

ANNESSO N. 16

**allo stato di previsione della spesa del Ministero del lavoro
e della previdenza sociale per l'anno finanziario 1973**

CONTO CONSUNTIVO

**ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO LE MALATTIE
(I. N. A. M.)**

ESERCIZIO FINANZIARIO 1971

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Nella parte programmatica del bilancio di previsione per l'esercizio 1971 l'Istituto assumeva l'impegno di continuare ad assolvere i compiti indicati dalla legge istitutiva e di improntare l'attività di gestione nella direzione della riforma sanitaria senza, peraltro, adottare iniziative di straordinaria amministrazione che avrebbero potuto pregiudicare, sotto qualsiasi aspetto, il futuro assetto dell'assistenza di malattia.

L'analisi dei fatti della gestione che si è conclusa consente di affermare — come il presente rendiconto pone in evidenza — che tale proposito è stato mantenuto poiché l'Ente ha costantemente svolto la propria azione nel rispetto delle indicazioni previsionali.

Il mancato avvio della riforma sanitaria, tuttavia, ha riproposto per l'Istituto i problemi di bilancio che si erano presentati nei precedenti esercizi, non essendo nel frattempo intervenuti da parte delle Autorità di Governo provvedimenti volti ad assicurare una equilibrata gestione.

Non sono mancate proposte per sollecitare dalle dette Autorità gli interventi più idonei. L'Istituto, infatti, non ha mai cessato di sottolineare la gravità della situazione economico-finanziaria dell'Ente sia in occasione dell'approvazione dei bilanci preventivi e consuntivi sia in altre circostanze.

Per la verità interventi dello Stato nel corso dell'esercizio ve ne sono stati, anche di notevole rilievo dal lato finanziario, ma senza che avessero una incidenza sulle cause del *deficit*, per cui gli interventi stessi si sono limitati a svolgere una mera funzione riparatrice degli effetti che, sul piano del bilancio, erano maturati nella situazione patrimoniale.

Ricercando le cause che nel tempo hanno determinato la costante formazione dei disavanzi, l'analisi dei dati di bilancio ha sempre evidenziato che la gestione di malattia risulta condizionata da fattori di squilibrio che agiscono sia all'interno sia all'esterno.

All'esterno, per quanto concerne le uscite, operano gli aumenti dei costi nei diversi settori assistenziali in conseguenza della lievitazione delle rette di degenza, dei ritocchi economici apportati in sede di rinnovo delle convenzioni per l'assistenza medico-generica e specialistica, ecc., dei fenomeni di morbidità a carattere epidemico, della interdipendenza tra prestazioni medico-generiche e farmaceutiche, della incontrollata generalizzazione del ricovero urgente e del ricorso ai farmaci non sempre collegato alle obiettive necessità terapeutiche degli assistiti.

Nell'ambito della gestione influisce in misura determinante la mancanza di un « regolamento » che disciplini l'erogazione delle prestazioni e che consenta di identifi-

care, in termini di estrema chiarezza, il rapporto che si instaura tra erogatore e destinatario dell'assistenza, i diritti ed i doveri dell'uno e dell'altro in una corretta e obiettiva interpretazione delle finalità umane e sociali dell'assicurazione di malattia.

È evidente che una più completa presa di conoscenza da parte dei sanitari e degli assistiti della propria reciproca posizione e condizione nell'attuale sistema mutuo-previdenziale costituirebbe già un primo consistente risultato che varrebbe ad eliminare, o quanto meno a contenere, alcune delle più vistose sfasature ancor oggi insite nell'assistenza di malattia.

Premesse queste considerazioni di ordine generale va rilevato che, anche nel 1971, la gestione dell'Istituto ha dovuto affrontare i problemi conseguenti alla continua espansione del ricorso alle prestazioni da parte degli assistiti e che tale fenomeno — sebbene sia positivo sul piano sociale in quanto connesso alla evoluzione della coscienza sanitaria della popolazione — ho costretto l'Ente ad uno sforzo organizzativo e ad un impegno economico andato, in taluni casi, al di là delle stesse previsioni.

Il notevole impulso dell'attività assistenziale ha comportato l'adeguamento della rete dei presidi e delle dotazioni strumentali determinando, tra l'altro, un aumento rilevante degli adempimenti e del peso lavoro, in un momento in cui massiccio è stato l'esodo del personale che si è avvalso dei benefici previsti della legge n. 336 del 24 maggio 1970.

Oltre alla carenza di organico, le maggiori difficoltà che l'Istituto ha incontrato per coordinare in modo armonico e razionale i diversi fattori che concorrono al raggiungimento dei fini istituzionali sono derivate da remore di carattere economico connesse alla deficitarietà del bilancio.

In particolare si è trattato di armonizzare, nonostante la carenza di riserve finanziarie e la scarsità di mezzi a disposizione, fattori ambientali, strumentali ed umani in relazione alle necessità della popolazione assistibile, temperando, per quanto possibile, le esigenze dell'efficienza e dell'assolvimento dei fini assistenziali con i criteri di economicità che sempre debbono caratterizzare una sana politica di bilancio.

Nel settore delle entrate i problemi si sono concentrati soprattutto nella insufficienza del gettito contributivo a coprire l'intero fabbisogno della gestione e ciò a causa della sostanziale differenza che si riscontra tra l'aumento dei proventi e la dinamica ascensionale degli oneri di esercizio.

In altri termini, anche se le entrate contributive aumenteranno di anno in anno, il ritmo di accrescimento è inferiore alla evoluzione delle uscite.

Nel 1971, l'andamento del gettito contributivo è stato peraltro condizionato dalla insoddisfacente situazione economica del Paese connessa al rallentamento delle attività produttive; tuttavia, anche in presenza di tale situazione economica, i redditi da lavoro dipendente — pur rimanendo lontani dai miglioramenti del 1970 — hanno mantenuto una dinamica, complessiva e *pro capite*, apprezzabile.

Comunque, un esame obiettivo e razionale non può prescindere dal formulare ampi riconoscimenti al sistema vigente per i benefici apportati ai soggetti destinatari della tutela assicurativa. Le stesse critiche riguardanti gli aspetti economici costituiscono, di riflesso, una esaltazione dei risultati raggiunti per la conservazione ed il miglioramento di quel bene inestimabile che è la salute.

L'ASSISTENZA DI MALATTIA E LE FONTI DI FINANZIAMENTO

Nel rendere noti i risultati amministrativi che hanno caratterizzato il bilancio consuntivo dell'esercizio 1971, gli Organi — ai quali incombe il non lieve compito di guidare un Istituto di così vaste proporzioni quale è l'INAM — avvertono l'obbligo di analizzare, prima delle fredde cifre delle entrate e delle uscite, l'attività svolta dall'Istituto stesso.

Ove con senso obiettivo si guardi alla struttura che la legge del 1943 aveva riservato all'INAM e quella raggiunta nell'anno di cui ci si prepara ad illustrare i risultati amministrativi, non può non trarsi la concreta convinzione che l'Istituto presenta tutti i requisiti di duttilità necessari a qualsiasi ulteriore sviluppo.

In tale direzione l'Istituto, come già detto, ha cercato attraverso la costante espansione delle strutture organizzative di migliorare l'assistenza di malattia, utilizzando, peraltro, quei mezzi che la moderna tecnica diagnostica e terapeutica pone al servizio della classe medica per la sempre più rapida soluzione dei casi morbosi.

D'altro canto se l'INAM non curasse tali iniziative perché frenato dalla futura Riforma sanitaria, si rischierebbe di svuotare di ogni contenuto evolutivo l'attività funzionale. Né è da ritenere, comunque, che l'anzidetta Riforma possa avere un così rapido corso da consentire il rinvio di problemi di interesse generale, pur se nel campo del miglioramento qualitativo dell'assistenza, ed ovviamente della sua ulteriore estensione a quelle categorie che ne sono tuttora escluse, resta il problema del finanziamento degli oneri sociali.

Da un lato, invero, sussistono le difficoltà obiettive di una fiscalizzazione integrale, dall'altro quelle di apportare un incremento concreto alle attuali aliquote contributive almeno fino a quando il ristagno che si denota nell'ambito del reddito nazionale non subirà, come è auspicabile, una svolta decisamente favorevole.

Era, pertanto, inevitabile che anche l'anno 1971 dovesse concludersi con un notevole disavanzo: infatti si è verificato che l'ammontare delle uscite ha superato di lire 271,1 miliardi quello delle entrate.

Nel rinviare alla parte economico-finanziaria i dettagli sull'andamento sia delle entrate che delle uscite, preme ora fornire una sintesi delle componenti del bilancio consuntivo in trattazione.

I CONTRIBUTI

In più occasioni, al fine di rimuovere una delle cause principali dei cronici disavanzi del bilancio, sono state suggerite soluzioni che per la loro natura e validità si reputa necessario riproporre all'attenzione degli Organi vigilanti.

Trattasi in sostanza della richiesta di un adeguamento delle aliquote contributive in genere oppure dell'aumento del contributo di solidarietà a carico dei settori industria, commercio, credito e assicurazione e servizi appaltati per bilanciare i crescenti divari di gestione che si riscontrano in altri settori ed in particolare in quello dell'agricoltura.

Nessun provvedimento legislativo, però, è stato adottato nel senso auspicato; cosicché la gestione finanziaria dell'anno 1971 ha potuto beneficiare unicamente delle entrate derivanti dal parziale ripianamento della gestione patrimoniale disposto dall'articolo 25 del decreto legge 745/1970, convertito nella legge 18 dicembre 1970, n. 1034, e del contributo a carico della Cassa Unica Assegni Familiari, peraltro limitato agli anni 1971-1972 ed in ogni caso, come stabilisce l'articolo 31 del predetto disposto legislativo, avente efficacia « non oltre l'entrata in vigore della legge sulla Riforma sanitaria ».

Pertanto il problema della inadeguatezza dei contributi a coprire i corrispondenti oneri per assistenza permane in tutta la sua interezza.

LE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

Spesso è stato sostenuto che l'incontrollato uso dei medicinali è la causa principale se non unica del dissesto finanziario degli Enti Mutualistici in genere ed in particolare dell'INAM che tra gli Enti stessi è quello di maggiore dimensione.

Può essere una verità accettabile solo in parte: è certo ed incontrovertibile che gli Enti Mutualistici presentano cronici disavanzi, ma tale situazione non è solo addebitabile al settore farmaceutico; infatti, come accennato in precedenza, hanno concorso in diversa misura alla formazione dei disavanzi di gestione anche altri fattori, tra i quali sono da porre in tutto rilievo quelli connessi alle prestazioni ospedaliere.

Comunque, pur in presenza della complessa problematica che investe l'assistenza di malattia e delle obiettive difficoltà che ne derivano alla gestione, l'INAM ha concentrato la propria azione su un duplice orientamento: in primo luogo attuando, tramite il miglioramento delle strutture di base e delle prestazioni, il principio evolutivo e non statico delle forme di assistenza; in secondo, adottando, nella responsabilità che deriva dall'amministrare notevoli mezzi finanziari pubblici, ogni possibile freno per la repressione delle anomalie che di volta in volta si presentano.

Nel campo delle prestazioni medico generiche, i cui oneri nell'anno 1971 hanno registrato un aumento dell'8,49 per cento passando da lire 272.899 milioni accertati nel 1970 a lire 296.095 milioni nell'anno in esame, profonda è stata l'azione di responsabilizzazione della classe medica che resta, invero, uno dei principali elementi equilibratori delle spese.

L'assistito può essere, infatti, portato a consultare il medico con frequenza anche maggiore di quella necessaria ed a sollecitare la prescrizione di medicinali anche al disopra delle reali necessità; ma è proprio il medico che, nel rispetto dell'etica professionale, deve evitare le prescrizioni non necessarie e negare, inoltre, i ricoveri ospedalieri in quei casi in cui l'attrezzatura ambulatoriale ed extra ambulatoriale lo consentono.

Nell'ambito delle prestazioni farmaceutiche, che nell'anno 1971 hanno dato luogo ad un indice di incremento del 12,96 per cento passando da lire 391.941 milioni dell'anno 1970 alla spesa globale di lire 442.733 milioni nel 1971, non sono da registrare particolarità degne di nota.

La tematica è subordinata, comunque, alle decisioni che saranno adottate in ordine alla progettata soppressione dell'Ufficio Fiduciario in relazione alla abolizione degli « sconti farmaceutici ».

È continuata, tuttavia, l'azione normalizzatrice e di controllo attraverso le Commissioni Centrali e Provinciali che — come verrà più ampiamente detto nello specifico capitolo della parte economico-finanziaria — hanno adottato anche sanzioni opportune quando i casi di anormalità riscontrati presso talune farmacie ne hanno costituito i presupposti di intervento.

Per contro considerazioni del tutto particolari si ricollegano alle prestazioni ospedaliere, il cui onere ammonta a lire 776.311 milioni con un incremento, rispetto al 1970, di lire 135.622 milioni.

Tale onere — che da solo assorbe il 40,25 per cento delle uscite assistenziali, incide per il 45,63 per cento sui proventi contributivi e per il 42,88 per cento sui proventi globalmente considerati — continua ad essere la posta di bilancio su cui si appuntano le più vive preoccupazioni in quanto l'incremento sfugge completamente a qualsiasi controllo da parte dell'Istituto.

Da un lato, infatti, è inibito all'Istituto l'accesso nei Nosocomi per l'accertamento del sussistere, o non, della correlazione tra diagnosi e necessità di ricovero, dall'altro il potere di intervento nella determinazione delle rette ospedaliere è di scarsissima efficacia.

Posto di fronte a tale situazione l'INAM ha ricercato in tutte le sedi ministeriali direttamente responsabili le più confacenti soluzioni del problema, allo scopo precipuo di non far ricadere sul proprio bilancio oneri non di pertinenza; è legittimo, invero, ritenere che le spese per l'ammodernamento e la ristrutturazione della rete ospedaliera non siano classificabili tra i normali costi e come tali da includere nella misura delle rette a carico dell'INAM stesso.

Uno sguardo alla progressione degli oneri dagli anni dal 1968 al 1971 può fornire la riprova che gli indici di incremento — percentualmente considerati — denunciano squilibri eccessivi se vengono posti a raffronto con analoghi rapporti delle altre voci di spesa, cosa che puntualmente non si mancherà di porre nella necessaria evidenza nella parte economico-finanziaria.

* * *

Pur dibattendosi nelle difficoltà finanziarie di cui si è detto, l'Istituto non ha mancato di dare corso immediato a talune particolari disposizioni di legge e di attuare, di propria iniziativa, provvedimenti per qualificare le forme assistenziali.

Nel campo delle prestazioni economiche hanno trovato applicazione le norme concernenti:

— il diritto alle prestazioni da parte degli assicurati affetti da tubercolosi durante il periodo di ricovero o di cura ambulatoriale per 180 giorni nella misura della indennità giornaliera pari a quella dovuta ai lavoratori in genere in caso di malattia comune;

— la modifica del limite di 60 giorni per beneficiare delle prestazioni economiche nei confronti delle lavoratrici madri assenti o sospese dall'attività lavorativa; nel termine degli anzidetti 60 giorni non sono più computabili, infatti, i periodi di assenza determinati da malattia od infortunio.

Nell'ambito dell'assistenza specialistica l'attività qualificatrice dell'Istituto è orientata verso un approfondimento degli studi e dei provvedimenti attuabili sulla base

delle indicazioni emerse dal Convegno tenuto a Roma, nell'ultimo scorcio dell'anno 1970, in tema di « Eletttronica per l'assistenza sanitaria ».

In particolare è stata ricercata, per l'indubbio beneficio che ne traggono sotto il profilo delle ricerche tecnico-scientifiche le varie branche specialistiche, la confluenza delle indagini ambulatoriali con la elaborazione tramite adeguati centri di calcolo meccanografico.

Peraltro, per contribuire nella maniera più concreta possibile agli studi ed alla prevenzione dei mali che tanto assillano la società moderna, si sta conducendo una vigorosa azione presso Centri particolarmente attrezzati per la diagnosi precoce dei tumori e della mortalità infantile.

Nel campo delle prestazioni integrative l'Istituto ha introdotto nuovi criteri nella concessione dei presidi terapeutici acciocché le prestazioni stesse siano più rispondenti alle esigenze cliniche in relazione anche alle modifiche anatomiche o funzionali intervenute nei soggetti, in ispecie per quanto attiene il rinnovo degli apparecchi protesici logorati dall'uso.

Sempre nell'ambito della migliore qualificazione dell'assistenza di malattia l'Istituto, richiamandosi allo spirito informatore che esige la più ampia dimensione possibile delle prestazioni, ha rivolto la propria attenzione in quei settori che in precedenza presentavano carenze non accettabili.

In particolare hanno trovato confacente soluzione i problemi inerenti:

— all'assistenza di malattia a favore di ex detenuti titolari di pensione dell'assicurazione generale obbligatoria, per i quali i relativi contributi siano stati versati durante il periodo di internamento in una casa di pena.

L'Istituto infatti — in conformità alle risoluzioni adottate dal Ministero del Lavoro per taluni casi di specie — ha deliberato l'estensione dell'assistenza di malattia ai pensionati in questione.

— alla riammissione ad usufruire delle prestazioni da parte dei pensionati e familiari in genere.

La riammissione alle prestazioni sanitarie dei pensionati e dei familiari a carico, i quali avevano fruito del periodo massimo dell'assistenza ininterrottamente nell'anno o a cavaliere di due anni, era subordinata alla ripresa idoneità a svolgere le normali occupazioni.

In base alle disposizioni del Ministero del Lavoro, la riammissione alle prestazioni per i pensionati e per i familiari in genere avviene ora automaticamente, prescindendo, pertanto, dall'accertamento del ripristino della attitudine a svolgere le normali occupazioni.

— all'assistenza sanitaria di malattia ai familiari a carico del titolare di pensione deceduto.

In base alle disposizioni contenute nell'articolo 1 della legge 4 agosto 1955, n. 692, concernente l'estensione dell'assistenza di malattia ai pensionati dell'assicurazione generale obbligatoria, i familiari cessando, alla data della morte del pensionato, la loro posizione di componenti il nucleo familiare del pensionato medesimo, non potevano più fruire, a decorrere dalla data anzidetta, dell'assistenza sanitaria di malattia. Il diritto a tale assistenza veniva riconosciuto solo dal primo giorno del mese successivo a quello in cui si era verificato il decesso, in quanto da detto giorno agli interessati compete la pensione di reversibilità.

Considerata la necessità di colmare siffatta « carenza » assistenziale, è stato stabilito che la tutela di malattia in favore dei familiari del pensionato continui anche per tutto il periodo intercorrente tra la data della morte del titolare di pensione e quella del primo giorno del mese successivo al decesso.

Per quanto riguarda l'assistenza geriatrica, sono stati elaborati idonei indirizzi programmatici da realizzare sia a livello ambulatoriale che domiciliare e ospedaliero, attesa la necessità di far fronte alle accresciute esigenze assistenziali degli assicurati anziani attraverso un adeguato coordinamento in senso geriatrico delle prestazioni sanitarie.

Tali programmi saranno realizzati, a livello ambulatoriale, attraverso l'istituzione di specifici servizi di geriatria, efficacemente coordinati con gli altri servizi specialistici di interesse geriatrico; a livello domiciliare, attraverso l'opera professionale dei medici di libera scelta specializzati nel settore della geriatria e di branche affini; a livello ospedaliero, attraverso la stipula di particolari accordi con ospedali geriatrici, Enti similari e Centri qualificati per il ricovero degli assicurati anziani lungodegenti recuperabili, con Istituzioni geriatriche per le prestazioni di assistenza ospedaliera diurna (tipo Day Hospital) e con Centri specializzati per la rieducazione e la riabilitazione degli anziani affetti da alterazioni neuromotorie a patogenesi cerebro-vascolare, gravi postumi traumatici, forme respiratorie, cardiopatie e disturbi della parola.

IL CAMPO D'AZIONE VERSO I SOGGETTI

I SOGGETTI PROTETTI

Nel 1971 la popolazione assicurata dall'Istituto comprendeva 28.488.363 soggetti protetti con una diminuzione, rispetto al 1970 (n. 28.658.565), di 170.202 unità .

Tale decremento è conseguente, in sintesi, alla contrazione del numero degli iscritti principali e familiari appartenenti al complesso dei settori produttivi (—1,59 per cento), cui si contrappone una maggiore consistenza numerica dei pensionati e familiari (+ 2,83 per cento) ed alla acquisizione di nuove unità di assicurati in regime facoltativo.

Nell'ambito della distribuzione per settore degli iscritti principali si nota che quelli del settore Industria rappresentano il 43 per cento del totale, l'Agricoltura il 14 per cento, il Commercio l'8 per cento, il Credito e Assicurazione l'1 per cento, i Servizi domestici il 2 per cento e il settore Pensionati il 32 per cento.

Se si considerano invece anche i familiari, il settore Industria rappresenta il 51 per cento, l'Agricoltura il 16 per cento, il Commercio l'8 per cento, il Credito e Assicurazione l'1 per cento, i Servizi domestici l'1 per cento e il settore Pensionati il 23 per cento.

L'ASSICURAZIONE DI MALATTIA IN REGIME FACOLTATIVO

Nel 1971, sulla base di un unico schema di convenzione è stata uniformata la disciplina dei rapporti nei confronti delle Associazioni Sindacali, dei Partiti Politici e degli Enti di Patronato, che raggruppano la parte più cospicua dei soggetti ammessi all'assistenza di malattia in regime facoltativo.

Non è stato possibile, per contro, tradurre in atto formale, la Convenzione prevista dalla legge 27 maggio 1970, n. 382 per l'assistenza ai ciechi civili; pur tuttavia l'Istituto, su richiesta del Ministero dell'Interno, ha continuato ad erogare le prestazioni in base alla convenzione a suo tempo stipulata con l'O.N.C.C.

Nel complesso le convenzioni operanti nel 1971 sono state 2.622, di cui 278 stipulate *ex novo*.

Tra queste ultime assumono rilievo quelle stipulate con la Regione Autonoma del Friuli-Venezia Giulia per l'erogazione ai lavoratori dell'agricoltura di prestazioni economiche, disposte, ad integrazione della indennità di malattia e di maternità, dalle leggi regionali n. 11 del 25 marzo 1971 e n. 41 del 24 agosto 1971.

Particolari forme di assistenza sono state erogate, in virtù delle convenzioni in atto, ai lavoratori dipendenti dalla FIAT e dalle Società ad essa associate.

LE MUTUE AZIENDALI

Nel corso dell'anno, dando ulteriore impulso agli adempimenti connessi alla definizione dei rapporti relativi alle Casse Mutue Aziendali, si è potuto addivenire all'assorbimento di altri 21 Organismi aziendali.

In tal modo pressoché tutti i lavoratori e loro familiari già assistiti dalle Casse Mutue Aziendali operanti nel settore dell'Industria, sono definitivamente passati alla competenza assistenziale dell'INAM. Fanno eccezione i lavoratori della Solvay e degli stabilimenti FIAT di Brescia, Firenze e Marina di Pisa; ma anche per dette Mutue, comunque, si prevede l'assorbimento a breve scadenza.

Parallelamente agli adempimenti dinanzi accennati, concreta è stata l'attività di controllo amministrativo-contabile presso quegli Organismi aziendali ai quali l'Istituto ha affidato i compiti dell'erogazione delle prestazioni assicurative.

RAPPORTI CON ALTRI ENTI

Nella ricerca costante di ogni mezzo atto a rendere sempre migliore il servizio istituzionalmente svolto dall'INAM e, soprattutto, nell'intento di dare rapida soluzione ai casi di conflitti di competenza, sono stati intensificati i rapporti di reciproca e costruttiva collaborazione con altri Enti operanti nel campo previdenziale.

Tale fattiva collaborazione, in particolare con l'INPS e con l'INAIL, ha consentito di dare pratica attuazione alle norme di legge che hanno stabilito il miglioramento delle prestazioni economiche antitubercolari e la vaccinazione antitetanica obbligatoria in favore di soggetti che risultano più esposti al rischio di contrarre questa specifica malattia.

