rigettare la richiesta di maggiorazione dei contributi per la cassa malattia, in quanto conosciamo le tragiche condizioni in cui versa. D'altra parte però la nostra Commissione sa che vi è un progetto di iniziativa parlamentare, presentato da alcuni senatori tra cui il Sottosegretario, di cui è relatore l'onorevole Monaldi, che prevede una nuova disciplina della materia in maniera tale da evitare che alcuni istituti navighino nell'oro e altri siano nelle condizioni pratiche di non poter corrispondere le prestazioni indispensabili.

Faccio quindi vivo appello al Presidente perchè questo provvedimento venga in discussione e si possa così affrontare l'arduo problema della regolamentazione dei nostri istituti previdenziali.

Il presente disegno di legge prevede una maggiorazione dei contributi dal 5 al 6 per cento per gli operai, dal 3 al 4 per cento per gli impiegati; ma contemporaneamente, dalla relazione, si apprende che attraverso un decreto del Capo dello Stato sarà ridotto dell'uno per cento il contributo dovuto all'I.N.P.S. per gli assegni familiari; si dice infatti: li abbiamo dei danari, qua no, quindi facciamo un trasferimento. Il che però può far sorgere immediatamente la domanda: ma gli assegni familiari corrispondono alla misura necessaria?

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

46ª RIUNIONE (31 gennaio 1951)

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. La misura l'avevo fissata in sede sindacale. Il contributo non è che il mezzo tecnico per realizzare quella misura.

BITOSSI. Effettivamente la misura è stata fissata d'accordo con la Confindustria ma ognuno sa che in queste discussioni, il problema appare sempre molto difficile per il timore della controparte che in conseguenza di un eventuale aumento degli assegni familiari, possa ricadere sulle sue spalle un aumento percentuale delle trattenute sugli assegni familiari. In coscienza vi dico che se avessi saputo che vi era la possibilità di ridurre dell'uno per cento il contributo per gli assegni familiari avremmo con tutta facilità superata la maggiorazione degli assegni familiari in quanto gli industriali medesimi e gli imprenditori, non avrebbero avuto alcuna obiezione da fare perchè anch'essi riconoscono, e l'hanno riconosciuto più di una volta, che oggi gli assegni familiari sono inadeguati alla loro funzione.

PISCITELLI. Ma è il consumatore che paga, non gli industriali!

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Se non ci fossero le assicurazioni sociali bisognerebbe pagare ai lavoratori salari molto elevati, quindi il costo del consumo sarebbe lo stesso.

BITOSSI. In fin dei conti paga chi compra ma affermiamo che le trattenute previdenziali non sono altro che un salario differito, quindi in definitiva pagano i lavoratori in quanto vogliono garantirsi attraverso il proprio salario la necessaria assistenza.

PISCITELLI. Anche il salario non è pagato dagli industriali ma dal consumatore. (*Commenti*).

BITOSSI. Un altro rilievo occorre fare, circa l'estensione all'assicurazione malattia delle punizioni previste per altri enti. Penso che se la Cassa mutua si trova oggi in una situazione di disagio dal punto di vista finanziario ciò è dovuto alla deficienza del contributo che gli imprenditori pagano all'istituto, ma chi è addentro nelle cose sa che principalmente il deficit è dovuto agli inadempienti.

Ora, quale mezzo vi è per richiamare alla realtà e all'obbligo del pagamento gli inadempienti?

Dal momento che per l'I.N.P.S. vi è un provvedimento che stabilisce pene assai gravi verso gli evasori, perchè non estendere questa legge anche alla Cassa malattia così che possa mettersi in condizione di esigere il pagamento dei contributi come gli altri enti assistenziali? Noi ora aumentiamo la percentuale delle trattenute dal 5 al 6 per cento e dal 4 al 5, ma forse tra qualche mese dovremo constatare che malgrado l'aumento della percentuale l'entrata sarà la stessa perchè aumenteranno gli evasori. E allora, ancora una volta dovremmo aumentare la percentuale col risultato pacifico che gli evasori aumenteranno sempre.