Non meno utili sono risultate le intese con gli Enti di Patronato; nel corso di numerose riunioni, infatti, si è avuto modo di definire casi particolari o di interesse generale.

RAPPORTI CON ORGANISMI INTERNAZIONALI

Come già operato nell'anno 1970, l'Istituto ha assiduamente prestato la propria collaborazione al Ministero del lavoro e della previdenza sociale formulando specifiche proposte in merito alle modifiche da apportare al nuovo Regolamento n. 4 della Comunità Economica Europea soprattutto in rapporto alla necessità di definire il diritto al rimborso effettivo delle spese per l'assistenza ai familiari dei lavoratori residenti in altro Paese della Comunità.

In conformità alle direttive fissate dalla Commissione Amministrativa della CEE è stata, inoltre, iniziata la revisione e la messa a punto dei formulari richiesti in applicazione dei nuovi Regolamenti sulla Sicurezza Sociale.

Per quanto concerne le convenzioni bilaterali, in riunioni tenute a Monaco dalla Commissione mista italo-monegasca, è stato definito il nuovo progetto di Convenzione che unifica ed armonizza le norme già contenute nella Convenzione dell'11 ottobre 1961 e nell'accordo del 6 dicembre 1957 relativo ai lavoratori temporanei; detti documenti cesseranno di avere valore con la ratifica del nuovo strumento.

Nel corso di un incontro tra l'INAM e gli Istituti di Assicurazione Sociale Jugoslavi sono state concordate variazioni alla tariffa allegata alla Convenzione di Trieste del 27 marzo 1956 tra l'Italia e la Jugoslavia. Detta Convenzione regola il servizio delle prestazioni assistenziali in regime di reciprocità a lavoratori e familiari, i quali, avendo la residenza stabile nei territori di frontiera di uno dei due Paesi, svolgono una attività lavorativa e sono assicurati nell'altro Paese.

L'Istituto ha partecipato anche alle riunioni effettuate presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale e presso il Ministero degli affari esteri per la messa a punto di un Accordo amministrativo di applicazione degli articoli 37 e 43 dell'Accordo di emigrazione con il Brasile del 9 dicembre 1960.

Nel contempo è stato curato l'aggiornamento e la stampa del testo che coordina tutta la materia relativa all'assicurazione di malattia nelle Convenzioni multilaterali e bilaterali. A tale testo — che è stato pubblicato come Quaderno n. 2 della Rivista *I Problemi della Sicurezza Sociale* — è stata data un'ampia diffusione sia al livello nazionale che nell'ambito delle Istituzioni estere legate all'Istituto da rapporti di reciprocità.

Inoltre, l'Istituto ha partecipato ad incontri di carattere internazionale e precisamente a: Monaco - Commissione mista di Sicurezza Sociale Italo-Monegasca; Bruxelles - Trattative sui crediti del periodo 1959-1965 per l'assistenza ai lavoratori migranti; Mosca - Conferenza Sindacale Internazionale sulla Sicurezza Sociale; Gorizia - Rettifica dell'articolo 7 dell'accordo Italo-Jugoslavo del 27 marzo 1956.

Nell'anno 1971 è stato, altresì, raggiunto un accordo transattivo con l'Ente di Collegamento Belga per la definizione dei rapporti finanziari in sospeso relativi al periodo 1959-1965.

Tale accordo, mentre da un lato ha consentito l'immediata disponibilità della somma concordata, dall'altro ha evitato una serie di accertamenti di carattere amministrativo con risultati — considerato il tempo trascorso — talvolta improduttivi ai fini economici.

Si è proceduto del pari al riesame dei rapporti di debito e credito con la Germania, Paese con il quale, avuto riguardo al sensibile flusso migratorio, tali rapporti assumono particolare importanza.

Data la complessità del problema, e tenuto conto dell'esigenza di risolvere quanto più sollecitamente possibile la situazione, è stato programmato un incontro in Germania con l'Organismo di Collegamento tedesco che si è dichiarato disposto a definire i rapporti economici in sospenso.

Per quel che riguarda la regolarizzazione di crediti arretrati con altri Paesi, nel corso del 1971 sono stati risolti quelli concernenti l'Olanda ed il Lussemburgo ed è stata iniziata la revisione delle partite creditorie, ancora non definite, con la Jugoslavia.

SERVIZI SVOLTI PER CONTO DI ALTRE ISTITUZIONI

I servizi di esazione di quote associative effettuati per conto di altre Istituzioni restano quelli consentiti dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale e precisamente: due gestiti su scala nazionale (ASCOM - COVELCO) e quattordici operanti provincialmente.

Nel 1971 il servizio di riscossione del contributo associativo COVELCO è stato esteso alla Federazione Italiana dei Pubblici Esercizi, mediante la stipula di un accordo aggiuntivo alla convenzione già in atto.

Infatti il rinnovo del contratto collettivo nazionale di lavoro è stato sottoscritto anche dalla Federazione Pubblici Esercizi e, di conseguenza, i rappresentanti delle Organizzazioni sindacali hanno chiesto di estendere la convenzione COVELCO alla predetta Federazione tenuto conto che i pubblici esercizi hanno sempre fatto parte integrante del settore commercio.

ORGANIZZAZIONE TECNICO-FUNZIONALE

STRUTTURA CENTRALE E PERIFERICA

Gli Organi collegiali.

L'attività degli Organi deliberanti risulta caratterizzata da n. 23 riunioni tenute dal Consiglio di Amministrazione ad n. 24 riunioni tenute dal Comitato Esecutivo.

Inoltre, hanno operato nell'ambito dell'Istituto per l'esame e la trattazione di problemi di fondo e di particolare interesse, le seguenti Commissioni: Prestazioni - Ricorsi - Organizzazione - Patrimonio e Provveditorato - Personale - Consulenza tecnico-edilizia - Consulenza per la farmacologia - per l'esame e la formulazione di giudizi medico legali in tema di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio di malattie o di infortuni subiti dal personale dell'Istituto - per il Personale di cui all'articolo 16 del Regolamento organico - Disciplina - Prestiti al personale - per la Biblioteca Centrale - Centrale INAM-Farmacisti - per seguire l'esperimento della riscossione abbi-

nata dei contributi di pertinenza dell'INPS e dell'INAM, nonché i Comitati di vigilanza per l'applicazione delle norme del Regolamento per il trattamento di previdenza e di quiescenza del Personale - di Consulenza Giuridica per l'applicazione della legge 24 maggio 1970, n. 336 - per rappresentare l'Istituto nelle trattative con le Case di Cura private per il rinnovo delle Convenzioni - per l'espletamento dei concorsi - di cui all'articolo 81 del Regolamento organico.

Anche per il 1971, come già per gli anni precedenti, i Comitati Provinciali hanno validamente affiancato l'opera delle Sedi Provinciali dell'Istituto; essi, con il loro apporto di suggerimenti e iniziative, hanno contribuito ad un più proficuo perfezionamento del sistema mutualistico a favore dei lavoratori assicurati e loro familiari, tenendo in particolare evidenza, nei limiti e nel rispetto della normativa vigente, le specifiche esigenze della Provincia nella quale gli stessi sono chiamati ad operare.

In questa azione di positiva collaborazione con le Sedi, i Comitati Provinciali si sono avvalsi di tre Commissioni a carattere permanente alle quali sono demandate particolari attribuzioni per lo svolgimento di determinati compiti.

Esse trattano, principalmente, materie inerenti all'esame dei ricorsi dei lavoratori e dei crediti inesigibili, all'erogazione delle prestazioni integrative straordinarie e agli acquisti e alle manutenzioni in limiti prestabiliti.

Organizzazione amministrativa.

Nel corso del 1971 particolare attenzione è stata riservata alla complessa problematica connessa alle prospettive della riforma sanitaria.

Nel quadro delle iniziative intese a realizzare il collegamento tra gli Uffici regionali di coordinamento e gli Enti mutualistici è stato predisposto un programma di studi riguardanti l'armonizzazione delle strutture sanitarie e la loro utilizzazione in modo da fissare i criteri direttivi per il passaggio alle Regioni delle competenze in materia sanitaria.

A tale scopo è stata effettuata una ricognizione dei compiti delle Unità periferiche e centrali delineando nella sua struttura fondamentale l'attuale ordinamento burocratico e le modifiche ed integrazioni che sarebbe opportuno introdurre per adeguarlo alle effettive nuove esigenze funzionali ed organizzative.

Nel contempo è stato iniziato lo studio di una diversa ripartizione delle competenze tra le varie Unità burocratiche, nonché di una organica previsione di interventi in ordine alla possibilità ed al modo di trasferire, a livello regionale, talune attività attualmente svolte nell'ambito provinciale.

Inoltre, a seguito della istituzione delle Regioni a statuto ordinario, le città di Potenza, l'Aquila e Campobasso sono state elevate a capoluogo di Regione acquistando in tal modo una maggiore importanza nella vita dell'Istituto conseguente alla naturale espansione dell'attività assistenziale.

Ciò ha determinato la necessità di elevare al secondo raggruppamento B di nuova istituzione le Sedi di Potenza, L'Aquila, Campobasso ed Aosta, per consentire alle stesse di avere una rappresentanza in loco con qualifica più elevata in rapporto ai delicati rapporti da intrattenere con l'Ente Regione.

Nell'anno 1971, infine, sono stati approntati vari provvedimenti e studi riguardanti una diversa strutturazione della Sede Centrale, con particolare riguardo alla riorganizzazione dei Servizi Personale, Assicurazione e Prestazioni Medico Specialistiche.

I PRESIDI SANITARI E LE DOTAZIONI IMMOBILIARI

Un ulteriore impulso è stato dato al programma di sviluppo organizzativo al fine di disporre di una rete sempre più capillare di presidi atti a soddisfare — nell'assolvimento dei compiti istituzionali — le esigenze assistenziali in continuo aumento.

Particolare conto è stato tenuto, in tale direzione, delle singole necessità ambientali nonché delle caratteristiche epidemiologiche delle varie zone e della possibilità di coordinamento con altri organismi sanitari.

Maggiore sarebbe stata la realizzazione dei programmi di costruzione di nuovi edifici e di acquisto di aree fabbricabili, qualora non fossero intervenute le limitazioni imposte dalle declaratorie della Corte dei Conti relative all'esigenza del preventivo nulla osta del Ministero della sanità per ogni iniziativa edilizia dell'Istituto.

Comunque, nel corso dell'anno, nel pieno rispetto di tali prescrizioni, sono stati portati a termine n. 10 nuovi edifici (Chivasso, Genova-Sestri, Carcare, Abbazia San Salvatore, Bibbiena, Giugliano, Carrara, Roma-Tuscolano, Giarre, Copertino) nonché n. 2 ampliamenti (Bologna - Via Montebello e Amalfi).

Alla limitazione delle iniziative edilizie non è stato, peraltro, possibile sopperire con un proporzionale aumento delle locazioni per le difficoltà di reperire idonee soluzioni, così che l'impegno è stato concentrato ai casi più urgenti e necessari.

I rapporti locativi instaurati e rinnovati nel 1971 sono stati assoggettati, inoltre, in conformità alle predette declaratorie, al preventivo esame dei Comitati Provinciali, nel cui ambito opera il Medico Provinciale quale rappresentante del Ministero della sanità, nonché dei competenti organismi regionali, nei casi di ambienti destinati a presidi di nuova istituzione.

Sia per le costruzioni che per le locazioni la massima parte dei locali è stata destinata ad uso sanitario.

L'incremento determinatosi nel 1971 per le dotazioni immobiliari destinate alle attività istituzionali, sia in proprietà che in locazione, si rileva nel seguente prospetto:

DISPONIBILITÀ IMMOBILIARI	Dotazione al 31 dicembre 1970	Incremento nell'anno	Dotazione al 31 dicembre 1971
In proprietà (mc.)	3.136.801	125.755	3.262.556
In locazione (mc.)	1.550.080	65.890	1.615.970
In complesso (mc.)	4.686.881	191.645	4.878.526

La situazione delle disponibilità immobiliari, considerata separatamente per le dotazioni in proprietà e in locazione, trova, inoltre, un confacente riepilogo nei dati sotto riportati:

V O C I	Situazione al 31 dicembre 1970	Incremento nell'anno	Situazione al 31 dicembre 1971
PROPRIETA			
Numero vani	36.552	1.379	37.931
Superficie (mq.)	957.406	37.510	994.916
Costo di costruzione escluso il valore dell'area (in milioni di lire)	46.831	2.084	48.915
LOCAZIONE			
Numero vani	23.410	1.048	24.458
Superficie (mq.)	455.906	19.380	475.286
Canone annuo (in milioni di lire)	2.032	178	2.210

Le disponibilità immobiliari sopra indicate sono distribuite regionalmente, come evidenziato nel seguente prospetto:

	PROPRIETA			LOCAZIONI	
	Fabbricati n.	Superficie mq.	Vani n.	Superficie mq.	Vani n.
ITALIA SETTENTRIONALE.					
Piemonte	24	94.760	3.281	60.328	2.435
Val d'Aosta	1	4.989	202	461	28
Lombardia	44	176.512	6.635	61.391	3.612
Friuli Venezia Giulia	7	30.243	1.170	14.316	654
Veneto	29	87.120	3.408	20.688	1.034
Liguria	12	34.587	1.379	20.375	1.068
Emilia Romagna	18	78.368	2.976	43.423	2.110
Totale	135	506.579	19.051	220.982	10.941
ITALIA CENTRALE.					
Toscana	27	87.433	3.410	25.340	1.314
Umbria	2	10.302	310	14.005	777
Marche	5	15.943	606	18.115	871
Abruzzi e Molise	8	23.874	840	14.246	710
Lazio	14	56.203	2.068	46.446	2.347
Totale	56	193.755	7.234	118.152	6.019
ITALIA MERIDIONALE E INSULARE.					
Campania	17	56.332	2.060	32.704	1.746
Puglie	17	51.719	1.959	33.253	1.837
Basilicata	3	8.190	396	4.944	281
Calabria	7	17.555	858	20.621	1.065
Sicilia	21	72.451	2.582	34.481	1.967
Sardegna	8	25.215	991	10.149	602
Totale	73	231.462	8.846	136.152	7.498
SEDE CENTRALE.					
	1	63.120	2.800	—	—
In complesso	265	994.916	37.931	475.286	24.458

Tenuto conto della realizzazione dei nuovi edifici e del maggior numero di locazioni stipulate, la rete delle unità periferiche dell'INAM funzionanti alla data del 31 dicembre 1971 presenta la seguente consistenza:

Sezioni Territoriali	n.	654
Unità Distaccate	»	141
Poliambulatori	»	832
Ambulatori	»	106

Nel complesso le strutture amministrativo-sanitarie risultano incrementate di 14 nuovi presidi (7 Sezioni territoriali site in Poggiardo, Goito, Atripalda, Gravina, Pandino, Rutigliano, Bari CEP « San Paolo » e 7 Unità distaccate in Muro Lucano, Lanzo, Stigliano, Recanati, Santo Stefano di Cadore, Gioiosa Jonica, Palombara Sabina), ai quali si affiancano altre 3 Unità distaccate su base sezionale a Mandello del Lario, Sestri Levante e Breno.

I poliambulatori e gli ambulatori, inoltre, sono passati da 928 a 938 con un aumento complessivo di 10 unità.

Correlativamente all'incremento della rete dei presidi, idonee iniziative sono state adottate per l'ampliamento presso i poliambulatori dei servizi specialistici diretti alla soluzione dei casi morbosi più complessi e di più vasta rilevanza sociale.

Nel corso del 1971 sono stati infatti istituiti 387 nuovi presidi sanitari in gestione diretta così che i servizi specialistici risultano i seguenti:

Medicina interna	n.	281
Pediatria	»	642
Dermatologia	»	580
Pneumologia	»	54
Cardiologia	»	683
Neurologia	»	601
Neuro-chirurgia	»	16
Reumatologia	»	41
Oncologia	»	4
Chirurgia	»	762
Angiochirurgia	»	5
Angiologia	»	10
Urologia	»	425
Ortopedia	»	518
Ostetricia e ginecologia	»	807

Otorinolaringoiatria	»	813
Oculistica	»	783
Odontoiatria	»	833
Diabetologia	»	35
Radiologia	»	470
Analisi di laboratorio	»	404
Fisiochinesiterapia	»	645
Terapia iniettoria endovenosa	»	739
Geriatria	»	4
Primario consulente	»	34
Terapia intramuscolare	»	856
		<hr/>
Totale generale	n.	11.045
		<hr/> <hr/>

Qualora si confronti la consistenza numerica di cui sopra con quella dell'anno 1970 non si rileva l'avvenuto incremento degli indicati 387 nuovi servizi specialistici: ciò è dovuto al fatto che i servizi di metabolismo basale e di aerosolterapia non sono stati conteggiati, come per il passato, in aggiunta rispettivamente alle branche di analisi di laboratorio e fisiochinesiterapia, in quanto costituiscono una sottospecie delle medesime.

Peraltro, nel quadro della evoluzione della moderna tecnica diagnostica e terapeutica, le iniziative anzidette sono state integrate da quelle tendenti all'ammodernamento e potenziamento delle attrezzature fornendo i poliambulatori sia di apparecchiature automatizzate da utilizzare nei servizi di analisi cliniche, sia di più aggiornati strumenti per i servizi di radiologia e di terapia fisica.

In particolare, si è provveduto a potenziare l'attrezzatura automatica di taluni laboratori di analisi con l'assegnazione di autoanalizzatori clinici per l'esecuzione delle indagini più ricorrenti, quale l'azotemia e la glicemia, nonché di lettori automatici per indagini elettroforetiche; parimenti in tema di ammodernamento, tutti gli autoanalizzatori clinici sono stati dotati di « manifold » per la effettuazione di altre indagini oltre la glicemia e l'azotemia.

Nel 1971, inoltre, è stato delineato in ogni aspetto esecutivo lo studio per la creazione a Firenze di un Centro automatizzato di analisi cliniche con memorizzatore dei dati, presso il quale saranno convogliate tutte le richieste di prestazioni pervenute ai poliambulatori facenti capo alla Sede provinciale. Tale Centro offrirà la possibilità di eseguire le indagini richieste entro le 24 ore dal prelievo.

A fianco della struttura ambulatoriale in gestione diretta l'INAM ha continuato ad avvalersi, al fine di conseguire la massima capillarità delle prestazioni, anche del settore del convenzionamento esterno.

In tale ambito l'Istituto ha fatto ricorso, per l'erogazione di prestazioni in Centri specificatamente attrezzati e qualificati, all'opera degli specialisti iscritti negli appositi elenchi sezionali ed ha stipulato particolari convenzioni con Ospedali ed altri Enti pubblici.

I servizi convenzionati attualmente in vigore si articolano, nelle diverse branche specialistiche, come indicato nei seguenti prospetti:

	A NOTULA	A FORFAIT	
	Numero servizi	Numero servizi	Ore
Medici	42	—	—
Ospedali	4.694	62	748
Enti	293	16	86
Case di cura	418	13	77
Medici iscritti negli elenchi specialistici	3.344	—	—
Totale	8.791	91	911
Totale generale servizi	8.882		

BRANCHE SPECIALISTICHE	Notula	Forfait
Analisi	1.056	11
Cardiologia	689	8
Chirurgia	402	10
Dermatologia	107	6
Diabetologia	36	—
Elettrochoc	5	—
Emodialisi	68	—
Emotrasfusioni	3	—
Gastroenterologia	1	—
Malattie apparato respiratorio	14	—

BRANCHE SPECIALISTICHE	Notula	Forfait
Medicina interna	15	—
Neurologia	427	4
Oculistica	231	6
Odontoiatria	1.038	7
Oncologia	54	5
Ortopedia	308	7
Ostetricia	326	6
O.R.L.	293	5
Pediatria	138	—
Pronto Soccorso	640	5
Radiodiagnostica	1.253	—
Radioisotopi	79	—
Radiumterapia	55	—
Reumatologia	1	—
Roentgenerapia	581	—
Telecobaltoterapia	88	—
Terapia iniettiva	—	1
Terapia fisica	740	8
Urologia	143	2
Totale	8.791	91
Totale generale dei servizi	8.882	

TECNICHE DI LAVORO

Per una più adeguata razionalizzazione delle procedure e la semplificazione degli adempimenti, nel corso del 1971, sono state apportate modifiche alle segnalazioni periodiche delle Sedi Provinciali nei confronti della Direzione Generale, con particolare riferimento alla trasmissione dei dati statistici.

Nell'ambito dei rapporti tra Sedi Provinciali ed assistiti — allo scopo di evitare disagi per gli assistiti stessi ed aggravio di lavoro per le unità periferiche — è stata modificata la procedura relativa alla vidimazione dei documenti di iscrizione. L'operazione di convalida dei documenti di iscrizione, infatti, viene effettuata in genere su moduli sui quali le aziende attestano la presenza al lavoro dei dipendenti; solo in casi particolari la convalida stessa è riservata alla Sede Provinciale.

Così pure è stata disposta la consegna diretta agli assistiti del materiale iconografico al fine di eliminare il notevole peso di lavoro e le difficoltà di carattere organizzativo che la conservazione di detto materiale comportava per le Sezioni Territoriali.

Del pari uno snellimento è stato ottenuto nella procedura relativa all'erogazione delle prestazioni integrative ordinarie con la soppressione degli adempimenti che l'evolversi della materia ha reso superflui.

Semplificata risulta, inoltre, la procedura inerente la liquidazione delle competenze dovute alle ostetriche convenzionate; una parziale modifica è stata, altresì, apportata in materia di liquidazione delle indennità economiche: le Sedi interessate sono state autorizzate, infatti, ad effettuare il pagamento delle indennità stesse a mezzo assegno unico intestato direttamente alle aziende che, per contratto, anticipano ai dipendenti l'intero trattamento economico anche durante l'assenza per infermità.

L'Istituto, sempre nell'intento di semplificare talune procedure amministrative, ha parzialmente modificato la disciplina delle dilazioni di pagamento dei debiti maturati per contributi e somme accessorie.

In particolare, la nuova disciplina ha elevato i limiti di tempo e di valore entro i quali possono essere definite le pratiche amministrative oggetto di controversia.

In pratica, precisato quali inadempienze sono configurabili come evasione e come semplice mora, sono stati determinati gli interessi da addebitare in relazione alla natura ed alla durata delle inadempienze contributive; interessi che, in ogni caso, non possono essere inferiori alla misura del 12 per cento annuo.

Un aspetto nettamente nuovo, nel settore contributivo, è l'esperimento della riscossione abbinata effettuata dall'INPS per i contributi di pertinenza dell'INPS stesso e dell'INAM nelle province di Frosinone, Latina e Terni.

Detto esperimento, per motivi tecnici, ha potuto avere luogo soltanto nelle province di Latina a decorrere dal 1° luglio, e di Frosinone, a partire dal 1° ottobre.

MECCANIZZAZIONE

Nel 1971 è stata iniziata la meccanizzazione degli adempimenti riguardanti la liquidazione delle pratiche di malattia e maternità, l'emissione degli assegni di conto corrente postale per tale titolo e la rilevazione dei connessi dati statistici.

La nuova procedura in atto per la generalità delle Sedi, con esclusione di quelle di Gorizia e Trieste, è ormai da ritenersi consolidata ed entrata, superate le inevitabili difficoltà iniziali, in fase di normale gestione.

Sul piano organizzativo la nuova procedura, peraltro, nel trasferire ai Centri IBM il calcolo delle indennità, l'emissione degli assegni di conto corrente postale e relative distinte, ha costituito notevole alleggerimento degli adempimenti delle Sezioni Territoriali, le quali limitandosi, in materia, alla indicazione sui documenti d'origine dell'am-

montare della retribuzione, hanno maggiori possibilità di provvedere con migliore tempestività agli altri pur gravosi e pressanti compiti.

Non ultimo come risultato positivo della procedura posta in atto è da ricercarsi, inoltre, nell'aver ottenuto la possibilità di corrispondere le prestazioni economiche agli aventi diritto con maggiore regolarità e tempestività.

Il processo di automazione degli adempimenti, finalizzato alla costituzione di un sistema informativo integrato, ha ricevuto nel 1971 un notevole sviluppo, in particolar modo per quanto riguarda l'anagrafe nazionale degli assistibili, che prevede la rilevazione dei dati anagrafici, assicurativi e di scelta del medico relativi a ciascun soggetto avente diritto alle prestazioni erogate dall'INAM, mediante la registrazione dei dati stessi su archivi magnetici ed il loro aggiornamento mensile.

Alla fine del 1971, risultano acquisite le informazioni concernenti n. 15.177.106 assistibili appartenenti a n. 41 Sedi provinciali: di queste, n. 23 — per un complesso di n. 10.906.391 assistibili — sono entrate in « fase di gestione » e cioè di sistematico aggiornamento.

Per dette 23 Sedi sono stati redatti e consegnati ai medici generici, in edempimento di quanto previsto dall'articolo 22 della vigente « Normativa », gli elenchi nominativi generali dei propri assistibili.

Presso le Sedi di Frosinone, Latina, Perugia, Rieti e Viterbo, inoltre, le nuove tessere sono state munite di tagliandi staccabili utilizzando i quali le eventuali rettifiche o cancellazioni possono essere direttamente acquisite su supporto magnetico mediante fotolettura.

Infine, nell'intento di migliorare l'informativa sanitaria, è stata attuata la sperimentazione del collegamento tra il « terminale » collocato presso un laboratorio di analisi e gli elaboratori centrali per la gestione delle procedure riguardanti l'immatricolazione del paziente, l'assegnazione dell'esame ad un determinato analista, la valutazione dei risultati, la compilazione dei referti.

SETTORE DEL PERSONALE

La consistenza numerica del personale in servizio al 31 dicembre 1971 risulta di n. 23.763 unità con un incremento di n. 1.118 unità rispetto alla stessa data del 1970.

Le dotazioni del personale dell'Istituto, tuttavia, sono rimaste largamente incomplete: i posti vacanti nei diversi ruoli risultano, nel complesso, pari al 15,50 per cento delle dotazioni organiche previste.

L'Istituto si è trovato a dovere affrontare notevoli difficoltà per assicurare il regolare funzionamento di tutte le unità periferiche e la tempestiva erogazione delle prestazioni agli assicurati.

A tanto si aggiungono i riflessi negativi del massiccio esodo del personale verificatosi nel corso del 1971 in relazione all'entrata in vigore della legge 24 maggio 1970, n. 336, riflessi tanto più avvertiti in quanto tale esodo ha sostanzialmente interessato il personale con maggiore anzianità di servizio e quindi con maggiore esperienza e preparazione professionale.

Di fronte alle difficoltà sopra enunciate l'INAM ha assunto ogni possibile iniziativa per assicurare nel modo migliore la funzionalità della propria organizzazione; in particolare sono stati adottati diversi provvedimenti di invio in missione del personale presso le Sedi che presentavano più elevati indici di carenza, nonché tutti gli altri provvedimenti intesi a garantire la copertura dei posti qualificati.

Nel 1971 sono insorti, inoltre, problemi di particolare rilevanza, la cui soluzione ha richiesto — sul piano operativo — un impegno di notevole portata; tra questi sono da sottolineare quelli connessi alla liquidazione del trattamento provvisorio di quiescenza e previdenza a circa 1.200 dipendenti collocati a riposo ai sensi della suddetta legge n. 336 ed alla elaborazione dei dati per la ricognizione dei dipendenti aventi diritto ai benefici previsti dagli articoli 1 e 2 della legge medesima.

Inoltre, un consistente peso lavoro è derivato dalla predisposizione dell'elenco dei medici a rapporto d'impiego degli Enti previdenziali e di taluni altri Enti pubblici da impiegare in relazione all'attività di controllo sanitario prevista dall'articolo 5 della legge 20 maggio 1970, n. 300.

Ciò premesso sul piano generale, si illustrano di seguito i punti salienti dell'attività svolta nei diversi settori:

CONCORSI E ASSUNZIONI

Nel 1971 sono stati portati a termine i concorsi — pubblici ed interni — banditi nell'anno precedente, mentre sono stati indetti i seguenti nuovi concorsi pubblici:

Categoria direttiva:

— ruolo amministrativo	270 posti
— ruolo sanitario	50 posti
— ruolo farmaceutico	15 posti
— ruolo legale	27 posti
— ruolo tecnico edilizio	6 posti

Categoria di concetto:

— ruolo di segreteria	100 posti
— ruolo di ragioneria	50 posti

Categoria esecutiva:

— ruolo degli infermieri	600 posti
— ruolo dei tecnici di radiologia	350 posti

Categoria ausiliaria:

— ruolo del personale ausiliario	500 posti
--	-----------

Nello stesso anno sono stati altresì indetti i seguenti concorsi interni riservati al personale in servizio che, pur sprovvisto del titolo di studio prescritto per l'accesso alla categoria superiore, abbia svolto per almeno quattro anni consecutivi mansioni proprie della categoria stessa:

— ruolo segreteria	285 posti
— ruolo ragioneria	135 posti
— ruolo d'ordine	280 posti

L'Istituto ha inoltre provveduto all'assunzione, per chiamata diretta, dei beneficiari di norme sul collocamento obbligatorio, nonché all'assunzione di personale sanitario con rapporto d'impiego temporaneo per far fronte alle più immediate e inderogabili necessità di servizio.

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E DI RELAZIONI CON IL PERSONALE

Nel quadro di un programma permanente di formazione del personale dei vari ruoli e categorie, è stato promosso il rilancio sia della generale attività di studio, sia degli specifici corsi annuali di formazione; inoltre è stata accentuata la partecipazione di funzionari dell'Istituto ad attività di qualificazione presso altri Enti per una utile conoscenza di nuove tecniche e problematiche professionali.

Per quanto concerne le realizzazioni di carattere formativo le iniziative di maggior rilievo attuate a livello centrale riguardano il corso di aggiornamento e di qualificazione sull'uso e la manutenzione degli impianti elettromedicali ed il corso di qualificazione in materia di contabilità delle Sedi Provinciali.

Le iniziative a livello periferico, per contro, sono state orientate verso:

— il tirocinio pratico per i vincitori dell'ultimo concorso pubblico a posti del ruolo « legale » con l'invio in missione presso alcune Sedi Provinciali « pilota » di circa 40 interessati per un periodo di 15 giorni allo scopo di offrire ai funzionari di nuova nomina una prima presa di contatto con i problemi più vivi della funzione;

— un corso sperimentale interprovinciale sulla statistica, effettuato presso la Sede di Firenze con la partecipazione di circa 20 addetti appartenenti alle nuove Sedi Provinciali della Toscana.

In tema di relazioni con il personale sono state assunte, infine, le consuete iniziative in materia di borse di studio a favore dei figli di dipendenti ed orfani di ex dipendenti, della befana ai figli dei dipendenti, del premio di fedeltà al personale che ha compiuto 30 anni di attività di servizio.

Attuazione di provvedimenti di carattere generale concernenti il personale.

In materia di stato giuridico, di impiego del personale e di trattamento economico, le iniziative e le attività di maggior rilievo riguardano:

— il decentramento alle Sedi Provinciali, per una più agevole procedura, di una serie di provvedimenti in materia di congedi, aspettative, ecc.;

— l'avvio dell'impianto dello stato matricolare meccanizzato con l'ausilio del Servizio Meccanografico;

— la disciplina del lavoro straordinario ai fini del contenimento del lavoro stesso nei limiti delle ore perdute per cause varie ed in relazione al peso-lavoro e alle carenze degli organici;

— l'inquadramento in ruolo del personale tecnico (farmacisti, ingegneri, architetti, geometri, disegnatori) e di quello ausiliario sanitario con rapporto di impiego non di ruolo;

— la provvisoria attuazione del ruolo dei tecnici di radiologia, la cui istituzione definitiva è subordinata all'approvazione da parte degli Organi ministeriali di vigilanza;

— la riforma dei sistemi di avanzamento a talune qualifiche della categoria direttiva e nell'ambito delle altre categorie di personale in relazione agli accordi intervenuti nel maggio 1970 a livello governativo con le Organizzazioni sindacali del parastato.

Per la categoria direttiva, in particolare, sono stati adottati provvedimenti relativamente allo spostamento dell'esame di promozione alla qualifica immediatamente superiore e conseguente promozione a ruolo aperto, per merito comparativo ed entro i limiti di un contingente annuo pari al 30 per cento dei promovibili, alla qualifica cui si accedeva per esame.

Per le altre categorie i provvedimenti assunti riguardano:

a) la promozione a ruolo aperto alla qualifica preterminale della categoria di concetto ed a quella terminale della categoria esecutiva, entro i limiti di un contingente annuo pari al 20 per cento dei promovibili;

b) la promozione a ruolo aperto alla qualifica terminale della categoria ausiliaria, entro i limiti di un contingente annuo pari al 20 per cento dei promovibili.

Provvedimenti di carattere generale concernenti il personale adottati nel corso del 1971.

In rapporto alle diverse esigenze manifestatesi e tenuto conto anche della opportunità di conseguire una migliore utilizzazione del personale stesso, sono stati, inoltre, assunti i seguenti provvedimenti, soggetti peraltro ad approvazione da parte degli Organi ministeriali:

— elevazione di cinque anni del limite di età richiesto per l'assunzione del personale tecnico;

— regolamentazione del trattamento giuridico ed economico dei dipendenti destinati a prestare servizio presso altre Amministrazioni o Enti pubblici;

— sistemazione in ruolo del personale medico a rapporto d'impiego non di ruolo;

— riconoscimento, ai fini degli sviluppi di carriera, dei periodi di servizio prestato in altri ruoli o in posizione non di ruolo;

— istituzione del ruolo dei tecnici di analisi cliniche e di laboratorio;

— computo dell'indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia, di cui alla legge 28 marzo 1968, n. 416, ai fini del trattamento integrativo di previdenza e di quiescenza del personale;

— computo della indennità medica di cui alla legge 20 febbraio 1968 n. 100, ai fini del trattamento integrativo di previdenza e di quiescenza del personale;

— corresponsione di un'indennità di mansione al personale addetto ai centralini telefonici.

LA STAMPA E LE RELAZIONI PUBBLICHE

In questo settore le iniziative di notevole interesse si compendiano nell'avvio di una « campagna di educazione sanitaria per la diagnosi precoce dei tumori femminili » e nella ristampa di 3 milioni di copie dell'opuscolo *Notizie utili per ottenere le prestazioni*.

La prima iniziativa tende a fornire gli strumenti più idonei per svolgere una capillare ed efficace azione di persuasione nei confronti delle assicurate. A tal fine, oltre a dedicare, a più riprese, alcune pagine del mensile *Informazioni-INAM* all'argomento, è stato approntato un manifesto grafico e un *dépliant*, in cui viene spiegato alle assicurate quali sono le operazioni che devono compiere per facilitare una diagnosi precoce dell'eventuale malattia.

Notevole favore ha incontrato, tra i lavoratori, i Patronati e le Aziende, la ristampa dell'opuscolo *Notizie utili per ottenere le prestazioni*, in cui vengono forniti agli assicurati dettagliati ed esaurienti ragguagli sui diritti e sulle modalità necessarie per ottenere le prestazioni di malattia. La guida ha riscosso un elevato indice di gradimento, proprio per la completezza delle informazioni e per la facile consultazione.

Sempre sul piano della maggiore informazione dell'opinione pubblica e degli operatori sociali sull'attività dell'Istituto, è stato stampato, in 130 mila esemplari, il pieghevole *L'INAM in cifre*, allo scopo di illustrare esaurientemente i dati di bilancio ed il volume delle prestazioni erogate nel corso dell'anno 1970, sia a livello nazionale che per ciascuna delle 92 Sedi Provinciali.

Oltre a tali iniziative a carattere particolare, per ciò che riguarda il settore delle pubblicazioni è stata portata avanti quell'opera di costante perfezionamento, che si pone lo scopo di mettere a disposizione strumenti differenziati per i diversi settori a cui far pervenire l'informazione.

Per gli assicurati, infatti, il mensile *Informazioni-INAM* svolge al tempo stesso la funzione di informazione piena ed accessibile e di educazione all'uso del servizio pubblico, destinando a tale scopo la pagina centrale — che può essere affissa come manifesto murale — allo specifico tema dell'educazione sanitaria.

La diffusione del periodico, grazie alla intensa azione pubblicitaria condotta sul giornale stesso e sulle altre pubblicazioni, ha raggiunto un notevole grado di estensione: la tiratura ha superato, infatti, le 140 mila copie.

Il quindicinale *INAM-Documentazione* si rivolge allo specifico settore degli studiosi di assicurazione sociale ed agli operatori sociali, fornendo un vasto ed aggiornato panorama di documentazione, che spazia dai documenti ufficiali alle tavole rotonde, ai congressi ed a particolari indagini.

L'Agenzia di informazione « INAM-Notizie » fa pervenire a tutta la stampa nazionale e a quella locale notizie attinenti all'attività e alle iniziative dell'Istituto.

Le numerose segnalazioni, che pervengono dalle Sedi Provinciali, dimostrano che il bollettino d'informazione è costantemente seguito e che ad esso largamente viene attinto da tutta la stampa.

Nel campo delle pubblicazioni a carattere scientifico, si è provveduto, nel corso dell'anno 1971, alla stampa dei seguenti numeri di *Archivio di Medicina Mutualistica*: Vol. LVII - «Malattie oculari a carattere sociale» (a cura dei professori Armando Santoni e Luigi Vecchione); Vol. LVIII - «Attualità in tema di diabete mellito» (a cura del professor Saverio Signorelli e Colleghi); Vol. LIX - «La coxartrosi» (a cura dei professori Calogero Casuccio e Giovanni De Bastiani); Voll. LX e LXI - «L'elettronica per l'assistenza sanitaria» - «Elaborazione automatica delle informazioni mediche» (Atti del Convegno, Roma 6-8 ottobre 1970).

È stato inoltre pubblicato il Vol. XXV di «Rassegna bibliografica», supplemento al Vol. LVIII di *Archivio di Medicina Mutualistica*.

Per quanto riguarda la rivista *I problemi della sicurezza sociale* e la collana «I Quaderni», si è realizzata nel 1971 la stampa, oltre che della consueta serie dei sei fascicoli annuali della pubblicazione di base, di un fascicolo di «*Artis Medicae studia*» e di un «Quaderno» dedicato all'assicurazione di malattia nelle convenzioni internazionali.

La rivista ha messo a fuoco in particolare modo la più varia problematica della assistenza di malattia, tentando di intravedere anche le possibili soluzioni che si pongono alle istanze innovative e formative, non tralasciando di considerare l'ampiezza dei fenomeni e i meccanismi socio-economici che riflettono direttamente le spese della sicurezza sociale.

In questo quadro si inseriscono il fascicolo n. 1 dedicato alle prospettive della riforma sanitaria sotto l'aspetto economico, giuridico e strutturale e il fascicolo n. 5 interamente dedicato alla ricerca di una tipologia poliambulatoriale che sia consona al modificarsi della realtà sociale italiana.

Nell'ambito della collana medica è stato pubblicato un volume, il 40° della serie, dedicato alle «*affezioni della cauda equina*» di interesse neuro chirurgico.

LE RELAZIONI PUBBLICHE

Come in passato, nel quadro della qualificazione del personale sanitario e del suo continuo aggiornamento per migliorare sotto il profilo qualitativo le prestazioni assicurative, l'Istituto ha partecipato a 37 Congressi (di cui 2 all'Estero) di maggiore rilievo tecnico-scientifico.

Nell'intento di fornire ai sanitari la possibilità di acquisire le più moderne conoscenze su problemi di viva attualità e di interesse assistenziale, sono stati promossi, presso le Sedi di Catania, Cagliari e Siena, corsi di aggiornamento per medici funzionari ai quali hanno partecipato oltre i sanitari della Sede organizzatrice del corso anche quelli delle Sedi viciniori.

Infine, allo scopo di creare tra il corpo universitario-ospedaliero ed i medici di Istituto un migliore affiatamento, derivante dalla conoscenza più profonda dei problemi di reciproco interesse, sono intercorsi accordi per indire Convegni medici presso quelle Sedi Provinciali nel cui ambito operano più attivamente i Presidi specializzati.

LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'ESERCIZIO 1971

L'esercizio 1971 segna un ulteriore squilibrio tra le entrate e le uscite in misura tale che il disavanzo di competenza — anche se non ha raggiunto i limiti dell'anno precedente — costituisce pur sempre, nel cospicuo importo di lire 271,1 miliardi, una fonte di preoccupazione per l'inarrestabile formazione dei *deficit* di bilancio.

Le cause che hanno determinato il *deficit* rilevato sono, per la quasi totalità, le stesse riscontrate negli esercizi precedenti e già ampiamente poste in rilievo nella parte introduttiva della presente relazione. Si ripresentano cioè, anche nel 1971, gli indici di incremento delle prestazioni assistenziali per quella sempre maggiore propensione a ricorrere alle cure medico-generiche ed ospedaliere anche in presenza di semplici — ma non controllabili — fenomeni morbosi. Peraltro alla espansione dei costi sanitari non fa riscontro una correlata entrata contributiva la quale, inoltre, nell'esercizio in esame ha potuto beneficiare del solo incremento delle retribuzioni ma non anche della massa contributiva derivante da nuove forze di lavoro.

Va tuttavia rilevato che pur in presenza di tali fattori negativi, il *deficit* di bilancio non presenterebbe l'entità denunciata se il problema delle rette di degenza ospedaliere avesse potuto trovare quelle necessarie soluzioni che avrebbero consentito l'adeguata copertura della spesa.

In più occasioni tra le varie ipotesi è stata prospettata quella che, quanto meno, l'assunzione da parte dell'INAM dell'onere derivante dall'aumento delle rette fosse contenuta nei limiti di un incremento pari a quello che si riscontra mediamente nel settore delle entrate contributive ordinarie; ma neppure in tal senso è stata assunta alcuna iniziativa dagli Organi Tutori se si eccettua l'autorizzazione concessa a contrarre mutui bancari per il parziale pagamento delle differenze rette ospedaliere degli anni 1970 e 1971.

È chiaro, però, che il ricorso al mercato finanziario, lungi dal risolvere il problema di fondo, aggiunge aggravio ad aggravio tanto che gli interessi passivi a carico dell'Istituto hanno assorbito, nel 1971, circa il 2 per cento dei contributi ordinari.

Riservando in sede di commento alle singole voci di bilancio una più approfondita disamina dei fenomeni che hanno influito sull'andamento della gestione finanziaria, si espone qui di seguito una sintetica indicazione dei valori delle entrate e delle uscite:

<i>Gestione di competenza:</i>	Milioni
Entrate effettive	L. 1.810.196
Uscite effettive	» 2.081.374
	<hr/>
Disavanzo della gestione di competenza	L. 271.178 (-)
	<hr/> <hr/>

Gestione dei residui:

Variazione netta nei residui attivi	L.	30.510 (+)
Variazione netta nei residui passivi	»	9.741 (-)
		<hr/>
Avanzo della gestione residui	L.	20.769 (+)
		<hr/> <hr/>
Disavanzo economico dell'esercizio 1971	L.	250.409 (-)
		<hr/> <hr/>

Il confronto dei risultati di esercizio con il diverso apporto della gestione dei residui nel triennio 1969-1971 offre il seguente quadro:

(milioni di lire)

	1969	1970	1971
Disavanzo della gestione di competenza	230.338 (-)	314.531 (-)	271.178 (-)
Avanzo della gestione dei residui	20.695 (+)	13.828 (+)	20.769 (+)
Disavanzo economico dell'esercizio	209.643 (-)	300.703 (-)	250.409 (-)

LA GESTIONE DI COMPETENZA

Per quanto concerne le risultanze della gestione ad un volume di entrate di lire 1.810.196 milioni fa riscontro una uscita complessiva di lire 2.081.374 milioni con un disavanzo di lire 271.178 milioni, che, se pur conferma la persistente situazione di squilibrio tra proventi e oneri, si presenta in misura più contenuta rispetto al *deficit* riscontrato nel precedente esercizio, come si evince nel prospetto che segue:

(milioni di lire)

ESERCIZIO	Proventi	Oneri	Disavanzo economico di competenza	Incidenza % del disavanzo sui proventi
1967	929.540	1.106.253	176.713 (-)	19,01
1968	1.034.587	1.224.706	190.119 (-)	18,37
1969	1.175.443	1.405.781	230.338 (-)	19,59
1970	1.450.265	1.764.796	314.531 (-)	21,69
1971	1.810.196	2.081.374	271.178 (-)	14,98

Le risultanze riferite ai proventi e oneri, sotto il profilo degli incrementi in senso assoluto rispetto agli anni precedenti, presentano la seguente evoluzione:

PROVENTI			ONERI		
VARIAZIONI RISPETTO AL PRECEDENTE ESERCIZIO			VARIAZIONI RISPETTO AL PRECEDENTE ESERCIZIO		
Nell'anno	Assolute (milioni)	percentuali	Nell'anno	Assolute (milioni)	percentuali
1967	70.600	8,21	1967	145.621	15,15
1968	105.047	11,30	1968	118.453	10,71
1969	140.856	13,61	1969	181.075	14,78
1970	274.822	23,38	1970	359.015	25,54
1971	359.931	24,82	1971	316.578	17,94

Ad integrazione dei dati indicati nei prospetti che precedono, appare opportuno esporre quelli che esprimono, in termini quantitativi, il volume e l'andamento delle principali prestazioni e dei corrispondenti valori medi:

DESCRIZIONE	1967	1968	1969	1970	1971
Casi di malattia definiti	4.230.527	4.270.101	4.506.488	4.603.640	4.990.509
Casi di malattia indennizzati	3.867.114	3.953.477	4.198.575	4.282.418	4.658.479
N. medio annuo di visite a notula per assistibile	9,37	9,60	10,22	10,73	10,95
N. prescrizioni farmaceutiche	357.468.165	397.583.816	430.898.369	439.475.067	468.251.144
N. medio annuo di prescrizioni per avente diritto	13,42	14,56	15,46	15,41	16,52
Casi di ricovero	3.414.364	3.724.072	3.840.094	3.943.550	4.132.876
Giornate di degenza	45.903.231	49.960.544	51.330.466	54.670.036	57.748.378
Frequenza di ricovero	12,82	13,63	13,77	13,82	14,57
Durata media di degenza	13,44	13,42	13,37	13,86	13,97

Ciò premesso, si espongono ora, in dettaglio, gli aspetti ed i dati che caratterizzano la gestione finanziaria dell'esercizio esame.

LE ENTRATE EFFETTIVE

Le entrate dell'esercizio 1971 hanno raggiunto un ammontare di lire 1.810.196 milioni con un incremento di lire 359.931 milioni, pari al 24,82 per cento, rispetto a quelle del precedente anno.

L'incremento rilevato è connesso in misura determinante alle variazioni intervenute nel totale dei contributi che rappresentano, con un introito di lire 1.691.721 milioni, il 93,45 per cento del complesso delle entrate in esame.

In particolare, le entrate contributive dell'esercizio 1971 non hanno conseguito, come accennato in premessa, più consistenti aumenti a causa del negativo andamento economico registrato nel corso dell'anno caratterizzato dalla riduzione dell'attività produttiva, nonché dalla conseguente diminuzione dell'occupazione.

Secondo i dati contenuti nella Relazione generale sulla situazione economica del Paese, l'attività produttiva ha, infatti, presentato un andamento nel complesso involutivo e in alcuni settori uno sviluppo incostante che ha avuto quale risultante un incremento in termini reali (+ 1,3 per cento) notevolmente più contenuto rispetto a quello rilevato nel 1970 (+ 5,3 per cento).

In particolare hanno registrato una contrazione di tutto rilievo le attività industriali, il cui valore aggiunto ha accusato una flessione pari all'1,3 per cento cui ha contribuito in determinante misura la diminuita produzione del settore dell'edilizia (— 5,9 per cento). Hanno invece conseguito un miglior tasso di sviluppo reale sia il settore primario (+ 0,8 per cento) sia quello riferito alle attività terziarie (+ 4,3 per cento).