Per questi motivi ho chiesto che la Commissione esamini con calma il provvedimento allo scopo di fissare le opportune sanzioni e garanzie, di cui attualmente la Cassa mutua non gode e che il provvedimento non contempla.

GRAVA. L'osservazione ultima dell'onorevole Bitossi mi costringe a prendere la parola per raccomandare al Sottosegretario che si precisino coloro che debbono contribuire e si prendano contro gli evasori le sanzioni previste per altre istituzioni.

Nella relazione al bilancio dell'anno scorso, avevo richiesto che venisse emanato il regolamento per la legge del 1943. Il Ministro mi interruppe e disse che era già stato fatto. Tuttavia io non ho avuto occasione di vedere il regolamento. Esso però contempla solo la regolarizzazione della posizione degli impiegati, mentre io reclamavo particolarmente che venissero iscritti coloro che debbono contribuire; gli evasori infatti oggi non possono essere puniti perchè manca una sanzione di legge. Speravo che il famoso regolamento pubblicato l'anno scorso comprendesse anche quella disposizione precisa che avevo reclamato per regolare la situazione degli impiegati.

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Ma nel regolamento organico non si potevano trattare questioni riguardanti l'assicurazione.

GRAVA. No, si poteva. La legge del 1943 rimandava al successivo regolamento l'indicazione di coloro che dovevano contribuire, l'importo e la sanzione per gli evasori oltre la regolazione della situazione degli impiegati.

Non è stato fatto tutto ciò e vorrei pregare il Sottosegretario di provvedere immediata-



mente, tanto più che molte sentenze affermano che gli evasori non possono essere puniti perchè non c'è l'obbligo alla contribuzione.

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Onorevoli colleghi, io mi trovo in una posizione piuttosto difficile perchè la varietà degli argomenti trattati e dei rilievi fatti è stata molto ampia e d'altra parte la povertà dei dati di cui dispongo non mi consente di dare delle risposte esaurienti, vorrete indulgere a questa mia posizione e cercare di prendere atto di qualche chiarimento che cercherò di darvi.

Il relatore ha messo l'accento su alcuni problemi che questa legge pone e innanzi tutto ha richiamato la nostra attenzione sul fatto che la situazione dell'I.N.A.M. presenta da un lato una grave insufficienza sul piano economico, in relazione alle prestazioni, alle spese e all'onere che l'Istituto deve sopportare, e dall'altro l'esistenza di un notevole *deficit* di carattere finanziario.

Per quanto riguarda il primo punto mi pare che non vi sia stata contestazione da parte di alcuno, il volume dei contributi è aumentato in una misura inferiore a quello che è stato l'aumento, veramente notevole e per certi settori addirittura impressionante, degli oneri, dalle spese per il personale al compenso dovuto ai medici e soprattutto alle prestazioni farmaceutiche che rappresentano su un bilancio di circa 50 miliardi ben 15 miliardi di spesa. Tutto questo è stato a suo tempo rilevato, sottolineato e illustrato non solo alla Commissione, ma anche al Senato dalla diligentissima relazione che sul bilancio fu presentata dal nostro collega Grava. Ora, la prima misura da prendere, anche come presupposto della sistemazione finanziaria, è evidentemente quella di adeguare i contributi a quelle che sono le necessità del bilancio economico dell'Istituto. È perciò che il Ministero del lavoro vi propone di elevare dell'1 per cento il contributo nel settore dell'industria; per quanto riguarda il settore dell'agricoltura un aumento del contributo non è stato necessario perchè la Commissione sa che per l'agricoltura si procede in modo diverso; vi è cioè una percentuale stabilita dalla legge, questa percentuale si applica su un salario medio proporzionale e si traduce poi nella quota capitaria per giornata lavo-

rativa. Ora il Ministero del lavoro ha potuto rilevare che i salari medii convenzionali, su cui l'anno scorso era stata applicata la percentuale, erano notevolmente inferiori alla media dei salari dei lavoratori agricoli, ed è perciò che questo salario medio è stato portato a 156 lire, il che ha portato un miglioramento nella riscossione dei contributi, e ciò è ricordato nella relazione. Evidentemente il semplice fatto dell'aumento del contributo non risolve i problemi dell'I.N.A.M. però posso dire alla Commissione che questo aumento, insieme all'incremento dei contributi, relativo allo incremento delle retribuzioni, permetterà, se non interverranno elementi che costringano a variare i risultati oggi acquisiti, di presentare questo anno per la prima volta dal 1943 un bilancio dell'Istituto malattie in pareggio.

Elementi che modifichino la situazione potrebbero venire dalle trattative in corso con i medici, perchè ove dovessero in maniera sensibile, aumentare gli oneri per i compensi a medici evidentemente un modestissimo sbilancio potrebbe verificarsi. Però confido che l'incremento dei contributi, per effetto del volume generale delle retribuzioni possa in un certo senso compensare questo prevedibile maggiore onere.

Vi è poi il debito finanziario, questo *deficit*, innanzi tutto, è bene precisarlo, non è dovuto ad un esercizio solo perchè quando si parla di un bilancio di 50 miliardi, con un *deficit* di 27, non ci si riferisce ad un esercizio solo, questi 27 miliardi sono il *deficit* che ci trasciniamo da molti anni. A questo proposito voglio richiamare l'attenzione della Commissione sul fatto che nell'anno 1950 il *deficit* è stato contenuto in una misura inferiore a quella degli anni precedenti, abbiamo avuto una gestione da parte del Commissario e poi del nuovo Consiglio di amministrazione molto avveduta e si è riusciti, nonostante l'enorme difficoltà, a limitare il *deficit*. Evidentemente un *deficit* non si può sanare in un solo bilancio se non si dà la garanzia, a chi deve effettuare questo risanamento, che il bilancio economico dell'ente è in pareggio, in altri termini che l'azienda è in condizioni economiche sane.

Con questi provvedimenti noi mettiamo l'Istituto malattie in condizioni, di poter ricorrere ad una operazione finanziaria che con-

solidi questo debito, così da procedere poi con una attività economica finanziaria normale, con il solo aggravio di una modesta quota di ammortamento. Nel bilancio preventivo questa quota di ammortamento di circa un miliardo sarà iscritta sin da questo anno e quindi permetterà all'Istituto di affrontare la situazione senza subire ulteriori scosse. Si è messo l'accento da parte di molti oratori sul fenomeno dell'evasione. Debbo dire che il fenomeno dell'evasione aggrava il consuntivo dell'Istituto, mentre non è preso in considerazione nel bilancio preventivo.

Esiste una evasione notevolmente vasta dovuta precisamente a quelle ragioni che sono state qui ricordate, e su cui mi permetterò di ritornare. Prima fra tutte la mancanza di una legge la quale determini il campo di applicazione dell'assicurazione malattie. La legge del 31 gennaio 1943 fu emessa quando vigeva il regime corporativo e quando il campo di applicazione era fissato dalla legge sui contratti collettivi da stipularsi fra i sindacati.

È chiaro che un regime di questo genere non può esser mantenuto, e si dovrà quindi determinare innanzi tutto il campo di applicazione della legge, così come si dovrà provvedere alla vigilanza e a rendere efficiente la possibilità di riscossione dei contributi, attraverso un sistema di penalità che sia tale da indurre gli evasori a compiere il loro dovere.

Tutto ciò formava oggetto di un disegno di legge che unitamente a questa misura dell'aumento del contributo, avevamo l'intenzione di presentare al Parlamento. Senonché di fronte alle necessità di affrontare anche il tema dell'unificazione dei contributi, abbiamo pensato che la sede più opportuna per affrontare e risolvere il problema dell'assicurazione malattie, fosse precisamente la discussione del disegno di legge di iniziativa parlamentare relativo all'unificazione dei contributi che è davanti a voi e del disegno di legge che noi ci riserviamo eventualmente di presentare in questa stessa materia.