A tale involuzione si ricollega la contrazione del livello dell'occupazione totale, che nel 1971 ha subito una flessione dello 0,3 per cento. La diminuzione, invero, ha interessato solo in misura marginale il lavoro dipendente che è rimasto pressoché stazionario.

Alla relativa stabilità dei livelli di occupazione alle dipendenze ha fatto peraltro riscontro una sensibile riduzione della durata del lavoro che è risultata mediamente inferiore del 4,4 per cento rispetto al precedente anno; riduzione, peraltro, confermata dal notevole ricorso alla Cassa integrazione guadagni che nel 1971 ha concesso circa 200 milioni di ore contro i 68 milioni dell'anno precedente.

I redditi di lavoro dipendente, pur in presenza di una situazione economica insoddisfacente, hanno mantenuto, tuttavia, una dinamica complessiva e *pro capite* apprezzabilmente evolutiva (+ 13,4 per cento), pur rimanendo lontani dai miglioramenti conseguiti nel 1970 (mediamente 16,7 per cento).

Hanno concorso a determinare l'incremento dei redditi, anzitutto l'applicazione delle tabelle salariali previste dai contratti collettivi stipulati negli anni 1969-1970 la cui attuazione è stata differita nel tempo; l'entrata in vigore — con decorrenza 1971 — di alcuni contratti e accordi rinnovati nel 1970, nonché le variazioni normative e tabellari conseguenti alla stipula dei nuovi contratti di lavoro.

Nel complesso la recente disciplina contrattuale ha comportato un aumento delle retribuzioni minime contrattuali e un miglioramento degli emolumenti extra tabellari connessi alla revisione dei vari istituti contrattuali (cottimi, premi, incentivazioni, straordinari, miglioramenti conseguenti a cambiamenti di qualifica, revisione dei parametri e delle categorie professionali, ecc.).

Hanno altresì concorso all'incremento del volume dei contributi:

— l'aumento della indennità di contingenza per effetto della variazione di nove punti nella scala mobile delle retribuzioni;

— l'applicazione, per l'intero anno, della seconda fase dell'accordo interconfederale 18 marzo 1969 che, nell'ambito della revisione dell'assetto zonale delle retribuzioni dei lavoratori dell'industria, ha previsto il graduale superamento del divario fra i livelli minimi di retribuzione esistenti nel territorio nazionale;

— l'applicazione, per i dipendenti da aziende commerciali, del secondo scaglione di adeguamenti della scala parametrica retributiva per il graduale raggiungimento di un unico minimo contrattuale nazionale previsto dal contratto collettivo nazionale 31 luglio 1970;

— le modificazioni, seppure di non rilevante entità, nella struttura dell'occupazione, con spostamenti, secondo una tendenza già da tempo manifestatasi, verso categorie a più elevato reddito.

Per quanto concerne il gettito dei contributi riferiti alla produzione, pertanto, ove si considerino gli innegabili aspetti negativi manifestatisi nel quadro congiunturale del Paese, diano illustrati, l'incremento registrato può considerarsi soddisfacente.

È stato possibile raggiungere tale risultato anche a seguito dell'ulteriore e costante reperimento della massa salariale tramite l'attività di vigilanza e di controllo.

L'Istituto ha, infatti, posto il massimo impegno per ottenere, malgrado la carenza numerica delle dotazioni organiche degli accertatori contributivi, la massima funzionalità del servizio di vigilanza: la diminuzione di sopralluoghi (97.186 contro i 103.590 del 1970) è stata bilanciata dalla intensificata attività di ciascun accertatore, ed il numero delle giornate di impiego è passato a 70.742, contro le 70.034 del 1970. I risultati, pur in presenza delle carenze su menzionate, sono da considerarsi positivi poiché i contributi accertati hanno raggiunto lire 11.500 milioni contro lire 9.500 milioni dell'anno precedente.

Nel corso dell'anno, in mancanza della vigilanza congiunta con gruppi di funzionari dei tre Istituti previdenziali unitamente ad Ispettori del lavoro, è proseguito lo scambio di verbali e notizie tra l'INAM, l'INPS e l'INAIL in materia di accertamenti contributivi. Parallelamente all'attività di vigilanza, costante è stata l'azione di intervento presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale per segnalare l'insufficienza contributiva relativamente a determinate categorie di assicurati (lavoratori agricoli, pensionati, apprendisti, addetti ai servizi domestici, pescatori).

Non è stato tralasciato altresì — in occasione della presentazione di proposte e disegni di legge al Parlamento e della emanazione di norme legislative riguardanti provvedimenti estensivi o migliorativi dell'assistenza di malattia — di richiamare con la dovuta tempestività e fermezza, l'attenzione dei Ministeri vigilanti sui particolari aspetti negativi determinati dalla mancanza o dalla insufficienza della copertura finanziaria rispetto ai maggiori oneri previsti dai provvedimenti stessi.

* * *

Il totale dei contributi, nel 1971, è stato di lire 1.691.721 milioni, con un incremento di lire 322.030 milioni pari al 23,51 per cento, rispetto al 1970.

Tenuto conto degli ulteriori introiti diversi dai contribuiti, esposti in bilancio per un importo di lire 118.475 milioni, le entrate effettive riferite all'anno 1971 ammontano, pertanto, a lire 1.810.196 milioni con un incremento, nei confronti del precedente esercizio, di lire 359.931 milioni.

Le diverse voci di bilancio che compongono le entrate in argomento ed il loro complessivo ammontare sono esposte nel seguente prospetto e raffrontate con i corrispondenti introiti del 1970:

(milioni di lire)

	1970	1971
Contributi di malattia e maternità	811.736	910.373
Contributi assistenza malattia pensionati (1)	417.670	469.385
Contributi a carico assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi	80.165	97.317
Contributi Cassa Unica Assegni Familiari	—	137.288
Contributi legge n. 934 del 24 ottobre 1966	21.315	27.496
Contributi legge n. 966 del 24 novembre 1970	—	7.875
Convenzioni particolari	38.805	41.987
Totale contribuiti ordinari	1.369.691	1.691.721
Altre entrate	80.574	118.475
Totale complessivo	1.450.265	1.810.196

(1) Compreso gettito aliquota 0,13% legge 29 maggio 1967, n. 369.

I CONTRIBUTI DI MALATTIA E MATERNITÀ

Il gettito dei contributi di malattia e maternità relativi all'esercizio 1971 ammonta complessivamente a lire 910.373 milioni ed evidenzia pertanto, rispetto al 1970, un incremento di lire 98.637 milioni pari al 12,15 per cento.

L'incremento riscontrato nel 1971 per tale settore di entrate si ricollega ai già esaminati fattori che hanno condizionato l'andamento dell'occupazione e della massa salariale imponibile, influenzando, con una difforme intensità i vari settori della produzione.

Si rileva dal seguente prospetto il gettito dei contributi riferiti alla competenza degli esercizi dal 1967 al 1971 ripartiti tra i diversi settori ed il determinante apporto del settore industria.

(milioni di lire)

SETTORI	1967	1968	1969	1970	1971
<i>a) GESTIONE FONDAMENTALE:</i>					
Agricoltura	53.622	56.608	60.265	71.692	77.042
Commercio	58.148	64.119	72.278	84.719	98.517
Credito e Assicurazione	14.482	16.271	17.861	21.450	25.517
Industria	358.796	390.658	455.489	582.712	651.549
Addetti ai servizi domestici . .	2.259	2.238	2.215	2.183	2.144
Totale	487.307	529.894	608.108	762.756	854.769
<i>b) TUTELA LAVORATRICI MADRI</i>					
	31.917	34.815	39.442	48.980	55.604
In complesso	519.224	564.709	647.550	811.736	910.373

Percentualmente nel volume contributivo dal 1967 al 1971 sono intervenute le seguenti variazioni:

SETTORI	VARIAZIONI PERCENTUALI RISPETTO AL PRECEDENTE ESERCIZIO				
	1967	1968	1969	1970	1971
Agricoltura	13,29 (+)	5,57 (+)	6,46 (+)	18,96 (+)	7,46 (+)
Commercio	4,64 (+)	10,27 (+)	12,72 (+)	17,21 (+)	16,28 (+)
Credito e Assicurazione	5,26 (+)	12,35 (+)	9,77 (+)	20,09 (+)	18,96 (+)
Industria	11,02 (+)	8,88 (+)	16,59 (+)	27,93 (+)	11,81 (+)
Addetti ai servizi domestici . . .	2,14 (+)	0,95 (-)	1,03 (-)	1,44 (-)	1,79 (-)
Totale	10,24 (+)	8,73 (+)	14,76 (+)	25,43 (+)	12,06 (+)
Tutela lavoratrici madri	13,47 (+)	9,08 (+)	13,29 (+)	24,18 (+)	12,42 (+)
In complesso	10,43 (+)	8,76 (+)	14,67 (+)	25,35 (+)	12,15 (+)

Diverso andamento, rispetto al precedente esercizio, ha assunto il grado di realizzo dei contributi in argomento nei vari settori come può desumersi dal prospetto che segue, ove, unitamente all'ammontare dei contributi riscossi per ciascun anno, sono evidenziate anche le percentuali di realizzo sul carico di competenza.

(milioni di lire)

SETTORI	CONTRIBUTI RISCOSSI			
	Nel 1970	Nel 1971	Percentuale di realizzo sul carico di competenza	
			1970	1971
a) GESTIONE FONDAMENTALE:				
Agricoltura	59.192	65.211	82,56	84,64
Commercio	80.378	92.851	94,87	94,25
Credito e Assicurazione	21.059	24.978	98,18	97,87
Industria	535.219	600.983	91,85	92,24
Addetti ai servizi domestici	1.802	1.746	82,55	81,44
b) TUTELA LAVORATRICI MADRI	45.070	51.420	92,02	93,38
In complesso	742.720	837.189	91,50	91,96

Dalla comparazione tra i due esercizi si rileva per i settori Commercio, Credito ed Assicurazione e Addetti ai servizi domestici una riduzione delle percentuali di realizzo sul carico di competenza.

Gli altri settori hanno invece registrato un più alto indice di realizzo rispetto ai valori del 1970.

Nel complesso, la maggiore riscossione realizzata sul carico totale della competenza (91,96 per cento) ha determinato una minore percentuale di contributi da riscuotere che in valore assoluto hanno raggiunto, comunque, l'importo di lire 73.184 milioni:

(milioni di lire)

SETTORI	CONTRIBUTI DA RISCOUTERE	
	Nel 1970	Nel 1971
a) GESTIONE FONDAMENTALE:		
Agricoltura	12.500	11.831
Commercio	4.341	5.666
Credito e Assicurazione	391	539
Industria	47.493	50.566
Addetti ai servizi domestici	381	398
b) TUTELA LAVORATRICI MADRI	3.910	4.184
In complesso	69.016	73.184

IL CONTRIBUTO PER L'ASSISTENZA DI MALATTIA AI PENSIONATI

L'ammontare dei contributi per l'assistenza di malattia ai pensionati è pari a lire 469.385 milioni, con un aumento rispetto al precedente esercizio di lire 51.715 milioni.

L'incremento in parola è costituito sia dal maggior gettito dell'aliquota 3.80 per cento spettante all'Istituto ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 2194 del 31 dicembre 1963, sia dai proventi della legge n. 369 del 29 maggio 1967, estensiva dell'assistenza ai titolari di pensione della categoria dei coloni e mezzadri, al netto delle quote spettanti alle Casse Mutue Provinciali di Malattia di Trento e Bolzano. Ai fattori suindicati si aggiunge il contributo derivante all'INAM in virtù della legge 30 aprile 1969, n. 153 (articolo 48) con la quale è stata estesa l'assistenza di malattia ai figli universitari dei pensionati.

Il contributo concernente la categoria in esame ha confermato, anche per l'anno 1971, la cronica insufficienza della gestione.

Il gettito dei contributi riferito alla gestione medesima è posto, qui di seguito, a raffronto con quello del biennio precedente:

(milioni di lire)

V O C I	1969	1970	1971
Gettito aliquota 3,80% (D.P.R. n. 2194 del 31 dicembre 1963)	320.437	396.687	444.883
Proventi legge 29 maggio 1967 n. 369	17.506	19.232	22.443
Contributo a carico fondi speciali INPS (legge n. 669/1967)	51	51	51
Proventi legge 30 aprile 1969 n. 153	1.200	1.700	2.008
Totale	339.194	417.670	469.385

LE ALTRE ENTRATE CONTRIBUTIVE

Ai contributi ordinari inerenti alla gestione fondamentale di malattia, alla tutela lavoratrici madri ed alla assistenza di malattia ai pensionati, si aggiungono ulteriori particolari contribuzioni il cui ammontare complessivo, nell'anno 1971, è stato di lire 311.963 milioni così ripartito:

— lire 97.317 milioni per contributo a carico dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi.

A formare l'importo in parola ha concorso sia l'incasso del contributo dello 0,60 per cento istituito con legge 4 agosto 1955, n. 692 che — al netto delle quote spettanti alle Casse Mutue Provinciali di Malattia di Trento e Bolzano — è risultato pari a lire 95.742 milioni, sia le somme dovute dall'INPS per l'assistenza di malattia erogata ai lavoratori in regime assicurativo ed ai familiari a carico, per tutto il periodo in cui ai lavoratori stessi vengono erogate le prestazioni antitubercolari (legge 12 marzo 1968, n. 234). Tali somme sono state valutate, in lire 1.575 milioni;

— lire 137.288 milioni quale contributo previsto dall'articolo 31 della legge n. 1034 del 18 dicembre 1970. Con la legge menzionata è fatto obbligo all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale di corrispondere per gli anni 1971 e 1972 — e comunque non oltre l'entrata in vigore della Riforma sanitaria — all'INAM, alle Casse Mutue Provinciali di Trento e Bolzano ed alla Federazione Nazionale delle Casse Mutue per i coltivatori diretti una somma a carico della Cassa Unica per gli Assegni Familiari (CUAF) pari al 3 per cento delle retribuzioni assoggettate a contributo; l'importo indicato costituisce la quota spettante all'INAM dopo le detrazioni delle somme di pertinenza delle Casse su menzionate.

Le poste relative ai contributi dovuti dall'INPS ai sensi delle leggi n. 692/1955 e n. 369/1967, nonché a quelli a carico della Cassa Unica Assegni Familiari, sono state iscritte in bilancio, come è noto, sulla scorta dei dati comunicati dall'INPS quali contributi di pertinenza dell'INAM per l'anno 1971.

In sede di approvazione del bilancio consuntivo dell'esercizio 1971 il predetto Istituto, peraltro — in conformità alle decisioni assunte dal proprio Consiglio di Amministrazione di applicare integralmente il criterio della competenza — ha comunicato con propria lettera del 2 agosto 1972 di aver apportato integrazioni alla competenza dell'esercizio 1971 per quanto concerne i contributi in parola, di pertinenza anche dell'INAM e delle Casse Mutue Provinciali di Malattia di Trento e Bolzano.

Tali integrazioni ammontano a complessive lire 48.400 milioni di cui lire 18.500 milioni per contributi di cui alle leggi n. 692/1955 e n. 369/1967 e lire 29.900 milioni per contributi a carico del CUAF.

Dette modifiche, secondo quanto precisato dall'INPS medesimo, sono state determinate « in base a stime desunte da elementi statistici in proprio possesso » e, pertanto, le integrazioni apportate alla competenza rispondono « ad una esigenza di impostazione meramente contabile ed il credito che ne deriva da parte dell'INAM è da ritenersi non liquido in quanto attiene a somme non ancora riscosse ».

Considerata, pertanto, la natura di tali integrazioni non si è ritenuto opportuno modificare le risultanze di bilancio.

— lire 27.496 milioni per proventi derivanti dalla legge n. 934 del 24 ottobre 1966, relativa all'addizionale 0,20 per cento al Fondo Adeguamento Pensioni; l'importo specificato è al netto delle quote di contributo spettanti alle Casse Mutue Provinciali Malattia di Trento e Bolzano;

— lire 7.875 milioni per contributi di cui alla legge n. 966 del 24 novembre 1970 a carico dell'INPS per l'assistenza ospedaliera ai lavoratori disoccupati o sospesi; anche tale importo è al netto della quota parte spettante alle Casse Mutue Provinciali di Trento e Bolzano;

— lire 41.987 milioni per « Convenzioni particolari ».

Tale importo si riferisce: per lire 13.091 milioni ai rimborsi dovuti dalle Casse di soccorso per l'assistenza di malattia prestata dall'INAM per conto delle Casse me-

desime; per lire 14.286 milioni ai rimborsi degli oneri derivanti da accordi internazionali e dalla CEE, per lire 9.073 milioni ai rimborsi delle Casse Mutue Aziendali affidatarie delle prestazioni obbligatorie di malattia; per lire 2.494 milioni ai contributi a quota capitaria versati da Istituzioni varie per servizi svolti in regime facoltativo; lire 228 milioni ai rimborsi dovuti dalle Casse Mutue Provinciali di Malattia di Trento e Bolzano per l'assistenza prestata dall'INAM per conto di tali Casse.

In detta voce è inoltre compresa la copertura degli oneri per l'assistenza di malattia prestata al personale dell'Istituto, quale contropartita della spesa iscritta nelle uscite assistenziali (lire 2.815 milioni).

ENTRATE DIVERSE

Le entrate diverse, nell'esercizio 1971, hanno comportato un introito di lire 118.475 milioni con un aumento, rispetto al precedente esercizio, di lire 37.901 milioni.

Tale entrata riguarda:

— le sanzioni civili, gli interessi di mora e legali, le ammende e penalità per un totale di lire 9.342 milioni, superiori di lire 2.536 milioni nei confronti dell'importo riscontrato nel 1970;

— lo sconto sui medicinali, pari a lire 99.275 milioni, di cui lire 73.391 milioni riferite alle quote a carico delle Aziende farmacogene e lire 25.884 milioni per la quota posta a carico delle Farmacie, con un incremento di lire 32.625 milioni connesso sia alla espansione verificatasi nelle prestazioni farmaceutiche sia all'aumento delle quote di rimborso dovute a titolo di sconto sulle specialità medicinali, passate, complessivamente, dal 19 per cento al 25 per cento ai sensi della legge 18 dicembre 1970, n. 1034;

— le rendite patrimoniali per lire 6.214 milioni di cui lire 4.414 milioni per investimenti mobiliari e lire 1.800 milioni per investimenti immobiliari. I fitti figurativi degli stabili di proprietà adibiti ai servizi dell'Istituto, compresi in quest'ultima posta di entrata, ammontano a lire 1.768 milioni. Per la determinazione di tale importo è stato adottato, come per gli anni precedenti, il criterio di calcolare — sull'ammontare della consistenza patrimoniale risultante dal bilancio — una aliquota fissa del 7 per cento dalla quale viene detratta quella del 3,33 per cento già attribuita alle quote annuali di ammortamento;

— i proventi di altra natura per lire 3.644 milioni.

LE USCITE EFFETTIVE

Le uscite effettive di competenza dell'esercizio 1971, pari a lire 2.081.374 milioni, hanno superato per lire 316.578 milioni quelle riferite al 1970 riconfermando anche nell'esercizio in esame il fenomeno di costante progressivo incremento delle voci di spesa

assistenziali, come può rilevarsi dal seguente prospetto che abbraccia, in una visione di sintesi, l'ultimo quinquennio:

(milioni di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Prestazioni economiche	127.919	133.323	153.318	195.910	233.883
Prestazioni sanitarie	907.543	1.012.725	1.162.940	1.453.669	1.694.755
Spese generali di amministrazione	57.809	63.392	68.684	81.438	114.082
Altre uscite	12.982	15.266	20.839	33.779	38.654
Totale . . .	1.106.253	1.224.706	1.405.781	1.764.796	2.081.374
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	118.453 (+)	181.075 (+)	359.015 (+)	316.578 (+)
— in percentuale	—	10,70 (+)	14,78 (+)	25,54 (+)	17,94 (+)

In conseguenza dell'ulteriore aumento delle uscite, non correlato ad un adeguato incremento contributivo, l'Istituto si è venuto a trovare, ancora una volta, nella impossibilità di provvedere, con quella tempestività che, invero, sarebbe pienamente auspicabile, ai pagamenti delle prestazioni sanitarie.

La riprova di tale stato di fatto è, purtroppo, facilmente rilevabile dalla massa cospicua dei residui passivi accertati alla fine dell'esercizio, nonostante il notevole e preoccupante ricorso al mercato finanziario verificatosi nel corso dell'anno per far fronte a pagamenti indilazionabili:

V O C I	Residui da pagare (milioni di lire)	Incidenza % sul totale delle spese accertate
Prestazioni economiche	8.517	3,64
Prestazioni sanitarie	534.880	31,56
Spese generali di amministrazione	1.946	1,70
Altre uscite	7.509	19,43
Totale . . .	552.852	26,56

LE USCITE ASSISTENZIALI

Nell'ambito delle uscite effettive i costi diretti di assistenza, compresi i pertinenti oneri accessori, ammontano a complessive lire 1.928.638 milioni e presentano un incremento, rispetto all'esercizio 1970, di lire 279.059 milioni, pari al 16,92 per cento.

La spesa in argomento è posta a raffronto, nel prospetto che segue, con le risultanze relative agli anni dal 1967, al 1971:

(milioni di lire)

	1967	1968	1969	1970	1971
Totale costi diretti di assistenza .	1.035.462	1.146.048	1.316.258	1.649.579	1.928.638
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	110.586 (+)	170.210 (+)	333.321 (+)	279.059 (+)
— in percentuale	—	10,67 (+)	14,85 (+)	25,32 (+)	16,92 (+)

Rinviando ad ogni singola voce di bilancio l'esposizione specifica delle cause che hanno determinato gli incrementi delle rispettive spese, in questa sede si indicano solo quelle che ne costituiscono le componenti comuni e cioè:

— la maggiore frequenza del ricorso alle prestazioni, soprattutto nell'ambito della categoria dei pensionati;

— il maggior costo unitario delle prestazioni stesse.

Dal prospetto seguente, che espone le spese sostenute nel quinquennio 1967-1971, può desumersi l'evoluzione verificatasi nelle singole forme di prestazioni assistenziali:

(miliardi di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Prestazioni economiche	127,9	133,3	153,3	195,9	233,9
Prestazioni medico generiche	176,5	185,9	220,3	272,9	296,1
Prestazioni farmaceutiche	302,5	333,3	364,4	391,9	442,7
Prestazioni ospedaliere	330,1	382,9	448,1	640,7	776,3
Prestazioni ambulatoriali	45,2	51,1	58,4	66,5	79,1
Prestazioni extra ambulatoriali	24,8	28,9	33,7	39,1	45,9
Prestazioni ostetriche	3,8	3,5	3,8	3,9	4,2
Prestazioni a rimborso	3,2	2,8	6,7	8,5	10,9
Prestazioni integrative	7,7	8,3	8,9	10,3	13,1
Spese funzionamento ambulatori	12,3	14,1	16,2	17,5	23,8
Ammortamenti sanitari	1,4	1,9	2,4	2,3	2,6
In complesso	1.035,4	1.146,0	1.316,2	1.649,5	1.928,6

LE PRESTAZIONI ECONOMICHE

Nel corso dell'esercizio 1971 la dinamica delle uscite per prestazioni economiche di malattia e di maternità è stata sostanzialmente analoga a quella degli anni precedenti; è stato avvertito, invero, il fenomeno della maggiore frequenza del ricorso alla prestazione, conseguente ad un alto indice di morbidità, che a sua volta, ovviamente, ha dato luogo ad un incremento del numero medio annuo di giornate indennizzate per assicurato.

Il fattore determinante della lievitazione dell'onere relativo alle prestazioni in argomento va, in ogni caso, ricercato nell'aumento della indennità media giornaliera connessa ai più elevati livelli salariali registrati nel corso dell'anno 1971.

Per completare il quadro dei richiamati fenomeni, non vanno trascurati i seguenti provvedimenti:

Legge 14 dicembre 1970, n. 1088 sul miglioramento delle prestazioni economiche anti-tubercolari:

La legge indicata stabilisce che agli assicurati contro la tubercolosi, durante il periodo di ricovero e di cura ambulatoriale, deve essere corrisposta, per un periodo di 180 giorni, una indennità giornaliera pari a quella che spetterebbe ai lavoratori in caso di malattia comune. Detta indennità, dovuta anche per i giorni festivi, non può co-

munque essere inferiore a lire 1.200 giornaliera e continua ad essere erogata in tale misura minima, quando viene a cessare il trattamento economico previsto per 180 giorni, fino al termine del ricovero o della cura ambulatoriale.

L'indennità è maggiorata, qualora esistano familiari a carico, di un importo pari a quello degli assegni familiari del settore industria.

Legge 26 agosto 1950, n. 860 - Trattamento economico di maternità nelle ipotesi di interferenza tra sospensione o assenza dal lavoro e malattia o infortunio sul lavoro:

L'articolo 26 del Regolamento di attuazione della legge n. 860 del 26 agosto 1950, prevedeva il diritto al trattamento economico di maternità anche in favore delle lavoratrici assenti o sospese purché tra la data della sospensione o assenza dal lavoro e quella di inizio del periodo di interdizione obbligatoria dal lavoro non fossero trascorsi più di 60 giorni.

Lo stesso articolo stabiliva, altresì, che nei casi in cui l'assenza era dovuta a malattia o infortunio sul lavoro il diritto al trattamento economico permaneva qualunque fosse stata la durata dell'assenza.

Allo scopo di evitare la cumulabilità dei periodi di assenza l'Istituto ha disposto — adeguandosi alla giurisprudenza ormai costante esistente in materia — che, in tutti i casi di interferenza tra le ipotesi di assenza per malattia od infortunio sul lavoro, dovranno essere computati — ai fini del decorso del previsto termine di 60 giorni — solo i periodi di astensione dal lavoro non determinati da malattia o infortunio.

* * *

Ciò premesso in linea generale, si specifica che l'onere sostenuto nel 1971 per l'erogazione delle prestazioni economiche ammonta a lire 233.883 milioni con un incremento di lire 37.973 milioni pari al 19,38 per cento rispetto a quello di lire 195.910 milioni rilevato nell'esercizio 1970.

La spesa in argomento, che rappresenta l'11,23 per cento del totale delle uscite effettive ed il 12,92 per cento delle entrate, ha assunto nell'ultimo quinquennio il seguente sviluppo:

(milioni di lire)

	1967	1968	1969	1970	1971
Importo di bilancio	127.919	133.323	153.318	195.910	233.883
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	5.404 (+)	19.995 (+)	42.592 (+)	37.973 (+)
— in percentuale	—	4,22 (+)	14,99 (+)	27,78 (+)	19,38 (+)

Alla formazione dell'onere complessivo di lire 233.883 milioni ha contribuito in maniera determinante la erogazione delle prestazioni in argomento nel settore della gestione fondamentale (lire 183.104 milioni) e nel settore della tutela lavoratrici madri (lire 49.611 milioni); l'importo residuo di lire 1.168 milioni è riferito alle indennità varie.

L'incremento registrato nell'onere per indennità di malattia trova evidenza nella seguente serie di valori:

(milioni di lire)

	1967	1968	1969	1970	1971
Importo di bilancio	101.251	103.920	120.202	154.692	183.104
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	2.669 (+)	16.282 (+)	34.490 (+)	28.412 (+)
— in percentuale	—	2,64 (+)	15,67 (+)	28,69 (+)	18,37 (+)

L'aumento riscontrato nell'esercizio 1971 trae origine dalla maggiore frequenza del ricorso alla prestazione, conseguente al più elevato indice di morbilità riscontrato nell'anno, che si è tradotta, ovviamente, in un incremento del numero medio annuo di giornate indennizzate per assicurato, nonché dall'aumento dell'indennità media giornaliera connessa ai più alti livelli salariali registrati nell'anno 1971.

La comparazione con i corrispondenti dati del precedente quadriennio pone in evidenza per la gestione fondamentale sia i valori assoluti di incremento sia le medie annue dei valori stessi:

	1967	1968	1969	1970	1971
Numero giornate indennizzate (migliaia)	58.859	58.421	60.300	65.286	70.301
Assicurati aventi diritto	6.829.074	6.969.497	7.277.373	7.479.945	7.326.840
Numero medio giornate indennizzate per assicurato	8,62	8,38	8,29	8,73	9,60
Indennità media giornaliera (lire)	1.720	1.779	1.993	2.369	2.605

Dalle ulteriori indicazioni contenute nel prospetto seguente sono, peraltro, rilevabili gli indici di costo medio degli assicurati nei diversi esercizi posti a raffronto:

	1967	1968	1969	1970	1971
Costo medio annuo per assicurato	14.826	14.911	16.517	20.681	24.991
Variazione assoluta rispetto al precedente esercizio	—	85 (+)	1.606 (+)	4.164 (+)	4.310 (+)

I fattori che hanno concorso all'incremento della misura dell'indennità giornaliera di malattia hanno avuto analoga influenza sulla spesa relativa all'erogazione delle indennità economiche alle lavoratrici madri, che ha registrato nel 1971 un ammontare di lire 49.611 milioni, con un aumento di lire 9.184 milioni, pari al 22,71 per cento rispetto all'onere sostenuto nel 1970.

Il seguente prospetto permette la comparazione degli oneri in argomento dal 1967 al 1971:

(milioni di lire)

	1967	1968	1969	1970	1971
Importo di bilancio	26.396	29.097	32.487	40.427	49.611
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	2.701 (+)	3.390 (+)	7.940 (+)	9.184 (+)
— in percentuale	—	10,23 (+)	11,65 (+)	24,44 (+)	22,71 (+)

Per quanto concerne l'onere per indennità varie è da sottolineare che l'incremento di spesa è connesso al rimborso dovuto ai datori di lavoro di una giornata di retribuzione corrisposta ai dipendenti donatori di sangue ai sensi della legge 13 luglio 1967, n. 584 e accertato per il 1971 in lire 931 milioni, a fronte del quale il contributo dello Stato di lire 100 milioni, da ripartire fra tutti gli Enti, risulta palesemente inadeguato.

L'ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

Nell'anno 1971 è stata data applicazione alla normativa INAM-Medici dell'ottobre 1970, valida fino al 31 dicembre 1972, anche se qualche punto della normativa stessa è rimasto insoluto a causa di difficoltà nel frattempo insorte.

Uno dei problemi di difficile soluzione, infatti, è stato quello delle incompatibilità, al quale si ricollega quello della limitazione delle scelte. Entrambi i principi, per particolari condizioni locali, sono stati oggetto di difforme interpretazione da parte di alcuni Ordini dei Medici.

La situazione generale, comunque, è da ritenersi soddisfacente anche se non sono stati realizzati, specie sul piano della qualificazione, tutti i benefici effetti che ci si proponeva di raggiungere.

Del pari soddisfacente è da considerarsi il servizio festivo di guardia medica che ha trovato applicazione nella quasi totalità delle Sedi provinciali.

Difficoltà, per contro, permangono circa l'attività di controllo a causa della persistente carenza degli organici. Infatti, al 31 dicembre 1971, su 3.033 posti in organico nel ruolo sanitario ne sono vacanti 918 e ciò ha limitato ovviamente, in misura notevole, le possibilità di vigilanza e di controllo delle Sedi Provinciali, anche perché i vuoti dell'organico si sono verificati principalmente tra i Primi Medici di Sezione.

Non si è mancato, tuttavia, di seguire assiduamente l'andamento erogativo delle prestazioni approfondendo i molteplici fattori che lo caratterizzano ed intervenendo nei casi in cui l'andamento stesso ha presentato aspetti anormali.

In particolare le Commissioni Sezionali, nella loro opera di prevenzione dei fenomeni erogativi abnormi, hanno funzionato in 69 province effettuando n. 1.007 riunioni alle quali hanno partecipato n. 1.220 medici generici.

In tre Province (Agrigento, Napoli, Palermo), le suddette Commissioni non sono state ancora costituite, mentre in 20 province, pur costituite, non hanno tenuto alcuna riunione.

I motivi vanno ricercati nel persistente atteggiamento negativo dei locali Ordini dei Medici, nonostante i reiterati interventi operati anche a livello centrale, nella mancanza di un regolamento uniforme e generalizzato, nella mancanza di un gettone di presenza, nella carenza di medici funzionari e nella indisponibilità dei medici esterni.

Sul piano disciplinare, l'azione di vigilanza e di controllo dell'erogazione delle prestazioni si è concretizzata nell'attività svolta dalle Commissioni INAM-Medici, Provinciali e Centrale.

Le Commissioni Provinciali hanno tenuto complessivamente n. 459 riunioni adottando, in ordine a n. 238 casi di sanitari inadempienti, 186 provvedimenti di vario genere, 2 cancellazioni, e 100 sospensioni.

La Commissione Centrale, dal canto suo, ha tenuto n. 28 riunioni, definendo n. 106 ricorsi dei quali n. 60 inoltrati dai medici e n. 46 dalle Sedi Provinciali.

Dei ricorsi inoltrati dai medici n. 14 sono stati accolti, n. 37 respinti, n. 6 archiviati per cessata materia del contendere, n. 1 rinviato alla Commissione di prima istanza per constatato vizio di procedura e n. 2 dichiarati irricevibili.

I provvedimenti definitivi adottati dalla Commissione Centrale si compendiano in n. 39 sospensioni dall'Albo Mutualistico per un periodo variante da 10 giorni a 2 anni e in n. 15 richiami con diffida.

Alla Commissione Centrale sono, inoltre, pervenuti n. 588 ricorsi riguardanti gli articoli 8 e 24 della « Normativa » vigente in materia di incompatibilità e riduzione del massimale di scelte; di detti ricorsi ne sono stati esaminati n. 68 di cui 42 respinti, n. 2 rinviati alla Commissione Provinciale, e n. 14 rinviati per un supplemento di istruttoria.

* * *

Sotto il profilo economico le prestazioni medico-generiche hanno comportato una spesa pari a lire 296.095 milioni. L'onere indicato presenta nei confronti del precedente esercizio un incremento di lire 23.196 milioni come può rilevarsi dal prospetto seguente che evidenzia, peraltro, lo sviluppo della spesa in argomento dal 1967:

(milioni di lire)

	1967	1968	1969	1970	1971
Importo di bilancio	176.532	185.868	220.319	272.899	296.095
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	9.336 (+)	34.451 (+)	52.580 (+)	23.196 (+)
— in percentuale	—	5,28 (+)	18,53 (+)	23,86 (+)	8,49 (+)

I fattori che hanno determinato l'incremento riscontrato nella spesa si individuano principalmente nel maggior ricorso alla prestazione nonché:

— nella maggiore spesa per quote aggiuntive connesse alle variazioni del costo della vita;

— nella maggiorazione del contributo ENPAM, a decorrere dal 1° gennaio 1971, sui compensi liquidati ai medici generici, elevato dal 10 per cento all'11,50 per cento;

— nell'aumento dei compensi spettanti ai medici generici con oltre 10 o 20 anni di anzianità di laurea;

— nella maggiorazione delle tariffe di spettanza dei medici stabilite per le prestazioni erogate in favore di turisti in temporaneo soggiorno in Italia.

Ha concorso altresì alla espansione della spesa complessiva l'attuazione del servizio festivo di guardia medica che, come già illustrato, funziona in quasi tutte le Sedi Provinciali.

Un ulteriore incremento di spesa è attribuibile anche al maggior onere relativo alla tenuta della cartella clinica individuale degli assicurati da parte dei medici generici di libera scelta delle Sedi Provinciali di Torino e Milano.

Le variazioni intervenute nelle diverse componenti dei compensi spettanti ai medici per le prestazioni in argomento hanno contribuito a determinare, anche per il

1971, ulteriori incrementi dei costi unitari, come può rilevarsi dalla serie di valori sotto indicata:

	1967	1968	1969	1970	1971
Costo medio per visita a notula .	698	719	793	941	1.010
Variazione assoluta rispetto al precedente esercizio	—	21 (+)	74 (+)	148 (+)	69 (+)

Con riguardo ai valori riferiti al numero medio annuo di visite a notula *pro capite* si rileva nell'ultimo quinquennio il seguente andamento:

	1967	1968	1969	1970	1971
Numero medio annuo visite a notula per assistibile	9,37	9,60	10,22	10,73	10,95

La spesa sostenuta nel 1971, espressa in rapporto al numero degli assicurati, pone in evidenza nel confronto con i corrispondenti dati dei precedenti esercizi, lo sviluppo dei costi medi della prestazione in argomento:

	1967	1968	1969	1970	1971
Costo medio annuo per assicurato	6.630	6.803	7.900	9.563	10.441
Variazione assoluta rispetto al precedente esercizio	—	173 (+)	1.097 (+)	1.663 (+)	878 (+)

L'ASSISTENZA FARMACEUTICA

Fatto saliente dell'anno 1971 è la decisione del Ministero del lavoro e della previdenza sociale di avocare a sé l'opera di mediazione per il rinnovo della Convenzione Nazionale Farmaceutica contestualmente alla ristrutturazione dell'Ufficio Fiduciario.

Le trattative, laboriose e non prive di notevoli difficoltà, hanno consentito di stilare uno schema di Convenzione che, valida per tutti gli Istituti Mutualistici, dovrebbe rea-

lizzare l'auspicata uniformità di rapporti tra gli Istituti stessi e le farmacie private, comunali e municipalizzate.

Parimenti, per quanto riguarda l'Ufficio Fiduciario, è stata approntata una bozza di nuovo accordo per il riordinamento e la ristrutturazione dello stesso.

Un aspetto decisamente innovativo di tale accordo è dato dal sistema di finanziamento dell'Ufficio Fiduciario che sarà strettamente commisurato al costo del servizio espletato e che verrà ripartito in misura paritetica fra gli Enti mutualistici e la FOFI.

Nell'ambito del costante controllo dell'erogazione della prestazione farmaceutica sono state adottate nel corso dell'anno misure tendenti ad evidenziare ogni possibile fenomeno dispersivo ed a promuovere quindi gli interventi più opportuni, in special modo in quelle province ove si è verificato un più elevato indice di spesa.

Sempre nel settore della vigilanza è da mettere in rilievo l'attività delle Commissioni provinciali INAM-Farmacisti le quali nell'anno 1971 hanno tenuto n. 72 riunioni esaminando le irregolarità emerse a carico di n. 167 farmacie e adottando nei confronti di queste ultime i provvedimenti consentiti dalla Convenzione in atto.

All'attività delle Commissioni Provinciali ha fatto riscontro quella della Commissione Centrale INAM-Farmacisti che ha tenuto n. 12 riunioni, definendo 25 ricorsi e un'istanza di revisione di precedente provvedimento.

Per quanto concerne il Prontuario Terapeutico la cui revisione, come è noto, non è stata più effettuata dal 1962 essendosi proceduto negli anni seguenti a soli aggiornamenti suppletivi, gli Organi deliberanti dell'Istituto nella seduta del 18 dicembre 1970 decisero la revisione e la ristampa dello stesso nella parte categorica ed alfabetica nominando una nuova Sezione di Consulenza per la Farmacologia.

La Commissione, all'uopo preposta, ha tenuto nel corso del 1971 numerose riunioni. I lavori si prevede che termineranno nel corso del 1972.

In merito alla revisione generale dei prezzi delle specialità medicinali, tuttora in atto presso il CIP, è stata data ampia collaborazione e la materia viene attentamente seguita per i riflessi che dovrebbe comportare ai fini della spesa farmaceutica.

Nell'anno 1971, sono state esperite, inoltre, indagini a campione presso le maggiori Sedi provinciali, al fine di acquisire elementi in ordine all'incidenza sulla spesa farmaceutica di alcune classi terapeutiche di farmaci.

Le rilevazioni di cui trattasi sono state effettuate a livello di gruppi terapeutici delle singole specialità medicinali e delle relative ditte produttrici.

Sono stati, pertanto, evidenziati i gruppi di farmaci più ricorrenti nelle prescrizioni, le specialità più prescritte nell'ambito di detti gruppi, la incidenza della prescrizione sulla spesa farmaceutica globale e sul fatturato delle singole ditte farmaceutiche.

* * *

Le prestazioni farmaceutiche hanno comportato, nel 1971, un onere di lire 442.733 milioni che rappresenta il 22,95 per cento dei costi diretti di assistenza ed il 26,03 per cento dei proventi diretti.

L'incremento della spesa, accertato in misura pari al 12,96 per cento nei confronti del precedente esercizio 1970, costituisce un indice di sensibile espansione della spesa

totale contrariamente alla tendenza regressiva registrata a partire dal 1968 come può desumersi dai seguenti valori espressi in termini assoluti e percentuali:

(milioni di lire)

	1967	1968	1969	1970	1971
Importo di bilancio	302.546	333.299	364.374	391.941	442.733
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	30.753 (+)	31.075 (+)	27.567 (+)	50.792 (+)
— in percentuale	—	10,16 (+)	9,32 (+)	7,56 (+)	12,96 (+)

Le cause determinanti della rilevata sensibile lievitazione della spesa sono da ricercarsi in modo specifico:

— nell'accresciuto numero medio delle prestazioni farmaceutiche per assicurato;

— nel maggior costo unitario delle prescrizioni per effetto del normale aumento del prezzo dei medicinali in genere e nella tendenza continua ed infrenabile verso la prescrizione di medicinali specialistici di più alto costo a scapito dei prodotti galenici.

Un esame comparativo della prima causa — cioè quella inerente all'accresciuto numero medio annuo delle prescrizioni per assicurato — pone in evidenza, nell'ultimo quinquennio i seguenti valori:

	1967	1968	1969	1970	1971
Numero medio annuo di prescrizioni per assicurato	13,42	14,56	15,46	15,41	16,52

Gli effetti prodotti, invece, dal maggior costo unitario delle prescrizioni in conseguenza dell'aumento del prezzo dei medicinali e della accennata tendenza ad usufruire di prodotti specialistici ad alto costo si sono concretizzati nei valori sotto esposti:

	1967	1968	1969	1970	1971
Costo medio unitario per prescrizione	846	838	846	892	946
Variazione assoluta rispetto al precedente esercizio	—	8 (-)	8 (+)	46 (+)	54 (+)

A sostegno della considerazione, inoltre, che la prescrizione dei farmaci è orientata sempre più verso prodotti specialistici, a detrimento dei galenici, non appare superflua la rilevazione di cui in appresso:

	1967	1968	1969	1970	1971
<i>Numero prescrizioni</i>					
Galeniche	42.666.390	41.636.813	40.079.510	34.918.199	34.542.378
Specialistiche	314.801.775	355.947.003	390.818.859	404.556.868	433.708.766
Totale	357.468.165	397.583.816	430.898.369	439.475.067	468.251.144
<i>Distribuzione percentuale per tipo di prescrizione</i>					
Galeniche	11,9	10,5	9,3	7,9	7,4
Specialistiche	88,1	89,5	90,7	92,1	92,6
Totale	100	100	100	100	100

Ne risulta, di conseguenza, che il costo medio per assicurato ha raggiunto un livello particolarmente elevato come può desumersi dalla sintesi esposta nel quadro seguente ove vengono indicati, per consentire un utile raffronto, sia il numero degli assicurati aventi diritto all'assistenza farmaceutica che il numero delle prescrizioni:

	1967	1968	1969	1970	1971
Assicurati aventi diritto alla assistenza (migliaia)	26.625	27.314	27.879	28.528	28.351
Numero delle prescrizioni (migliaia)	357.468	397.584	430.898	439.475	468.251
Costo medio annuo per assicurato (lire)	11.363	12.203	13.070	13.739	15.616

Si ritiene opportuno evidenziare, infine, che all'onere esposto in bilancio per tale settore di spesa fa riscontro l'entità degli sconti praticati sui medicinali; tale entità —

iscritta tra i proventi diversi e straordinari — è stata nel 1971 di lire 99.275 milioni, cosicché la spesa effettiva per la voce di bilancio in esame si ridimensiona in lire 343.458 milioni.

Trattasi, ovviamente, di un ridimensionamento di spesa che nulla toglie alla tematica dei fenomeni che incidono sulle cause della eccessiva lievitazione della spesa stessa.

I RICOVERI IN ISTITUTI DI CURA

L'assistenza ospedaliera, nell'esercizio in esame, ha confermato — nell'ambito delle prestazioni sanitarie — quella posizione di preoccupante rilievo già manifestata negli anni precedenti.

A tale riguardo l'Istituto non ha mancato di approfondire, ancora una volta, l'esame dei vari problemi connessi alla lievitazione dei costi delle rette di degenza; ciò per sottoporre ai Ministeri competenti quelle memorie ed osservazioni dirette a segnalare la portata del fenomeno ed a sottolineare, nella ricerca di idonee soluzioni, l'esigenza che la costante dilatazione della spesa ospedaliera — peraltro non correlata ad un confacente miglioramento qualitativo delle prestazioni — non faccia esclusivamente carico agli Enti mutualistici in genere ed all'INAM in particolare.

Non appare superfluo né inopportuno, pertanto, ribadire che gli oneri « impropri » insiti nelle rette trovino copertura con finanziamento di natura non esclusivamente contributiva.

Tra le componenti che incidono in misura determinante sulla spesa relativa all'assistenza ospedaliera è, come innanzi detto, di preminente rilevanza la lievitazione delle rette di degenza per le quali il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, in accordo con il Ministero della sanità, aveva previsto ed autorizzato per il 1971 un aumento entro il limite massimo del 15 per cento rispetto alla retta stabilita per il 1970 che, a sua volta — è bene ricordare in questa sede — costituiva una maggiorazione del 35 per cento nei confronti della retta in atto al 1969.

Ma il problema — anche tenendo conto degli aumenti percentuali di cui sopra — non può neppure considerarsi definito; infatti, da una ricognizione effettuata in materia, l'aumento delle rette di degenza approvate dagli Organi tutori, o in via di approvazione è, risultato nella misura del 40,66 per cento.

È chiaro che qualora tale indice di incremento dovesse tradursi in un provvedimento positivo da parte dei Ministeri competenti, la tematica della spesa ospedaliera, già ora dilatata in termini preoccupanti, porrebbe l'Istituto nella impossibilità di far fronte ai conseguenti impegni non ravvisandosi, al momento, la fonte cui attingere i mezzi finanziari per il soddisfacimento dei crediti vantati dai Nosocomi; impegni che andrebbero a formare nei bilanci una eccezionale esposizione per residui passivi, che da una indagine in corso, risulterebbe aggirarsi intorno ai 100 miliardi di lire.

Prescindendo, comunque, dagli ulteriori sviluppi della gestione di cui sopra, non si può non considerare, tra l'altro, che l'aumento del 15 per cento era da rapportarsi, per lo più, al ripristino dell'equilibrio di un minore introito da parte delle Amministrazioni ospedaliere derivante dalla legge 25 marzo 1971, n. 213 per effetto della quale, a decorrere dall'1 gennaio 1971, è stata sancita l'abolizione dei compensi ai sanitari.

Aumenti superiori al suddetto indice del 15 per cento, pertanto, non trovano fondata giustificazione, tenuto conto che gli oneri connessi all'attuazione degli accordi sindacali per il personale medico furono trasferiti integralmente nelle rette dell'anno 1970.

Né d'altra parte è stato possibile conoscere con esattezza le maggiori spese derivanti dall'ammodernamento delle attrezzature, in quanto i bilanci di previsione delle Amministrazioni Ospedaliere per l'anno 1971 non sono stati resi noti agli Enti Mutualistici per una posizione di irrigidimento da parte della FIARO.

Inoltre gli Istituti Mutualistici, sebbene chiamati a far parte dei Comitati Provinciali per l'Assistenza Ospedaliera, ai sensi del decreto legge 26 ottobre 1970, n. 745, sono quasi di fatto esclusi dall'esercizio del controllo sulle rette.