È quindi questa una materia che la Commissione sarà chiamata molto presto a discutere e potrà più organicamente regolare nel quadro generale delle assicurazioni sociali nel nostro Paese.

Per quanto riguarda la vigilanza debbo dire che l'Istituto malattie da un anno a questa

parte ha preso delle iniziative che hanno dato buoni risultati; non potendo avere un proprio corpo di ispettori, l'I.N.A.M., d'accordo con il Ministero del lavoro, ha attuato il sistema di distaccare un certo numero di funzionari dell'I.N.A.M., con il nome di accertatori, presso l'Ispettorato del lavoro, per cui questi funzionari agiscono alle dipendenze dell'Ispettorato e provvedono, pagati dall'Istituto malattie, ad intensificare il servizio di accertamento e di vigilanza. I risultati che sono stati conseguiti attraverso questo sistema sono veramente apprezzabili e pur non avendo io la possibilità di dare dati precisi, prego la Commissione di credere che, sul terreno della contrazione delle evasioni, dei passi veramente notevoli sono stati compiuti dall'I.N.A.M. Evidentemente quando tutta questa materia sarà stata regolata dalla legge sull'unificazione dei contributi e quando la riscossione dei contributi sarà unificata, non solo nella forma ma anche nella sostanza, risultati ancora migliori potranno essere raggiunti.

Il relatore ha notato una caratteristica importante di questo disegno di legge, quella cioè di aver esteso la base imponibile per l'applicazione dell'aliquota contributiva all'intera retribuzione; nel campo delle malattie siamo sotto questo rispetto in una posizione di avanguardia. La Commissione ha avuto occasione in più circostanze di deplorare il mantenimento di massimali e contributi che schiacciano effettivamente le riscossioni o impediscono alla solidarietà di giocare in maniera efficiente. Nel campo delle malattie abbiamo realizzato questa esigenza; e non solo per il principale Istituto di malattie, l'I.N.A.M., ma, attraverso la disposizione del terzo comma, anche per gli altri istituti di malattia, per i lavoratori dello spettacolo, e per gli impiegati tecnici; in maniera che nel campo delle malattie massimali non ve ne siano più e i contributi gravino per tutte le forme di assicurazione sull'intero ammontare della retribuzione. Credo che a nessuno dei membri della Commissione sfugga l'importanza sociale di questo principio; l'assicurazione sociale sorse infatti con criteri privatistici e ciascuno voleva commisurare la prestazione che gli era personalmente data al sacrificio finanziario che egli compiva; si pensava cioè che essendo uguali le prestazioni più o meno dovessero essere uguali i contri-

buti versati dai vari lavoratori; invece, attraverso l'abolizione dei massimali, si afferma il principio della solidarietà, per cui chi più guadagna deve pagare di più per sovvenire alle necessità di chi ha una retribuzione più bassa.

A questo punto occorre chiarire che la distinzione tra operai e impiegati riguarda esclusivamente la aliquota contributiva e non riguarda affatto le prestazioni. In materia di prestazioni differenze, per lo meno apprezzabili, non ci sono; comunque in materia di reclami sulle prestazioni bisognerà provvedere; però mentre per gli impiegati il trattamento economico del periodo di malattia è pagato direttamente dai datori di lavoro, per gli operai il trattamento economico è pagato dall'Istituto. Se si ammala un impiegato, durante il periodo in cui egli è malato, l'Istituto dà le sole cure sanitarie, mentre lo stipendio, o una parte dello stipendio, lo continua a pagare il datore di lavoro; per quanto riguarda l'operaio, nel momento in cui si ammala, il datore di lavoro è esonerato da ogni obbligo di carattere retributivo e l'Istituto malattie corrisponde un'indennità pari al 50 per cento della retribuzione. Vi è per gli operai questo onere economico in più per cui è stabilita un'aliquota maggiore perchè questo 2 per cento corrisponde a quanto occorre per il pagamento della indennità economica di malattia.