* * *

La spesa per l'assistenza ospedaliera accertata in lire 776.311 milioni, con un aumento, rispetto al precedente esercizio, di lire 135.622 milioni, conferma le preoccupazioni dianzi espresse.

Se si considera che in rapporto all'ammontare dei costi diretti, la spesa per prestazioni ospedaliere è pari al 40,25 per cento e che da sola assorbe il 45,63 per cento dei proventi diretti, appare in tutta la sua evidenza come tale prestazione assuma la caratteristica di voce più rilevante di bilancio.

I valori esposti nel prospetto che segue indicano in misura concreta l'evoluzione che la spesa in esame ha registrato nell'ultimo quinquennio.

(milioni di lire)

	1967	1968	1969	1970	1971
Importo di bilancio	330.144	382.883	448.074	640.689	776.311
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	52.739 (+)	65.191 (+)	192.615 (+)	135.622 (+)
— in percentuale	—	15,97 (+)	17,02 (+)	42,98 (+)	21,17 (+)

Oltre al predetto aumento delle rette di degenza, hanno concorso a determinare il rilevato incremento di spesa i seguenti fattori che, anche se in misura più contenuta, influiscono tuttavia nella formazione dell'onere complessivo:

- l'aumento della durata media di ricovero;
- l'incremento costante della frequenza di ricorso alla prestazione;
- l'attuazione di provvedimenti che hanno interessato, per tale settore di assistenza, alcune categorie di assicurati.

Per quanto concerne la durata media di ricovero se non v'è dubbio che l'incremento determinatosi è legato a molteplici cause, non ultima quella della saturazione dei servizi diagnostici, è pur vero che la limitazione, di cui all'articolo 14 del decreto del

Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 128 di ogni forma di controllo da parte di chi ne ha interesse, ha influito concausalmente ed in maniera negativa su tale dinamica.

In relazione ai provvedimenti che hanno influenzato, nel corso del 1971, la spesa in esame il più saliente di essi si riferisce ai lavoratori disoccupati o sospesi dal lavoro i quali hanno diritto — qualora la malattia insorga entro sei mesi dal licenziamento o dalla sospensione dal lavoro — all'assistenza ospedaliera a carico dell'INAM.

La nuova norma, che discende dalla legge 24 novembre 1970, n. 966, viene ad eliminare ogni difformità di trattamento, per quanto concerne la durata del periodo di protezione assicurativa, tra le prestazioni ospedaliere — cui in precedenza si aveva diritto solo per i due mesi successivi al licenziamento — e le altre forme di assistenza sanitaria. Tale disposizione trova applicazione nei confronti di tutti i lavoratori obbligatoriamente iscritti all'INAM.

Ulteriori provvedimenti riguardano:

— *L'assistenza per postumi della poliomielite.*

Allo scopo di rendere più adeguato l'intervento dell'Istituto nei confronti dei propri assicurati bisognosi di prestazioni ospedaliere per postumi di poliomielite sono state impartite ulteriori disposizioni per la più idonea applicazione del provvedimento a suo tempo adottato dall'Istituto circa l'assistenza ospedaliera ai soggetti in argomento.

In particolare è stato precisato che la specifica forma di assistenza (20 giornate di degenza, con possibilità di ulteriore intervento quando avvenga un nuovo ricovero nell'anno successivo), concessa dall'Istituto ai propri assicurati affetti da postumi di poliomielite, ha, a tutti gli effetti, il carattere di prestazione ospedaliera, ancorché necessariamente limitata alle prime 20 giornate.

— *L'assistenza per malattie nervose e mentali.*

La legge 18 marzo 1968, n. 431, recante provvidenze per l'assistenza psichiatrica, ha apportato, come è noto, innovazioni di notevole rilievo sociale nel campo della tutela di malattia dei soggetti portatori di forme nervose e mentali. In particolare il citato provvedimento legislativo ha introdotto, nella specifica materia, l'istituto del ricovero volontario.

In ossequio al dettato legislativo l'Istituto, il quale già in pratica aveva esteso il suo campo di intervento per venire incontro alle esigenze degli assicurati, non ha mancato di continuare a porre in essere tutte quelle iniziative che garantiscono agli aventi diritto una più ampia ed adeguata tutela.

Ed in tal senso sono state impartite istruzioni perché le Sedi Provinciali — che peraltro hanno già da tempo stipulato convenzioni con i « reparti aperti » degli Ospedali psichiatrici in cui avviare gli assicurati bisognosi di cure ospedaliere — persistano nell'azione intrapresa, al fine di raggiungere una capillare rete di presidi convenzionati su tutto il territorio nazionale.

— *L'assistenza ai pensionati tubercolotici non aventi diritto alle prestazioni da parte dell'INPS.*

Nei confronti di tali soggetti l'Istituto, dal luglio del 1969, ha assunto a proprio carico i relativi ricoveri oltre a quelli dei familiari affetti da malattie tubercolari.

Per l'erogazione dell'assistenza a detta categoria di assicurati si è provveduto alla stipula di convenzioni con Case di cura private che prevedono rette di non rilevante entità. Nelle Regioni sprovviste di Case di cura private si è fatto ricorso ai Sanatori

INPS, elevati ad Enti ospedalieri, con rette in acconto in attesa della definizione delle stesse da parte degli Organi di Controllo.

Da una rilevazione statistica appositamente effettuata è risultato che, se da un lato il ricorso ai ricoveri non è eccessivamente alto, dall'altro, considerato il carattere della malattia e gli scarsi poteri reattivi degli organismi anziani, la durata delle degenze raggiunge, per la quasi totalità dei casi, il massimo stabilito dalle norme vigenti.

Da ultimo è da porre in rilievo l'importante decisione adottata dall'Istituto in materia di ricovero d'urgenza per prestazioni erogate al di fuori dell'organizzazione sanitaria dell'INAM.

In precedenza, come è noto, la concessione di concorso spese, a favore degli assicurati che in circostanze particolari non avessero potuto avvalersi dell'organizzazione sanitaria dell'Istituto, era subordinata all'accertamento della coesistenza delle condizioni di carattere generale — quali il diritto alle prestazioni, la notifica dell'evento, la necessità e l'urgenza delle cure — e delle circostanze di fatto che giustificassero l'operato degli assicurati.

Considerate le molteplici esigenze assistenziali, l'Istituto ha deliberato che per i ricoveri in luoghi di cura, avvenuti per causa di forza maggiore al di fuori dell'organizzazione sanitaria dell'Istituto, le condizioni dell'urgenza e della necessità si ritengono realizzate allorché venga accertata la indispensabilità delle prestazioni per le peculiari terapie cliniche e chirurgiche richieste dalla natura dei casi stessi.

La spesa sostenuta per le prestazioni ospedaliere, distinta tra rette di degenza e compensi ai sanitari, è esposta nel prospetto che segue:

(milioni di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Rette di degenza	277.874	324.642	382.204	572.265	763.524
Compensi ai sanitari	52.270	58.241	65.870	68.424	12.787
In complesso . . .	330.144	382.883	448.074	640.689	776.311
Variazioni per cento rispetto al precedente esercizio:					
— sulle rette	—	16,83 (+)	17,73 (+)	49,73 (+)	—
— sui compensi	—	11,42 (+)	13,09 (+)	3,88 (+)	—

Per quanto concerne l'onere esposto sia per le rette di degenza che per i compensi ai sanitari è da tenere presente che il raffronto con i precedenti esercizi non è significativo a causa dell'accennata abolizione dei compensi stessi a partire dal 1° gennaio 1971; infatti, per il 1971, l'ammontare dell'onere relativo alle rette di degenza è comprensivo dei compensi — aboliti per effetto della citata legge n. 213 del 25 marzo 1971 — corrisposti ai sanitari operanti nei Nosocomi, mentre il valore indicato per i compensi sanitari si riferisce alle sole spese sostenute per i ricoveri effettuati presso le

Casi di cura private e per i ricoveri avvenuti presso i Nosocomi nel 1970 e protrattisi nel 1971.

L'onere complessivo per l'assistenza ospedaliera comprende comunque, come per i precedenti esercizi, gli importi in contestazione del contributo ENPAM che sono stati accantonati per ragioni di cautela amministrativa.

I fattori di incremento su accennati trovano, nella tabella che segue, una loro sintesi di comparazione, con gli analoghi valori desunti negli esercizi immediatamente precedenti:

V O C I	C O M P L E S S O S E T T O R I				
	1967	1968	1969	1970	1971
Assicurati	26.627.039	27.322.302	27.887.815	28.537.010	28.359.946
Casi di ricovero	3.414.364	3.724.072	3.840.094	3.943.550	4.132.876
Giornate di degenza	45.903.231	49.960.544	51.330.466	54.670.036	57.748.378
Frequenza di ricovero	12,82	13,63	13,77	13,82	14,57
Durata media di degenza	13,44	13,42	13,37	13,86	13,97
Costo medio per giornata di degenza	7.156	7.620	8.679	11.663	13.394
Costo medio per caso di ricovero	96.210	102.228	116.018	161.686	187.153

Dai dati di cui sopra emerge che la durata media di degenza è passata da n. 13,86 giornate a n. 13,97 giornate per assicurato; ciò è da attribuire alla ancora non soluta problematica connessa alla generalmente riconosciuta inadeguatezza di attrezzature presso molti ospedali che dà luogo ad eccessive attese per gli accertamenti diagnostici, ed infine, alla insufficienza di reparti per lungodegenti e di ospedali geriatrici.

Una variazione accentuata ha registrato, anche, l'indice di frequenza che è passato dal valore di 13,82 del 1970 a quello di 14,57 nel 1971.

Poiché, inoltre, l'andamento del costo medio per assicurato è indicativo della dinamica assunta dalla spesa in questione, si reputa opportuno rappresentare la progressione del costo stesso nella tabella che segue:

	1967	1968	1969	1970	1971
Costo medio annuo per assicurato	12.399	14.014	16.067	22.451	27.373
Variazione assoluta rispetto al precedente esercizio	—	1.615 (+)	2.053 (+)	6.384	4.922 (+)

Particolare interesse riveste, infine, la sintesi delle prestazioni erogate ai pensionati.

Avuto riguardo, infatti, all'incremento numerico registrato nell'ambito di tale categoria nell'anno 1971, risulta evidente la consistente incidenza sul globale della spesa in esame.

V O C I	PENSIONATI				
	1967	1968	1969	1970	1971
Assicurati	5.847.433	6.187.147	6.344.598	6.489.676	6.673.479
Casi di ricovero	984.652	1.115.868	1.185.004	1.277.175	1.338.301
Giornate di degenza	18.277.553	20.771.048	21.845.863	24.407.008	25.808.784
Frequenza di ricovero	16,84	18,04	18,68	19,68	20,05
Durata media di degenza	18,56	18,61	18,44	19,11	19,28
Costo medio per giornata di degenza	6.867	7.263	8.345	11.146	12.976
Costo medio per caso di ricovero	126.827	134.427	152.961	212.992	250.245

L'ASSISTENZA AMBULATORIALE

L'assistenza specialistica erogata tramite i presidi in gestione diretta è stata caratterizzata dalla ulteriore espansione delle prestazioni di specie, nei confronti delle quali l'Istituto ha rinnovato il costante impegno verso una sempre maggiore qualificazione, conseguita sia tramite l'introduzione di alcune branche specialistiche di particolare rilevanza clinico-terapeutica, sia tramite l'ammodernamento ed il potenziamento delle attrezzature in rapporto alla evoluzione della moderna tecnica.

Alla maggiore capillarità dei servizi, finalizzata a realizzare una sempre maggiore aderenza delle prestazioni alle necessità terapeutiche degli assistibili, ha fatto riscontro un più frequente ricorso alle prestazioni, conseguente alla accresciuta tendenza ad usufruire della organizzazione sanitaria in gestione diretta.

* * *

L'onere sostenuto nell'esercizio 1971 per tale voce ammonta a lire 79.069 milioni, con un incremento di lire 12.535 milioni, pari al 18,84 per cento, rispetto alla spesa corrispondente del 1970.

L'evoluzione della spesa può rilevarsi nel seguente prospetto che permette, altresì, il raffronto con gli oneri relativi al precedente quadriennio:

(milioni di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Onorari e compensi ai medici specialisti e terapisti - spese per il personale ausiliario di ambulatorio	43.086	48.749	55.769	63.844	75.775
Somministrazioni di medicinali, accertamenti diagnostici e cure di ordine vario	2.083	2.356	2.677	2.690	3.294
In complesso . . .	45.169	51.105	58.446	66.534	79.069
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	5.936 (+)	7.341 (+)	8.088 (+)	12.535 (+)
— in percentuale	—	13,14 (+)	14,36 (+)	13,84 (+)	18,84 (+)

La maggiore uscita di bilancio si ricollega, oltre che al sensibile incremento delle prestazioni erogate, ai miglioramenti economici derivati, dal 1° gennaio 1971, dall'attuazione della « Normativa per l'erogazione dell'assistenza sanitaria negli ambulatori in gestione diretta », quali la riduzione dello scalare orario tabellare, a partire dalla settima ora, nella misura del 10 per cento; l'aumento dei compensi per l'esecuzione di prestazioni « extra orario » nella misura del 5 per cento; l'aumento dell'indennità di rischio dal 10 per cento al 20 per cento dei compensi tabellari in favore degli specialisti radiologi, analisti e pneumologi.

All'incremento di spesa hanno concorso, altresì, l'aumento del numero degli specialisti e l'assunzione di infermiere e tecnici resasi necessaria sia a causa della istituzione di nuovi servizi sia della maggiore richiesta di prestazioni.

Tale richiesta ha determinato un incremento delle ore di attività degli specialisti e la intensificazione dei turni che hanno costituito, parallelamente, un ulteriore fattore di aggravio di spesa.

La maggiore spesa indicata per il 1971 è in parte da attribuire, inoltre, all'iscrizione, in tale voce, di una quota dell'accantonamento straordinario disposto a favore del Fondo di Previdenza del personale, come più ampiamente verrà detto nel commento riferito alle spese generali di amministrazione.

L'incremento delle prestazioni erogate, le quali hanno peraltro subito per ciascun servizio specialistico variazioni diverse in relazione alle richieste degli assicurati, si

desume dal prospetto che segue, che evidenzia anche l'evoluzione registrata nel quinquennio 1967-1971:

(migliaia)

PRESTAZIONI	1967	1968	1969	1970	1971
Generiche	76	74	69	79	82
Specialistiche	22.246	24.049	23.630	23.672	23.319
Cure fisiche, inalazioni e aerosol- terapia	5.732	6.464	6.573	5.923	6.374
Esami di laboratorio e metaboli- simo basale	7.179	9.115	10.398	12.253	13.650
Accertamenti radiologici	2.439	2.761	2.817	2.983	2.861
Totale numero prestazioni	37.672	42.463	43.487	44.910	46.286

Nel seguente prospetto le ore di servizio prestate ed il numero degli specialisti preposti al funzionamento dei servizi in gestione diretta per il 1971 sono posti a raffronto con le corrispondenti risultanze del 1970:

BRANCA SPECIALISTICA	SITUAZIONE AL 31 DICEMBRE 1970		SITUAZIONE AL 31 DICEMBRE 1971		VARIAZIONI IN PIÙ O IN MENO	
	N. medici	N. ore settimanali	N. medici	N. ore settimanali	N. medici	N. ore settimanali
Chirurgia	921	6.745	873	6.618	48 (-)	127 (+)
Cardiologia	899	7.474	897	7.653	2 (-)	179 (+)
Dermatologia	655	4.788	661	4.804	6 (+)	16 (+)
Odontoiatria	1.537	15.124	1.606	16.212	69 (+)	1.088 (+)
Oculistica	1.112	9.517	1.115	9.414	3 (+)	103 (-)
Ostetricia	984	6.868	994	7.068	10 (+)	200 (+)
Otoiatria	1.195	9.448	1.213	9.679	18 (+)	231 (+)
Ortopedia	702	5.879	703	6.017	1 (+)	138 (+)
Neurochirurgia	14	67	9	42	5 (-)	25 (-)
Neurologia	721	5.472	745	5.676	24 (+)	204 (+)
Pediatria	686	4.678	689	4.776	3 (+)	98 (+)

BRANCA SPECIALISTICA	SITUAZIONE AL 31 DICEMBRE 1970		SITUAZIONE AL 31 DICEMBRE 1971		VARIAZIONI IN PIÙ O IN MENO	
	N. medici	N. ore settimanali	N. medici	N. ore settimanali	N. medici	N. ore settimanali
Medicina interna .	228	1.608	209	1.451	19 (-)	157 (-)
Urologia	389	2.177	363	2.115	26 (-)	62 (-)
Radiologia	997	14.888	980	15.006	17 (-)	113 (-)
Pneumologia	59	624	56	554	3 (-)	70 (-)
Analisi	889	13.873	922	14.709	33 (+)	836 (+)
Diabetologia	16	176	23	295	7 (+)	119 (+)
Reumatologia	24	181	31	267	7 (+)	86 (+)
Fisiochinesiterapia	377	4.332	389	4.287	12 (+)	45 (-)
Dietologia	—	—	2	30	2 (+)	30 (+)
Oncologia	2	18	1	3	1 (-)	15 (-)
Terapia radiante	6	111	6	123	—	12 (+)
Angiologia	14	90	19	124	5 (+)	34 (+)
Anestesia	—	—	1	18	1 (+)	18 (+)
Primari Consulenti	26	251	18	200	8 (-)	51 (-)
Specialisti retribuiti a forfait orario operanti nei gabi- netti privati	130	1.215	99	963	31 (-)	252 (-)
Varie	—	—	5	58	5 (+)	58 (+)
Totale	12.583	115.604	12.629	118.162	46 (+)	2.558 (+)
Terapia iniettiva	945	8.081	839	7.647	106 (-)	434 (-)
Totale generale	13.528	123.685	13.468	125.809	60 (-)	2.124 (+)

L'ASSISTENZA SPECIALISTICA EXTRA AMBULATORIALE

L'incremento registrato nella richiesta di prestazioni sanitarie a livello clinico-terapeutico, la necessaria gradualità del potenziamento della rete poliambulatoriale e la convenienza di usufruire, al di fuori dell'organizzazione sanitaria dell'Istituto, di Centri specificamente attrezzati e qualificati, hanno costituito anche per il 1971 i motivi del

costante ricorso al convenzionamento esterno con specialisti iscritti negli appositi elenchi sezionali, con Ospedali ed altri Enti pubblici.

Nella impossibilità di assicurare pienamente il funzionamento di servizi ambulatoriali attraverso il conferimento di regolari incarichi da svolgersi nei presidi dell'Istituto è stato fatto ricorso all'opera professionale degli specialisti in possesso di idonei gabinetti, disposti a svolgere la loro attività per conto dell'Ente secondo criteri normativi ed economici analoghi a quelli previsti per i medici dei presidi in gestione diretta.

L'intento di assolvere quanto meglio possibile alle crescenti esigenze terapeutiche degli assistibili ha trovato riscontro altresì, in taluni provvedimenti concernenti l'erogazione di prestazioni di dialisi extra-corporea in favore di assicurati affetti da insufficienza renale cronica nonché la vaccinazione antitetanica obbligatoria.

Per quanto riguarda il trattamento emodialitico ambulatoriale si è, infatti, provveduto ad una revisione dei criteri di valutazione dei limiti temporali di assistenza.

Al fine di adottare criteri e procedure atte a garantire, nei limiti delle norme in vigore, l'immediata ed efficace azione indispensabile ad evitare gravi conseguenze per gli assicurati affetti da insufficienza renale cronica è stato stabilito che, per il computo del periodo massimo di assistenza di 180 giorni continuativi e complessivi all'anno, sono da considerare soltanto i giorni nei quali l'assistito fruisca, in forma ambulatoriale, delle prestazioni di dialisi extra corporea.

Hanno trovato soluzione, altresì, parte dei problemi che avevano ostacolato la pratica attuazione del disposto legislativo che, per numerose categorie di lavoratori e per gli sportivi affiliati alle Federazioni del CONI, cancella l'obbligatorietà della vaccinazione antitetanica.

L'accordo raggiunto con gli Enti interessati ha reso possibile l'assolvimento dei compiti attribuiti all'Istituto nei confronti dei propri assicurati.

* * *

La spesa riferita a tale settore ammonta, per il 1971, a complessive lire 45.961 milioni, con un incremento di lire 6.861 milioni rispetto all'onere sostenuto nel precedente esercizio.

Il seguente prospetto espone gli oneri rilevati dal 1967 al 1971:

(milioni di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Prestazioni specialistiche	4.770	5.458	7.031	8.733	10.488
Accertamenti, esami, ecc.	20.042	23.440	26.628	30.367	35.473
In complesso	24.812	28.898	33.659	39.100	45.961
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	4.086 (+)	4.761 (+)	5.441 (+)	6.861 (+)
— in percentuale	—	16,47 (+)	16,48 (+)	16,16 (+)	17,54 (+)

Hanno costituito fattori di aggravio della spesa, sia il maggior ricorso alle prestazioni, sia le maggiorazioni dei compensi di spettanza degli specialisti esterni in quanto regolati con gli stessi criteri normativi ed economici previsti per i medici dei presidi in gestione diretta. A tale riguardo è opportuno fare presente che non è stato possibile pervenire ad una regolamentazione più idonea della materia che concerne specialmente i compensi delle prestazioni erogate nei gabinetti esterni. Di fronte a siffatta situazione l'azione dell'Ente è stata improntata a criteri di contenimento nella ricerca di Enti disposti alla stipula di convenzioni sulla base del *forfait-orario* e di accordi con le Amministrazioni Ospedaliere che si concretizzino nell'accettazione di retribuzioni « a nottura » — rese cogenti dall'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 23 marzo 1969, n. 130 — secondo tariffe preferenziali.

L'evoluzione delle prestazioni erogate nei gabinetti esterni trova evidenza nella serie di valori indicati nel prospetto che segue:

	1967	1968	1969	1970	1971
Numero gabinetti convenzionati .	5.288	5.468	8.647	8.982	8.882
Numero medio di prestazioni per assicurato	0,50	0,57	0,67	0,70	0,79

In sintesi le variazioni intervenute nelle diverse componenti di costo e nella spesa complessiva per tale prestazione si sono tradotte in un sensibile incremento del costo medio annuo per assicurato:

	1967	1968	1969	1970	1971
Costo medio annuo per assicurato	932	1.057	1.207	1.370	1.621
Variazione assoluta rispetto al precedente esercizio	—	125 (+)	150 (+)	163 (+)	251 (+)

L'ASSISTENZA OSTETRICA

Con l'entrata in vigore della nuova « Normativa per l'erogazione dell'assistenza ostetrica in favore degli aventi diritto da parte delle ostetriche convenzionate », sono state introdotte talune modifiche di ordine normativo (incompatibilità con l'iscrizione negli elenchi dell'ostetrica impiegata a tempo pieno presso qualsiasi Ente pubblico o privato; erogabilità della prestazione a domicilio od in ambulatorio; intensificazione dei controlli prenatali delle gestanti) e di ordine economico (aumento dei compensi in misura pari al 10 per cento; aumento del contributo ENPAO dal 4 per cento al 10 per cento).

Dal punto di vista dell'azione disciplinare, nel 1971 le Commissioni Paritetiche Provinciali, nel corso di 104 sedute, hanno esaminato n. 81 casi definendone 66 con l'adozione di 32 richiami con diffida, 31 proscioglimenti e 3 rinvii alla Commissione Centrale.

La Commissione Centrale, nel corso di due sedute, ha esaminato n. 34 casi definendone 33 adottando 6 richiami con diffida, 23 sospensioni dall'attività mutualistica a tempo determinato (da 1 mese ad 1 anno) ed 1 cancellazione dall'elenco.

Infine 26 ostetriche sono state deferite all'Autorità Giudiziaria per irregolarità di rilevanza penale.

* * *

L'assistenza in argomento — che ha comportato un onere di lire 4.231 milioni, superiore di lire 379 milioni a quello riferito al 1970, da porre in rapporto ai miglioramenti economici accordati alle ostetriche in virtù della normativa su richiamata — presenta, nell'ultimo quinquennio, il seguente andamento:

(milioni di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Compensi liquidati alle ostetriche	3.573	3.244	3.592	3.641	3.972
Fornitura di pacchi ostetrici . .	231	218	209	211	259
In complesso . . .	3.804	3.462	3.801	3.852	4.231
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	342 (-)	339 (+)	51 (+)	379 (+)
— in percentuale	—	8,99 (-)	9,79 (+)	1,34 (+)	9,84 (+)

Per quanto concerne le prestazioni erogate si rileva, dal prospetto che segue, l'andamento nel quinquennio 1967-1971, da cui trova conferma la costante flessione del ricorso alle prestazioni domiciliari:

NUMERO DEI PARTI	1967	1968	1969	1970	1971
Spedalizzati	317.788	331.766	344.119	356.155	349.425
Assistiti a domicilio	196.235	194.955	151.912	142.428	120.752

L'ASSISTENZA A RIMBORSO

L'onere complessivo sostenuto nel 1971 ammonta a lire 10.845 milioni con un incremento di lire 2.308 milioni rispetto al 1970.

Tale settore di assistenza si riferisce:

— alle prestazioni erogate agli assicurati che hanno optato per la forma indiretta e per le quali sono state corrisposte ai lavoratori a titolo di rimborso complessive lire 833 milioni;

— ai rimborsi ad alcune Aziende per l'assistenza erogata dalle proprie Casse Mutue, per delega dell'Istituto, a favore di titolari di pensione e rispettivi familiari, pari a lire 939 milioni;

— alle somme rimborsate, per lire 9.073 milioni, alle Mutue Aziendali alle quali è stato concesso l'affidamento dell'assistenza ai lavoratori iscritti. Tale importo, in quanto fissato in rapporto ai contributi dovuti all'Istituto dalle Aziende cui appartengono gli assistiti, trova iscrizione in contropartita nelle « Entrate effettive » alla voce « Convenzioni particolari ».

L'incremento riscontrato per tali rimborsi, rispetto al precedente esercizio, deriva anche dalla revisione, per taluni degli Organismi in parola, delle aliquote relative ai contributi versati dall'Istituto in relazione alle rilevazioni di spesa sostenute nel precedente esercizio.

L'andamento degli oneri in argomento nel quinquennio 1967-1971 trova esposizione nella seguente serie di valori:

(milioni di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Assistenza indiretta	403	448	476	494	833
Rimborsi per prestazioni erogate ai pensionati da altre Istituzioni	2.816	2.406	923	46	939
Rimborsi per prestazioni erogate ai lavoratori da Mutue Aziendali in affidamento	—	—	5.322	7.997	9.073
In complesso	3.219	2.854	6.721	8.537	10.845

LE SPESE DI FUNZIONAMENTO DEGLI AMBULATORI

Le spese per il funzionamento degli ambulatori in gestione diretta sostenute nel 1971 ammontano a complessive lire 23.821 milioni, con un incremento di lire 6.326 milioni rispetto all'onere accertato nel 1970.

L'incremento rilevato è in parte da attribuire all'iscrizione, in tale voce di spesa, di una quota dell'accantonamento straordinario disposto a favore del Fondo di Previdenza del Personale, come si dirà nel commento relativo alle spese generali di amministrazione ed in parte è connesso allo sviluppo dell'attività ambulatoriale promosso dall'Istituto, che ha richiesto un parallelo aumento sia del personale addetto, sia delle ore di servizio prestate, come di seguito evidenziato:

(milioni di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Personale sanitario addetto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori	9.116	10.534	11.232	11.844	17.136
Spese amministrative di gestione	3.152	3.610	5.013	5.651	6.685
In complesso . . .	12.268	14.144	16.245	17.495	23.821
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	1.876 (+)	2.101 (+)	1.250 (+)	6.326 (+)
— in percentuale	—	15,29 (+)	14,85 (+)	7,69 (+)	36,15 (+)

Tale voce di uscita accoglie, nella parte riservata alle spese amministrative di gestione, il valore relativo ai « fitti figurativi » degli stabili di proprietà destinati alla assistenza sanitaria, pari a lire 1.030 milioni.

LE PRESTAZIONI INTEGRATIVE

Nel corso del 1971 notevole impulso è stato dato anche al miglioramento delle prestazioni integrative, sia tramite l'estensione del convenzionamento con stabilimenti termali al fine di consentire una maggiore accessibilità agli stessi, sia con una maggiore

partecipazione dell'Istituto alle spese di protesi a seguito della revisione dei criteri di erogazione e dei limiti massimi fissati per il concorso spese.

In particolare si è provveduto ad ampliare l'area delle convenzioni per cure termali allo scopo di offrire agli assicurati maggiore possibilità di scelta degli Stabilimenti ed evitare, in conseguenza, onerosi spostamenti dal luogo di residenza.

L'onere di tale prestazione ammonta per il 1971 a lire 13.133 milioni e registra, nei confronti dell'anno precedente, un incremento di lire 2.836 milioni.

L'aumento riscontrato è da attribuire alla lievitazione dei costi unitari, al miglioramento qualitativo di talune prestazioni, nonché alla maggiore frequenza di ricorso determinatasi anche in tale settore di assistenza.

In particolare si richiama, per quanto concerne i costi unitari, l'incremento del 5 per cento, sulle tariffe base, concesso alle Aziende termali in sede di rinnovo delle convenzioni nonché l'aggiornamento dei massimali di concorso spese relativi a talune prestazioni integrative ordinarie.

L'onere sostenuto per il titolo in argomento nel 1971 è posto a raffronto, nel prospetto che segue, con gli oneri relativi ai precedenti esercizi a partire dal 1967:

(milioni di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Ordinarie	5.744	6.293	6.567	7.637	9.690
Straordinarie	1.920	2.039	2.355	2.660	3.443
In complesso	7.664	8.332	8.922	10.297	13.133
Variazioni rispetto al precedente esercizio:					
— in valore assoluto	—	668 (+)	590 (+)	1.375 (+)	2.836 (+)
— in percentuale	—	8,72 (+)	7,08 (+)	15,41 (+)	27,54 (+)

In particolare le prestazioni ordinarie riguardano per lire 4.433 milioni le cure idrotermali, per lire 3.359 milioni le protesi dentarie e ortopediche e per lire 541 milioni le cure ortodontiche.

Le prestazioni integrative straordinarie, ammontanti a lire 3.443 milioni, si riferiscono principalmente alle erogazioni connesse al prolungamento dell'assistenza sanitaria oltre i 180 giorni, pari a lire 2.890 milioni e al funzionamento delle colonie marine e montane per lire 502 milioni.

LE SPESE GENERALI DI AMMINISTRAZIONE

Le spese generali di amministrazione relative all'esercizio 1971 ammontano a complessive lire 114.082 milioni e presentano una maggiore uscita di lire 32.644 milioni nei confronti dell'onere corrispondente sostenuto nel precedente anno.

L'incremento per tale voce di spesa, anche se risulta sensibilmente più elevato rispetto a quello dei precedenti esercizi, riveste tuttavia carattere di eccezionalità. La variazione riscontrata è infatti attribuibile, in determinante misura, sia agli oneri relativi alla indennità di buonuscita corrisposta a seguito dell'esodo di personale verificatosi nel corso dell'anno soprattutto in relazione all'entrata in vigore della legge 24 maggio 1970, n. 336, sia all'accantonamento straordinario disposto a favore del Fondo di Previdenza del personale.

Per quanto concerne la citata legge n. 336 l'elevato numero di personale che ne ha beneficiato nell'anno, pari a circa 1.200 dipendenti, ha avuto notevoli riflessi anche sul piano della spesa avendo interessato, per la quasi totalità, il personale con maggiore anzianità di servizio.

Nel complesso, considerando anche il personale cessato dal servizio per le normali cause (sopraggiunti limiti di età o motivi di salute), l'onere sostenuto nel 1971 per la liquidazione della indennità di buonuscita, a carico delle spese generali di amministrazione, ammonta a lire 16.570 milioni, con una maggiore uscita, rispetto al 1970, di lire 8.316 milioni.

L'accantonamento straordinario disposto a favore del Fondo di Previdenza del personale — la cui natura verrà specificata in appresso — ammonta invece, per la parte a carico della voce di spesa in argomento, a lire 20,7 miliardi.

L'ulteriore incremento degli oneri relativi al personale deriva dal complesso dei provvedimenti a carattere ordinario quali le nuove assunzioni di personale, le promozioni, gli scatti biennali di stipendio, dall'indennità integrativa speciale, sia al personale in servizio sia a quello in trattamento di pensione, nonché dalle riforme del sistema di avanzamento a talune qualifiche della categoria direttiva e nell'ambito delle altre categorie di personale in relazione agli accordi intervenuti a livello governativo con le Organizzazioni sindacali nel 1970.

Come già rappresentato nel corso della relazione al presente bilancio, le assunzioni sono state effettuate per integrare le carenze di personale determinatesi nelle diverse dotazioni, che, peraltro sono rimaste largamente incomplete e inadeguate al fabbisogno dell'Istituto.

Per quanto concerne le altre poste di uscita relative alle spese in argomento si rileva, invece, un sostanziale contenimento rispetto all'onere sostenuto nel 1970 pur tenuto conto delle esigenze sempre crescenti anche in tale settore.

L'andamento dal 1967 al 1971 delle spese generali di amministrazione è evidenziato nel seguente prospetto, ove può desumersi anche la diversa incidenza degli oneri riferiti al personale sul complesso delle uscite.

(milioni di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Personale amministrativo e sanitario non addetto a sezioni, ambulatori e poliambulatori (retribuzioni e oneri accessori) . . .	49.229	53.645	57.979	70.040	101.445
Spese per locali in fitto e di proprietà (fitti, illuminazione, riscaldamento, manutenzione, eccetera)	2.237	2.338	2.870	3.407	3.791
Postelegrafoniche	2.628	2.803	2.789	2.719	2.831
Spese per stampati, cancelleria e accessori	1.294	1.343	1.094	1.396	1.685
Spese accertamento contributi .	—	494	448	482	263
Altre spese	2.421	2.769	3.504	3.394	4.067
In complesso . . .	57.809	63.392	68.684	81.438	114.082

In conformità a quanto operato nei decorsi esercizi, le spese per il personale comprendono anche gli oneri per l'assistenza di malattia erogata al personale dipendente, il cui importo — atteso che la predetta spesa è imputata nei rispettivi conti delle uscite assistenziali — è iscritto in contropartita fra le entrate contributive al fine di bilanciare la posta a carico delle spese per il personale.

Si richiama altresì l'attenzione sul fatto che nella voce in argomento è compreso anche il valore rappresentato dai « fitti figurativi » relativi agli stabili adibiti ad uso ufficio, il cui importo trova contropartita nelle entrate (lire 738 milioni).

L'incidenza percentuale delle spese generali di amministrazione sul totale delle uscite si evidenzia nel prospetto che segue, in cui la serie di valori permette il confronto con i precedenti esercizi:

	1967	1968	1969	1970	1971
Incidenza per cento delle spese generali di amministrazione sul totale delle uscite	5,22	5,18	4,89	4,62	5,48

Se si tiene conto dei costi sostenuti per il personale amministrativo e sanitario operante nei presidi e nelle unità poliambulatoriali, i cui oneri trovano iscrizione nelle diverse voci delle spese assistenziali, l'incidenza delle spese per il personale sul totale delle uscite di esercizio è pari al 5,69 per cento.

Come per la voce di spesa in argomento gli incrementi, determinatisi negli oneri per il personale a carico delle altre poste di uscita, derivano principalmente dalla corresponsione dell'indennità di buonuscita al personale beneficiario della legge 336 del 24 maggio 1970, nonché dalle quote di accantonamento straordinario a favore del Fondo di Previdenza.

Già nel bilancio di previsione per l'esercizio in esame, è stato precisato che in sede di emanazione del nuovo Regolamento del Fondo di Previdenza era stato previsto, per coprire il *deficit* precedentemente esistente, un contributo straordinario la cui aliquota era stata determinata in stretta correlazione con l'entità del disavanzo accertato alla data di emanazione, in modo che il disavanzo stesso fosse ripianato attraverso l'applicazione di detta aliquota per un tempo « infinito » sulle retribuzioni degli attuali dipendenti e di tutti quelli che entreranno nel futuro.

Considerato che, in relazione ad una prossima istituzione di nuove e diverse strutture attraverso le quali si intende realizzare nel Paese la sicurezza sociale per tutti i cittadini, può ritenersi non più possibile di avvalersi « all'infinito » del contributo straordinario per il completo ripianamento della gestione di previdenza, l'Istituto ha provveduto ad un accantonamento straordinario, sia pure prudenziale e parziale, della somma di lire 30 miliardi al fine di assicurare concretamente l'assolvimento degli imprescindibili obblighi dell'Amministrazione in riferimento alle prestazioni erogate attraverso il Fondo di Previdenza per il personale.

Tale accantonamento, la cui utilizzazione è tuttavia subordinata al verificarsi di una modifica dell'attuale struttura giuridica dell'Ente, è iscritto per lire 20.700 milioni tra gli oneri per il personale a carico delle spese generali di amministrazione e per la differenza tra gli oneri per il personale sanitario a rapporto di impiego posti a carico della voce « prestazioni ambulatoriali » (lire 5.600 milioni) e delle « spese funzionamento ambulatori » (lire 3.700 milioni).

LE ALTRE USCITE DI GESTIONE

Le altre uscite esposte nel conto economico riguardano:

— *i contributi a Enti diversi*, che ammontano a lire 10.501 milioni, di cui lire 10.487 milioni per quelli « obbligatori » e lire 14 milioni per quelli « vari » relativi alle partecipazioni dell'Istituto ad attività culturali, scientifiche e di studio, dirette ad una migliore qualificazione dell'assistenza.

Tra le contribuzioni di natura « obbligatoria » si evidenziano quelle corrisposte agli Enti di Patronato e Assistenza Sociale (lire 5.697 milioni), al Servizio dei Contributi Agricoli Unificati (lire 2.856 milioni) quale quota a carico dell'INAM per il Servizio di accertamento degli aventi diritto e di esazione dei contributi nel settore agricolo svolto dal detto Ente, nonché quelli di spettanza degli Uffici del lavoro, dei collocatori comunali e dell'Istituto di medicina sociale (lire 1.934 milioni).

— *la quota spese a favore dell'Ufficio Fiduciario*, pari a lire 639 milioni, quale concorso agli oneri previsti al 1°, 4° e 5° capoverso dell'articolo 4 del Regolamento dell'Ufficio Fiduciario, approvato dal Consiglio di Amministrazione il 25 luglio 1961. La ripartizione di tali oneri, posti a carico degli Enti mutualistici, è effettuata con criteri di proporzionalità come stabilito al 6° capoverso dello stesso articolo 4.

— *gli ammortamenti* degli immobili, mobili e attrezzature sanitarie e amministrative, per complessive lire 3.594 milioni, da attribuire per lire 2.555 milioni ai costi diretti di assistenza e per lire 1.039 milioni ai costi amministrativi di gestione. I predetti importi comprendono le quote destinate all'ammortamento dei beni ad utilizzazione pluriennale (lire 3.242 milioni) e gli oneri per acquisizioni patrimoniali interamente ammortizzate nell'anno (lire 352 milioni).

— *gli interessi passivi*, pari a lire 26.474 milioni. L'aumento di lire 2.569 milioni rispetto all'ammontare del precedente esercizio, deriva dalle anticipazioni contratte nell'anno per complessive lire 375.000 milioni. Tale posta di bilancio assorbe l'1,56 per cento dei proventi diretti e riflette le necessità finanziarie dell'Istituto per far fronte agli impegni maturati nei confronti delle categorie sanitarie e degli Ospedali.

L'ASSISTENZA DI MALATTIA AI TITOLARI DI PENSIONE E LORO FAMILIARI

La spesa per l'assistenza di malattia erogata ai pensionati e loro familiari nel 1971 ammonta a lire 640.172 milioni, con un incremento di lire 107.701 milioni pari al 20,22 per cento del corrispondente onere registrato nel precedente esercizio.

L'indicato valore — che comprende anche i rimborsi effettuati agli Istituti di ricovero o Case di riposo per vecchi (lire 497 milioni) — è ripartito, come appresso indicato, tra le seguenti poste di uscita:

(milioni di lire)

DESCRIZIONE	1970	1971
Prestazioni medico-generiche	79.053	88.224
Prestazioni farmaceutiche	113.921	127.486
Ricoveri in Istituti di cura	273.328	336.122
Prestazioni ambulatoriali	17.334	21.175
Prestazioni specialistiche extra ambulatoriali	6.225	9.477
Prestazioni ostetriche	26	27
Prestazioni a rimborso	138	257
Spese funzionamento ambulatori	5.163	7.063
Prestazioni integrative	3.088	3.955
Totale costi diretti di assistenza	498.276	593.786
Spese generali di amministrazione e altri oneri	34.195	46.386
Totale	532.471	640.172

L'aumento rilevato rispetto al precedente esercizio evidenzia l'accentuata espansione di tale settore assistenziale, conseguente sia all'aumento del numero degli aventi diritto, sia al più frequente ricorso ai diversi tipi di prestazioni da parte di questa categoria, attesa la particolare patologia dei soggetti.

Il prospetto che segue pone a raffronto gli indici riferiti alle prestazioni erogate alla categoria dei pensionati con quelli relativi al complesso degli assistibili:

V O C I	I N D I C I	
	Complesso assistibili	Pensionati
<i>Numero medio visite a notula per assistibile:</i>		
domiciliari	2,46	4,87
ambulatoriali	8,49	12,51
In complesso	10,95	17,37
<i>Numero medio prescrizioni per avente diritto:</i>		
galeniche	1,22	1,49
specialistiche	15,30	18,70
In complesso	16,52	20,19
<i>Frequenza di ricovero</i>	14,57	20,05
<i>Durata media di degenza</i>	13,97	19,28
<i>Numero medio prestazioni ambulatoriali per assicurato (Complesso)</i>	2,64	2,80

L'incremento registrato nella consistenza numerica degli aventi diritto (titolari di pensione e loro familiari) rispetto al 1970 è indicato nel seguente prospetto, che evidenzia, altresì, le corrispondenti variazioni dei precedenti esercizi, a partire dal 1967:

A N N I	P E N S I O N A T I			Incremento % rispetto al precedente esercizio
	Titolari di pensione	Familiari	Totale	
1967	4.168.973	1.678.460	5.847.433	3,57
1968	4.446.332	1.740.815	6.187.147	5,81
1969	4.592.447	1.752.151	6.344.598	2,54
1970	4.682.554	1.807.122	6.489.676	2,29
1971	4.816.055	1.857.424	6.673.479	2,83

I maggiori oneri sostenuti per l'erogazione dell'assistenza a tale categoria di assistibili hanno concorso in misura determinante alla evoluzione delle uscite, attesa la generale maggiore incidenza, rispetto a quella rilevata nei precedenti esercizi, degli oneri sostenuti nel 1971 sulla spesa delle principali prestazioni riferite al complesso degli aventi diritto.

Quanto espresso trova evidenza nel seguente prospetto, relativo al periodo 1967-1971:

INCIDENZA % DELLA GESTIONE PENSIONATI SUI CORRISPONDENTI ONERI DI BILANCIO					
V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Prestazioni medico-generiche . . .	28,14	28,73	27,61	28,97	29,79
Prestazioni farmaceutiche	27,17	27,91	29,13	29,06	28,79
Ricoveri in Istituti di cura	38,02	39,40	40,68	42,66	43,29
Prestazioni ambulatoriali	24,84	25,64	25,10	26,05	26,78

Alla espansione della spesa non ha fatto riscontro un pari incremento del gettito contributivo che manifesta una progressione del tutto inadeguata a coprire il fabbisogno assistenziale, con indubbi riflessi negativi sulla formazione dei disavanzi di esercizio:

A N N I	Proventi	Oneri	Differenze
1967	266.118.958.481	300.612.477.562	34.493.519.081 (-)
1968	300.383.972.273	347.579.758.777	47.195.786.504 (-)
1969	339.194.283.660	403.823.228.749	64.628.945.089 (-)
1970	417.669.959.254	532.513.604.277	114.843.645.023 (-)
1971	469.384.999.546	641.111.280.638	171.726.281.092 (-)

L'onere sostenuto nell'esercizio, pari a complessive lire 641.111 milioni, è ripartito come segue:

Assistenza prestata direttamente dall'Istituto	L. 640.172.276.411
Assistenza concessa per delega	» 939.004.227
Totale	L. 641.111.280.638

MUTUE AZIENDALI IN AFFIDAMENTO

Anche per l'esercizio in esame si espongono — in separata evidenza — i dati relativi ai rapporti economici che intercorrono tra l'Istituto e gli Organismi Aziendali che risultano affidatari, dal 1969, dei servizi assistenziali di malattia per conto dello INAM.

Per l'espletamento di siffatti servizi viene versata all'Organismo affidatario dell'assistenza una quota capitaria annua valutata sulla base dei costi medi rilevati dall'Organismo medesimo e dall'Istituto, quota poi trasformata in percentuale sulle retribuzioni corrisposte ai lavoratori interessati, idonea a coprire le spese della gestione obbligatoria di malattia.

L'importo delle quote versate nel 1971 agli Organismi Aziendali in parola ammonta a complessive lire 9.073.449.036 contro le lire 7.996.921.938 del precedente esercizio. Lo incremento di lire 1.076.527.098 deriva dalle variazioni delle aliquote contributive per taluni degli Organismi medesimi in relazione alle rilevazioni di spesa da questi sostenute nel precedente esercizio ed all'incremento della massa salariale riferita ai lavoratori assistiti in conseguenza del loro aumento numerico.

Il complessivo importo di lire 9.073.449.036 è ripartito tra le Mutue in affidamento come indicato nel seguente prospetto:

MUTUE AZIENDALI IN AFFIDAMENTO	Contributi versati alle Mutue
1) Operai Cartiere di Carmignano (Padova)	32.848.619
2) Impiegati Mobil Oil Italiana S.p.A. (Roma)	151.838.403
3) M.A.L.F. Mutua Aziendale Lavoratori F.A.T.M.E. (Roma)	463.504.283
4) Impiegati della « Terni » Soc. per l'Industria e l'Elettricità (Terni)	206.208.201
5) Impiegati della « Terni » Industrie Chimiche S.p.A. (Terni)	47.236.929
6) Montecatini Edison - Spinetta Marengo (Alessandria)	214.862.116
7) Legler - Industria Tessile - S.p.A. (Bergamo)	291.234.991
8) Impiegati Manifatture Cotoniere Meridionali (Napoli)	25.427.245
9) Impiegati Lanerossi - Schio (Vicenza)	129.803.410
10) Lavoratori Manifattura Marzotto - Valdagno (Vicenza)	802.270.479
11) A.N.I.C. (Milano)	310.273.081
12) Montecatini Edison e Consociate - C.A.M.U. (Milano)	2.197.087.005
13) Impiegati Redaelli (Milano)	44.693.424
14) Pirelli S.p.A. (Milano)	2.927.136.103
15) Acciaierie e ferriere lombarde FALCK (Milano)	357.215.498
16) Impiegati Chatillon e Consociate (Milano)	137.913.576
17) S.A.V.A. - Soc. Alluminio Veneto per Azioni (Venezia)	50.588.633
18) Impiegati Cartiere Burgo (Torino)	98.649.905
19) Aeronautica Macchi (Varese)	124.971.843
20) Montecatini Edison - Castellanza (Varese)	240.362.256
21) Operai Ercole Comerio - Busto Arsizio (Varese)	52.184.058
22) S.I.A.I. - Marchetti - Sesto Calende (Varese)	167.138.978
Totale	9.073.449.036

Come già rilevato, l'ammontare delle quote versate agli Organismi affidatari trova iscrizione nelle uscite effettive alla voce « Assistenza a rimborso » e — in contropartita — nelle entrate effettive alla voce « Convenzioni particolari ».