Debbo anche dare qualche chiarimento all'onorevole Grava. Egli ha affermato la necessità di disciplinare in sede di regolamento anche la materia dell'assicurazione di malattie: il regolamento doveva cioè constare di due parti, una relativa allo stato civile ed economico del personale e l'altra relativa all'applicazione della legge fissando quindi anche delle norme per regolare l'erogazione delle prestazioni, la riscossione dei contributi e così di seguito.

La Commissione sa che è stato varato il regolamento sullo stato civile ed economico del personale e non ostante che la sua applicazione comporti un onere abbastanza notevole per l'amministrazione, il Ministero del lavoro, di concerto con il Ministero del tesoro, ha dato volentieri la propria approvazione a questo regolamento organico, nella speranza che, conseguito uno stato giuridico rassicurante, gli impiegati e tutti i dipendenti dell'Istituto

possano dare il meglio della loro collaborazione. Debbo a questo proposito sottolineare che effettivamente il corpo dei dipendenti dell'I.N.A.M., nel suo complesso, ha dato prova di grande senso di responsabilità.

Per quanto riguarda le spese generali devo dire che non vi è da farsi grandi illusioni: il costo medio dell'assicurazione malattie, anche negli altri paesi, si aggira intorno al 10 per cento; la complessità dei servizi di un istituto di malattie, la necessità di avere un corpo di impiegati amministrativi, un corpo di impiegati tecnici, attuariali, contabili, un corpo di dipendenti medici, in aggiunta a tutti i medici a cui l'Istituto deve fare ricorso, implicano una spesa sempre notevole. D'altro canto faccio notare che un istituto del genere ha delle spese di rappresentanza; comunque posso anche assicurare la Commissione che sul terreno del contenimento delle spese l'attuale amministrazione dell'istituto ha preso delle iniziative che sono indice di un'amministrazione avveduta e fanno sperare si possa giungere presto ad una riduzione di queste spese generali, il che sarà facilitato dalla sistemazione anche della posizione finanziaria dell'Istituto.

A proposito di quanto è stato rilevato dal collega Farina, devo sottolineare che da parte del Ministero del lavoro vi è un atteggiamento di massima simpatia e comprensione verso la mutualità libera la quale però non può avere applicazione che per quei settori di lavoratori per i quali non vige l'assicurazione obbligatoria o come integrazione delle prestazioni corrisposte dall'assicurazione obbligatoria.

Entro questi limiti bisogna auspicare che la mutualità libera possa avere il massimo sviluppo possibile, ed è nel quadro di questa concezione che bisognerà definire quel problema, su cui opportunamente è stata richiamata l'attenzione della Commissione, delle così dette casse mutue aziendali. La situazione è questa: la legge del 1943 stabilisce che le casse mutue aziendali esistenti al momento dell'entrata in vigore della legge possono essere mantenute, salvo poi ad essere riassorbite nell'Istituto malattie. Allo stato attuale delle cose siamo al punto in cui eravamo nel 1943, perchè nuove casse mutue non sono state fatte mentre si sono potenziate le altre. Questo

problema dobbiamo vederlo così: evidentemente in un grande complesso industriale, anche in relazione a quello che è l'ammontare del contributo, che è legato per il sistema vigente al volume complessivo dei valori, è possibile offrire delle forme di assistenza più vantaggiose di quelle che non si possano offrire sul piano nazionale. I salari sono più elevati in queste grandi aziende di quello che non siano i salari degli impiegati delle industrie del Mezzogiorno o di quelli dei braccianti di tutte le regioni del nostro Paese. In secondo luogo vi è una concentrazione che rappresenta una economia di spesa notevole; in terzo luogo vi è anche un altro elemento, su cui mi permetto di richiamare l'attenzione della Commissione, il fatto cioè che per mezzo dei medici che non sono più dei liberi professionisti ma degli impiegati, l'assistito è privato del diritto della libera scelta del medico e si viene a sottrarre così alla classe medica una notevole aliquota di lavoratori; è anche sotto questo profilo che questa materia dovrà e potrà essere regolata.

A mio parere, anticipo con ciò una opinione esclusivamente personale, si dovrebbero trasformare queste casse in organi aziendali anziché territoriali, sia per la corresponsione di tutte le prestazioni obbligatorie sia di quelle facoltative. Ciò potrà essere reso possibile da ulteriori apporti contributivi da parte delle stesse aziende o dei lavoratori. Vorrei a questo proposito riprendere l'osservazione che ha fatto l'onorevole Bitossi a proposito della diminuzione dell'aliquota per gli assegni familiari. Innanzitutto richiamo l'attenzione della Commissione sull'aspetto positivo di questa riduzione. noi in altri termini non otteniamo un vero e proprio aumento degli oneri contributivi, ma operiamo una migliore distribuzione degli oneri contributivi tra le varie forme che partecipano all'assistenza della Previdenza sociale. Infatti con questa legge si aumenta dell'uno per cento il contributo malattie nell'industria, con provvedimento a parte del Presidente della Repubblica su proposta del Ministero del lavoro, sarà diminuito dell'uno per cento il contributo dovuto per gli assegni familiari. Perché qui la legge e lì il decreto del Presidente della Repubblica? Perché in materia di assegni familiari il Go-

verno, in base a delega conferitagli dal Parlamento è autorizzato a provvedere ogni anno alla determinazione dell'aliquota necessaria per corrispondere gli assegni familiari, quali sono dalla legge determinati in relazione agli accordi presi in materia sindacale. Evidentemente qui ci troviamo di fronte ad una gestione o ripartizione, non è facile quindi in via preventiva stabilire quale debba essere precisamente il contributo. È perciò che ogni anno il Governo è autorizzato a provvedere ai necessari adeguamenti, adeguamenti che in certi casi, come è avvenuto nel 1949, richiedono un aumento del contributo, e in altri casi come nel 1950 richiedono di diminuire il contributo pur mantenendo invariata la corresponsione degli assegni familiari. Quindi noi non avremo uno squilibrio rilevante in materia di oneri sociali in conseguenza della legge che vi proponiamo; vi sarà solo una modestissima differenza, perchè l'uno per cento, con il resto del contributo per l'assicurazione malattie, graverà sulla intera retribuzione, mentre il contributo per gli assegni familiari graverà solo sul massimale di 750 lire. È certo però che l'incremento degli organi contributivi si mantiene in questa modesta differenza.

Oltre a questi rilievi di carattere particolare ne sono stati mossi altri che investono tutto quanto il sistema dell'assicurazione malattie e dell'assicurazione sociale del nostro Paese e soprattutto è stato posto l'accento sulla necessità di procedere con la maggiore celerità possibile alla riforma della Previdenza sociale. Io qui debbo prendere al volo una espressione dell'eminente collega senatore Barbareschi: nessuno può credere evidentemente che la riforma sia un qualche cosa che si possa realizzare all'improvviso e che possa dare tutti i risultati attesi. Però debbo sottolineare davanti alla Commissione che la riforma noi la stiamo facendo senza la pretesa di compiere un'opera storica e monumentale, ma precisamente con tutta una serie di iniziative legislative che formeranno l'ossatura stessa della riforma. La nostra cura maggiore è stata quella di seguire senza alcuna deviazione le indicazioni della Commissione. Vorrei ricordare quello che insieme abbiamo realizzato per la tutela delle lavoratrici madri, sia fisica che economica; desidero ricordare che abbiamo elimi-

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

46ª RIUNIONE (31 gennaio 1951)

nato il massimale contributivo degli impiegati privati e abbiamo ammesso gli impiegati privati a partecipare ai benefici dell'assicurazione sociale; desidero ricordare i provvedimenti presi per i tubercolotici; desidero ricordare soprattutto che la Commissione si accinge a quella unificazione dei contributi, attraverso la quale la maggior parte dei presupposti strutturali della riforma sociale saranno realizzati; e che il Ministero del lavoro è in procinto di presentare al Parlamento un disegno di legge che istituisce un comitato di coordinamento dell'assicurazione sociale che dovrà essere l'organo attraverso il quale il coordinamento tra i vari istituti si potrà realizzare.

La stessa Commissione della riforma raccomandò una graduale applicazione della riforma stessa e io ritengo che noi siamo precisamente sul terreno di questa applicazione graduale.

Un esame più ampio e più approfondito lo potremo fare precisamente in occasione della discussione per la unificazione dei contributi. Debbo in ogni modo, per quanto riguarda l'assicurazione malattie, per la mia lunga esperienza in materia, affermare che il problema è effettivamente grave, e sarà risolto non con una riforma *ab imis* e un completo capovolgimento di criteri di indirizzo o di sistemi ma attraverso riforme graduali. L'assicurazione malattie deve essere congegnata più o meno così come oggi è congegnata, bisogna darle i mezzi economici necessari per provvedere all'assistenza di 14 milioni di persone assistite. Badate, che se noi dividiamo i 60 miliardi disponibili per i 14 milioni di assistiti, vediamo che non 40 mila, come a un certo momento si è affermato, ma 3857 lire sono spese per ciascun assistito ogni anno; e attraverso queste 3857 lire bisogna pagare le indennità per sei mesi, pari al 50 per cento dei salari, agli operai ammalati; bisogna fornire *gratis* i medicinali a tutti gli ammalati, e voi sapete in quale misura oggi incida la spesa dei medicinali, soprattutto in seguito al passaggio dalla prescrizione galenica alla prescrizione specialistica (per quanto io sia tra quelli che insistono perchè la prescrizione galenica non sia completamente abolita, ritengo che noi dobbiamo tener conto del moto generale che si verifica in tutti i Paesi a favore delle prescrizioni specialistiche: vi è tutto un progresso terapeutico che,

a torto o a ragione — mi limito a sottolineare il fatto in sè — porta a queste forme di prescrizione farmaceutica; si tratterà probabilmente di un indice di decadenza, ma è certamente un fenomeno da cui non possiamo prescindere); inoltre con la cifra indicata bisogna provvedere alle operazioni chirurgiche, bisogna provvedere al ricovero negli ospedali, bisogna provvedere ad attrezzare gli ambulatori, e sostenere le spese sia per l'assistenza specialistica, da quella odontoiatrica a quella oftalmica e così via, sia soprattutto per gli accertamenti diagnostici. Insomma noi oggi possiamo dire che il costo capitaro dell'assistenza di malattia, specialmente data la mole ingente di prestazioni a cui si deve provvedere, è molto modesta, ed è probabilmente su questo terreno che in avvenire bisognerà continuare ad agire, evitando come giustamente ha osservato il collega Bitossi, di guardare troppo per settori a queste varie forme di assicurazione sociale, specialmente nel campo dell'assistenza sanitaria. Bisogna equilibrare meglio tra le varie forme di assistenza i gettiti contributivi. L'onorevole Bitossi esponeva tali concetti in sede critica, ma noi li abbiamo adottati precisamente in questa legge, poichè abbiamo equilibrato il settore degli assegni familiari con quello dell'assicurazione di malattia. Credo però che molto più largamente ciò potrà essere fatto in relazione ad altri settori.

Queste, nel complesso, le modeste osservazioni che io ho voluto sottoporre alla Commissione, e che così riassumo: il provvedimento ha carattere di emergenza, in quanto mira esclusivamente a riequilibrare il bilancio economico dell'I.N.A.M.; esso contiene l'affermazione e la estensione del principio che il contributo deve gravare sulla intera retribuzione; esso costituisce il presupposto per il risanamento anche finanziario dell'I.N.A.M.; rinvia alla più opportuna sede della unificazione dei contributi la risoluzione di alcuni dei problemi più vasti e delicati dell'assicurazione di malattia; questo provvedimento infine dovrà necessariamente essere integrato da altri provvedimenti che si riferiscano in modo particolare all'assicurazione di malattia, soprattutto per quel che riguarda il regolamento delle prestazioni, regolamento al quale opportunamente si è richiamato il senatore Grava, ma che n-

tanto potrà essere emesso, oggi, dal potere esecutivo, in quanto intervenga una nuova delega legislativa da parte del Parlamento, perchè alla delega contenuta nella legge del 1943, la quale non rispettava le forme stabilite dalla Costituzione sia per il termine, sia per i criteri informativi, il Governo non potrebbe fare ricorso.

PISCITELLI. Debbo fare una precisazione in merito a quanto ha dichiarato l'onorevole Sottosegretario, il quale evidentemente ha frainteso le mie parole. Io ho affermato che con 60 miliardi noi provvediamo a 14 milioni di lavoratori, mentre gli altri 30 milioni di italiani, che pure concorrono a formare i 60 miliardi, sono completamente abbandonati. Come si vede la mia dichiarazione aveva un senso ben diverso da quello che gli ha dato l'onorevole Sottosegretario.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale. Passiamo ora alla discussione degli articoli, di cui dò lettura:

#### Art. 1.

Le aliquote dei contributi dovuti per l'assicurazione contro le malattie dei lavoratori dell'industria previste nella tabella B) allegata al decreto legislativo luogotenenziale 19 aprile 1946, n. 213, sono sostituite dalle seguenti:

- a) per l'assicurazione degli operai e loro familiari: 6 per cento della retribuzione lorda;
- b) per l'assicurazione degli impiegati e loro familiari: 4 per cento della retribuzione lorda.

Per la determinazione degli elementi della retribuzione da considerarsi ai fini del calcolo dei contributi dovuti per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie gestita dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, si applicano le norme contenute nel decreto luogotenenziale 1° agosto 1945, n. 692, concernente la determinazione degli elementi della retribuzione da considerare ai fini del calcolo dei contributi dovuti per gli assegni familiari.

Le disposizioni di cui al precedente comma si applicano anche ai contributi dovuti all'Ente di previdenza per i dipendenti dagli enti di

diritto pubblico, all'Ente di previdenza e di assistenza per i lavoratori dello spettacolo e alla Cassa nazionale di assistenza per gli impiegati agricoli e forestali.

BARBARESCHI. Desidererei avere dal Sottosegretario qualche chiarimento sui due decreti del 19 aprile 1946, n. 213 e del 1° agosto 1945, n. 692, dei quali non ricordo esattamente le disposizioni per quanto siano stati emanati quando io stesso ero Ministro e a cui facciamo riferimento nel presente progetto.

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Il decreto luogotenenziale 1° agosto 1945, n. 692, è quello che determina la formazione della retribuzione da prendere come base per l'applicazione dei contributi dovuti per gli assegni familiari; le norme contenute in tale decreto vengono estese anche alle forme di assicurazione per malattia. Il decreto legislativo luogotenenziale 19 aprile 1946, n. 213, è quello che stabilisce le misure contributive per quanto riguarda l'assicurazione di malattia.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 1 di cui ho dato lettura. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

#### Art. 2.

La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica Italiana ed ha effetto dal primo periodo di paga avente inizio nel mese successivo a quello della sua pubblicazione.

A questo articolo il relatore propone di sostituire alle parole « dal primo periodo di paga avente inizio nel mese successivo a quello della sua pubblicazione » le altre « dal periodo di paga in corso al momento della sua pubblicazione ».

RUBINACCI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Dichiaro di accettare questo emendamento. Osservo che, se l'attuale testo rimanesse inalterato, i contributi previsti nel disegno di legge potrebbero essere riscossi soltanto per il mese di marzo,

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

46ª RIUNIONE (31 gennaio 1951)

mentre con questo emendamento tali riscossioni avranno corso dal mese di febbraio, la qual cosa rappresenta un gettito maggiore di circa 900 milioni.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento del relatore all'articolo 2, del quale ho dato lettura. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 2 con la modificazione testè approvata. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Pongo in votazione il disegno di legge nel suo complesso. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

La riunione termina alle ore 12,30.