Si ritiene opportuno sottolineare, infine, che al contributo versato dall'INAM per l'erogazione dell'assistenza fa riscontro nella gestione delle Mutue Aziendali una spesa di importo maggiore in quanto le Mutue stesse concedono una assistenza quantitativamente e qualitativamente superiore a quella erogata dall'Istituto; tale maggiore spesa trova comunque copertura nei contributi facoltativi versati direttamente alle Mutue Aziendali dalle ditte e dai lavoratori.

LO STATO DI PREVISIONE E I RISULTATI CONSUNTIVI DELLA GESTIONE DI COMPETENZA DELL'ESERCIZIO 1971

La comparazione dei dati consuntivi della gestione di competenza con lo stato di previsione aggiornato dell'esercizio 1971 — indicati nel prospetto che segue — evidenzia:

Nelle entrate un maggior accertamento di lire 2.296 milioni nella parte effettiva, attribuibile: ad un maggior introito per lire 3.322 milioni nei « contributi ordinari », per lire 2.342 milioni nei « proventi accessori dei contributi » e per lire 1.613 milioni nelle « rendite patrimoniali » cui si contrappone un minor accertamento, per lire 4.981 milioni, nei « proventi diversi e straordinari ».

Per quanto concerne i contributi ordinari, la maggiore entrata rilevata in sede consuntiva rispetto alla valutazione previsionale (lire 3.322 milioni) deriva da un minor gettito dei contributi relativi alla gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri (— lire 6.927 milioni) e nella gestione assistenza malattia pensionati (— lire 2.315 milioni) e da un maggior accertamento per complessive lire 12.564 milioni negli altri contributi.

Circa i proventi accessori dei contributi si rileva un maggior accertamento di lire 2.342 milioni mentre, per quanto attiene le rendite patrimoniali, l'aumento di lire 1.613 milioni proviene per lire 49 milioni dagli investimenti immobiliari e per lire 1.564 milioni dagli investimenti mobiliari.

A tali incrementi si contrappone una minore entrata di lire 4.981 milioni nei proventi diversi e straordinari riferita ad un minore introito per sconti sui medicinali (lire 6.125 milioni) in conseguenza del ritardo nell'accertamento da parte dell'Ufficio Fiduciario di quanto dovuto all'Istituto dalle ditte produttrici di medicinali.

Nelle uscite: una maggiore spesa di lire 2.918 milioni nella parte effettiva, risultante da un complesso di superi per lire 17.498 milioni, cui si contrappongono minori spese per lire 14.580 milioni.

I maggiori accertamenti rilevati in sede consuntiva riguardano principalmente:

- le prestazioni farmaceutiche per lire 8.233 milioni;
- le prestazioni ospedaliere per lire 6.310 milioni;

RAFFRONTO TRA PREVISIONI E DA

DESCRIZIONE	Previsioni aggiornate	Dati consuntivi	Variazioni in p e in meno sull previsioni
ENTRATE EFFETTIVE			
1. Contributi ordinari:			
gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri .	917.300.000.000	910.373.027.693	6.926.972.307
gestione assistenza malattia pensionati	471.700.000.000	469.384.999.546	2.315.000.454
a carico assicurazione obbligatoria contro la tuber- colosi	93.800.000.000	97.317.699.891	3.517.699.891
a carico Cassa Unica Assegni Familiari	131.200.000.000	137.288.081.445	6.088.081.445
contributo legge n. 934/1966	24.750.000.000	27.495.969.321	2.745.969.321
contributo legge n. 966/1970	7.850.000.000	7.875.000.000	25.000.000
convenzioni particolari	41.800.000.000	41.986.684.595	186.684.595
Totale contributi ordinari	1.688.400.000.000	1.691.721.462.491	3.321.462.491
2. Proventi accessori dei contributi:			
indennità di mora, somme aggiuntive e penalità .	7.000.000.000	9.342.309.506	2.342.309.506
altri	—	—	—
Totale dei proventi diretti	1.695.400.000.000	1.701.963.771.997	5.663.771.997

(1) Noncomprendono per omogeneità di raffronto le quote di ammortamento degli immobili, del mot

CONSUMTIVI RELATIVI ALL'ESERCIZIO 1971

DESCRIZIONE	Previsioni aggiornate	Dati consuntivi (1)	Variazioni in più e in meno sulle previsioni
USCITE EFFETTIVE			
<i>1. Prestazioni economiche:</i>			
indennità gestione fondamentale e lavoratrici madri	237.800.000.000	232.714.033	5.085.441.967 (-)
indennità varie	1.000.000.000	1.168.774.045	168.774.045 (+)
Totale prestazioni economiche . . .	238.800.000.000	233.883.332.078	4.916.667.922 (-)
<i>2. Prestazioni sanitarie:</i>			
medico generiche	298.800.000.000	296.094.631.186	2.705.368.814 (-)
farmaceutiche	434.500.000.000	442.732.624.881	8.232.624.881 (+)
ricoveri in Istituti di cura	770.000.000.000	776.310.683.997	6.310.683.997 (+)
ambulatoriali	83.400.000.000	79.069.380.234	4.330.619.766 (-)
specialistiche extra ambulatoriali	46.000.000.000	45.961.329.427	38.670.573 (-)
ostetriche	4.500.000.000	4.231.291.792	268.708.208 (-)
a rimborso	9.600.000.000	10.845.558.201	1.245.558.201 (+)
Totale prestazioni sanitarie . . .	1.646.800.000.000	1.655.245.499.718	8.445.499.718 (+)

attrezzature sanitarie e amministrative che di norma non formano oggetto di previsione.

DESCRIZIONE	Previsioni aggiornate	Dati consuntivi (1)	Variazioni in più e in meno sulle previsioni
3. <i>Spese di funzionamento ambulatori</i>	25.000.000.000	23.821.082.497	1.178.917.503 (-)
4. <i>Mobili, impianti e attrezzature sanitarie</i>	500.000.000	202.347.044	297.652.956 (-)
5. <i>Prestazioni integrative (ordinarie e straordinarie)</i>	12.500.000.000	13.133.379.755	633.379.755 (+)
Totale costi diretti di assistenza	1.923.600.000.000	1.926.285.641.092	2.685.641.092 (+)
6. <i>Spese generali di amministrazione</i>	114.300.000.000	114.081.978.873	218.021.127 (-)
7. <i>Contributi a Enti diversi:</i>			
obbligatori	9.580.000.000	10.487.339.340	907.339.340 (+)
vari	20.000.000	13.715.075	6.284.925 (-)
8. <i>Ufficio fiduciario</i>	700.000.000	639.500.505	60.499.495 (-)
9. <i>Interessi passivi</i>	26.550.000.000	26.474.504.454	75.495.546 (-)
10. <i>Mobili, impianti e attrezzature amministrative</i>	450.000.000	135.130.113	314.869.887 (-)
Totale complessivo delle uscite	2.075.200.000.000	2.078.117.809.452	2.917.809.452 (+)

attrezzature sanitarie e amministrative che di norma non formano oggetto di previsione.

— le prestazioni a rimborso, al cui incremento di lire 1.245 milioni ha concorso il più elevato rimborso alle Mutue Aziendali in affidamento quale corrispettivo dei servizi espletati per conto dell'Istituto;

— le prestazioni integrative per lire 633 milioni;

— i contributi a Enti diversi per lire 901 milioni.

A fronte dei maggiori oneri riscontrati, si pone in rilievo il sostanziale contenimento verificatosi nelle seguenti poste rispetto agli stanziamenti di bilancio:

— prestazioni economiche per lire 4.917 milioni;

— prestazioni medico generiche per lire 2.705 milioni;

— prestazioni ambulatoriali per lire 4.331 milioni;

— prestazioni ostetriche per lire 268 milioni;

— spese di funzionamento ambulatori per lire 1.179 milioni;

— spese generali di amministrazione per lire 218 milioni.

Nella parte relativa alle entrate per « movimento di capitali » la gestione di competenza registra un minor accertamento di lire 587 milioni nella voce « finanziamenti per costruzioni » cui si contrappongono maggiori accertamenti:

— di lire 205.000 milioni nella voce « accensione di mutui passivi » per effetto della anticipazione stipulata nel mese di dicembre 1971 per il pagamento di acconti sulle differenze rette ospedaliere, di cui si è già trattato in precedenza;

— nella voce « vendita di beni immobili » per lire 16 milioni conseguenti alla alienazione di una porzione di terreno;

— nella voce « realizzo titoli » per lire 26 milioni a seguito di estrazioni e rimborsi;

— nella voce « ammortamenti e svalutazioni » per lire 3.256 milioni relativi alle quote di ammortamento pluriennale degli immobili e dei mobili che, come è noto, non formano materia di previsione.

Nelle uscite per « movimento di capitali » si riscontra un minore accertamento di lire 143.919 milioni determinato da:

— una economia di lire 1.044 milioni nella voce « acquisto e costruzione di beni immobili »;

— una minore uscita di lire 140.000 milioni nella voce « estinzione di mutui passivi » per rinvio al 1972 del rimborso di anticipazioni bancarie;

— una economia di lire 2.300 milioni nella voce « acquisto mobili, impianti ed attrezzature »;

— una minore spesa di lire 587 nella voce « costruzioni di immobili con finanziamenti »;

— infine, un maggiore accertamento di lire 0,1 milioni per interessi su Buoni Postali Fruttiferi che va ad incrementare il valore dei titoli di proprietà;

— un maggiore accertamento di lire 14 milioni nella voce « ammortamenti e svalutazioni » che, come per le entrate, non costituisce oggetto di previsione.

LA GESTIONE DEI RESIDUI ATTIVI E PASSIVI DERIVANTI
DAGLI ESERCIZI 1970 E PRECEDENTI

Nell'esercizio 1971 la gestione dei residui attivi e passivi della parte effettiva del bilancio, si conclude con un avanzo di lire 20.769 milioni.

A determinare tale risultato hanno concorso i riaccertamenti effettuati nel corso del 1971 sulle somme rimaste da riscuotere (lire 30.510 milioni) e su quelle da pagare (lire 9.741 milioni) al 31 dicembre 1970.

Nei « residui attivi » della parte effettiva la variazione netta in aumento di lire 30.510 milioni deriva da:

— un riaccertamento attivo di lire 20.611 milioni nei contributi ordinari;

— una variazione attiva di lire 3.602 milioni nei proventi accessori dei contributi e di lire 6.297 milioni relativamente alle altre entrate.

Nei « residui passivi » della parte effettiva del bilancio la variazione netta in aumento di lire 9.741 va attribuita:

— per lire 8.286 milioni ai riaccertamenti effettuati sui costi diretti di assistenza di cui lire 3.979 milioni interessano l'assistenza ospedaliera;

— per lire 1.455 milioni alle variazioni registrate nelle altre voci di spesa.

La gestione in questione si può riassumere pertanto nei prospetti che seguono:

Residui attivi sulle entrate effettive:

(milioni di lire)

Importo residui accertato al 31 dicembre 1970	VARIAZIONI NEL 1971		Importo residui accertato al 31 dicembre 1971
	In aumento	In diminuzione	
322.702	49.013	18.503	353.212
	Variazione netta in aumento		
	30.510		

Residui passivi sulle uscite effettive:

(milioni di lire)

Importo residui accertato al 31 dicembre 1970	VARIAZIONI NEL 1971		Importo residui accertato al 31 dicembre 1971
	In aumento	In diminuzione	
593.660	107.499	97.758	603.401
Variazione netta in aumento			
9.741			

Per quanto concerne le entrate e le uscite per « movimento di capitali » la gestione dei residui presenta una variazione netta di lire 168.879 milioni, originata da una variazione in aumento di lire 170.000 milioni nelle entrate alla voce « accensione mutui passivi » in relazione alle anticipazioni bancarie di pari importo a valere sul disavanzo degli esercizi precedenti e da una variazione in aumento di lire 1.121 milioni nelle uscite per effetto di un riaccertamento nei mobili, impianti e attrezzature:

Residui sulle entrate per movimento di capitali:

(milioni di lire)

Importo residui accertato al 31 dicembre 1970	VARIAZIONI NEL 1971		Importo residui accertato al 31 dicembre 1971
	In aumento	In diminuzione	
—	170.000	—	170.000
Variazione netta in aumento			
170.000			

Residui sulle uscite per movimento di capitali:

(milioni di lire)

Importo residui accertato al 31 dicembre 1970	VARIAZIONI NEL 1971		Importo residui accertato al 31 dicembre 1971
	In aumento	In diminuzione	
216	1.121	—	1.337
Variazione netta in aumento			
1.121			

Da ultimo va considerato, in aggiunta al risultato attivo della gestione residui, il consistente apporto costituito dal versamento nel 1971 dell'importo di lire 67.339,6 milioni quale 2^a rata del contributo straordinario dello Stato per il concorso al ripianamento dei *deficit* patrimoniali di talune gestioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie risultanti alla data al 31 dicembre 1969 (decreto legge n. 745 del 26 ottobre 1970 convertito nella legge n. 1034 del 18 dicembre 1970), che ha contribuito a ridurre il disavanzo patrimoniale alla fine dell'esercizio 1971 a lire 771.672 milioni.

LA GESTIONE PATRIMONIALE

La situazione patrimoniale al 31 dicembre 1971 si presenta con un complesso di attività pari a lire 675.306.697.400 ed un complesso di passività di lire 1.446.978.892.027 e si conclude pertanto con un disavanzo di lire 771.672.194.627, alla cui formazione hanno concorso i fattori seguenti:

— il *deficit* degli esercizi precedenti accertato al 31 dicembre 1970 in lire 588.603.419.675;

— il disavanzo economico dell'esercizio 1971 che risulta di lire 250.408.404.652;

— il versamento di lire 67.339.629.700 effettuato dallo Stato quale quota per il 1971 del contributo previsto dal decreto legge 23 ottobre 1970, n. 745 convertito nella legge 18 dicembre 1970, n. 1934 per il concorso al ripianamento dei *deficit* patrimoniali di talune gestioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie risultanti alla data del 31 dicembre 1969.

LE ATTIVITA

Gli elementi attivi del patrimonio esistenti a chiusura dell'esercizio ammontano a complessive lire 675.306.697.400 con un incremento di lire 174.360.285.709 rispetto alla consistenza accertata al 31 dicembre 1970 in lire 500.946.411.691.

Le variazioni patrimoniali interessano i seguenti titoli:

Immobili, suoli e costruzioni in corso — risultano iscritti in bilancio per lire 51.331.920.075 e pongono in evidenza un incremento di lire 2.438.415.518 rispetto ai valori accertati alla fine del 1970 in lire 48.893.504.557.

Tale aumento è la risultante delle variazioni registrate nel corso dell'anno nelle consistenze delle poste relative agli « immobili ultimati alla data del 31 dicembre 1971 » per lire 2.637.873.390 (in aumento) ed ai « suoli e costruzioni in corso » per lire 199.457.872 (in diminuzione).

Titoli di proprietà — al 31 dicembre 1971 presentano una consistenza di lire 814.124.800 contro lire 840.296.217 accertate alla fine dell'esercizio 1970 con una diminuzione ascrivibile, per la quasi totalità, al rimborso di taluni titoli a seguito delle estrazioni avvenute nel corso dell'anno.

Depositi bancari e postali — sono costituiti dai depositi in conti correnti liberi e vincolati.

Di essi i depositi in conti correnti liberi, il cui ammontare risulta di lire 159.788.531.290, evidenziano un aumento di lire 93.611.964.674 nei confronti del precedente anno; incremento attribuibile alla temporanea giacenza di cassa determinatasi a chiusura di esercizio cui vanno contrapposti gli ingenti impegni di spesa di natura assistenziale maturati alla fine dell'esercizio stesso, nei confronti dei quali i crediti contributivi non rappresentano un adeguato mezzo di copertura in considerazione del loro diverso grado di liquidità rispetto a quello degli impegni suddetti.

I depositi in conti vincolati, che riguardano le disponibilità del Fondo di Previdenza del personale, ammontano a lire 10.174.839.557 e registrano un decremento di lire 4.314.129.971 rispetto al precedente anno in conseguenza dello svincolo delle somme occorrenti ad assicurare i normali pagamenti delle prestazioni, accresciutesi negli ultimi anni a seguito dell'esodo di personale connesso alla legge n. 336 del 1970.

Mobili, macchine e attrezzature — risultano iscritti in bilancio per complessive lire 15.397.849.975, escluse le partite riguardanti le forniture in corso che ammontano a lire 2.922.189.145 e sono iscritte tra i debiti per causali varie in quanto, anche se vincolanti sul piano contrattuale, non possono essere considerate come acquisizioni patrimoniali.

L'importo complessivo va riferito per lire 11.769.805.334 ai mobili ed alle attrezzature per impianti sanitari e per lire 3.628.044.641 a quelli destinati agli uffici.

Rispetto alla consistenza rilevata al 31 dicembre 1970 si è registrato, pertanto, un incremento complessivo di lire 1.269.751.577, pari all'8,86 per cento.

Crediti verso le aziende contribuenti — alla chiusura dell'esercizio 1971 gli importi da riscuotere per crediti nei confronti delle Aziende contribuenti risultano ammontanti a lire 230.322.027.180 contro lire 203.064.712.983 registrate alla fine del precedente anno, con un conseguente aumento rispetto al 1970 di lire 27.257.314.197 pari al 13,42 per cento.

Siffatto considerevole incremento relativamente ai crediti per contributi va attribuito in parte all'aumento registrato nelle entrate di competenza che ha determinato come conseguenza una proporzionale variazione nel « da riscuotere » ed inoltre alle difficoltà di riscossione dei crediti, tra i quali una componente di tutto rilievo è rappresentata dai residui per contributi relativi a esercizi precedenti al 1971 e valutati in lire 117.025 milioni.

Molteplici sono i motivi che non hanno consentito all'Istituto di realizzare i propri crediti e ciò malgrado sia stato posto in essere ogni utile accorgimento ritenuto idoneo per il realizzo dei crediti medesimi.

Di tali motivi il primo e più notevole va identificato nelle difficoltà finanziarie in cui versano numerose Aziende contribuenti e che sono determinate prevalentemente:

— dall'impossibilità di far ricorso a finanziamenti per fronteggiare le spese di gestione aggravatesi nel corso dell'anno principalmente per la maggior incidenza del costo della manodopera;

— dal notevole ritardo nell'esazione dei crediti vantati nei confronti dello Stato;

— dalla pesante crisi di interi settori produttivi, con particolare riguardo a quello edile, tessile e delle calzature, nonché di moltissime aziende.

Il secondo ulteriore ostacolo di rilievo che si è frapposto alla riscossione dei crediti è rappresentato dal diverso grado di realizzazione di quei crediti relativi soprattutto ad esercizi precedenti al 1971, che infatti assumono una diversa configurazione sotto il profilo amministrativo a seconda che per il recupero sia stata iniziata l'azione coattiva in sede giudiziaria, oppure si sia dato corso alla procedura fallimentare.

La consistenza dei crediti sopra menzionati si rileva dalla elencazione che segue:

— procedure ingiuntive n. 78.469 per un ammontare di lire 58.205 milioni;

— procedure fallimentari n. 42.342 per lire 49.156 milioni;

— opposizioni n. 6.440 per lire 17.001 milioni.

Va da ultimo tenuto conto — analogamente all'esercizio precedente — del mancato riconoscimento, da parte di talune delle principali Casse di soccorso relative alle Aziende di trasporto, dell'obbligo del versamento del contributo 3,80 per cento dovuto all'INAM fin dal 1964 per l'assistenza di malattia prestata ai pensionati.

Le considerazioni testè svolte pongono in chiara evidenza che una notevole massa di crediti rimane praticamente non realizzata nell'attesa che vengano esaurite, nel tempo, le varie procedure instaurate per il totale o parziale recupero delle somme scoperte.

Va a questo punto sottolineato, peraltro, che a fronte della suddetta massa di crediti vantati nei confronti delle Aziende contribuenti esiste il « Fondo svalutazione crediti » il cui importo, rimasto invariato rispetto al precedente esercizio, risulta di lire 30.250 milioni.

Crediti per contributi Cassa unica assegni familiari (decreto legge 26 ottobre 1970, n. 745) — risultano iscritti in bilancio per lire 7.152.081.445 e vanno riferiti a contributi riscossi e dovuti dall'INPS alla fine dell'esercizio.

Crediti per contributi legge n. 934 del 24 ottobre 1966 — risultano in bilancio per complessive lire 17.253.725.451 con un decremento di lire 3.664.372.075 rispetto al 1970 e vanno riferiti alle partite rimaste da riscuotere, alla data di chiusura dell'esercizio, per somme dovute dall'INPS a titolo di residuo gettito dell'addizionale 0,20 per cento versato al Fondo Adeguamento Pensioni ai sensi dell'articolo 1 della legge 31 dicembre 1961, n. 1443 e dell'articolo 20 della legge 12 agosto 1962, n. 1338.

Crediti per sconti farmaceutici — presentano una consistenza di lire 72.278.547.871 e riguardano per lire 63.518.487.584 le somme che devono essere versate dalle Aziende produttrici di medicinali per sconto 19 per cento praticato sulle specialità e per lire 8.760.060.287 l'aliquota 6 per cento quale sconto praticato dai farmacisti sul prezzo dei medicinali.

Rispetto all'esercizio 1970 la predetta consistenza pone in rilievo una variazione in aumento di lire 33.357.433.927 da attribuire al mancato versamento da parte di numerose Aziende farmacogene e Farmacie di quanto dovuto per il titolo in questione.

Tale inadempienza consegue alle contestazioni di illegittimità mosse dalle stesse Aziende e Farmacie in merito all'aumento apportato alla misura degli sconti dal noto decreto legge 26 ottobre 1970, n. 745.

Crediti relativi alle « Gestioni malattia per conto terzi » — vanno riferiti alle somme che gli Organismi esteri di assicurazione contro le malattie devono ancora versare alla fine dell'anno. L'importo iscritto in bilancio per lire 29.840.739.113 interessa per la quasi totalità i crediti nei confronti degli Organismi dei Paesi della Comunità Economica Europea.

Tale importo evidenzia una variazione in aumento di lire 1.423.123.298 rispetto al precedente esercizio.

Crediti per causali varie — iscritti in bilancio per complessive lire 79.026.864.608 a fronte dell'importo di lire 62.701.757.115 accertato al 31 dicembre 1970, riguardano per la maggior parte i proventi accessori dei contributi (indennità di mora, somme aggiuntive e penalità per lire 19.444.176.430), i contributi per convenzioni particolari (lire 16.976.865.489) ed i debitori diversi (lire 24.063.502.041) tra i quali preminente è la parte riguardante l'anticipazione di lire 12 miliardi alla Cassa Conguaglio a valere sul debito per ritenuta 29 per cento sui compensi corrisposti ai medici ospedalieri.

LE PASSIVITÀ

Le passività accertate al 31 dicembre 1971 ammontano a lire 1.446.978.892.027 contro lire 1.089.549.831.366 accertate nell'esercizio precedente, con un incremento di lire 357.429.060.661.

Siffatto considerevole aumento registrato nell'esercizio in esame va attribuito alle seguenti variazioni:

Debiti per prestazioni economiche e sanitarie — questa posta di bilancio raggiunge un ammontare complessivo di lire 656.032.514.473 con un incremento di lire 72.863.780.333 rispetto all'esercizio precedente (lire 583.168.734.140).

Tale variazione è la diretta conseguenza del volume sempre crescente delle prestazioni erogate nell'anno in esame nonché del costante andamento deficitario della gestione di malattia.

Tra gli impegni va compreso l'importo di lire 292.532.212.082 relativo a quanto dovuto alle Amministrazioni Ospedaliere per gli esercizi 1970 e 1971 a titolo di differenze rette calcolate sulla base delle misure stabilite dal Ministero del Lavoro e dalla Previdenza sociale.

I debiti suddetti, riferentisi anche a periodi di dilazione convenzionale, troveranno la loro regolarizzazione — ad eccezione di quelli per differenze rette che potranno essere soddisfatti solo con mezzi straordinari di finanziamento — nell'esercizio 1972 con conseguenti riflessi negativi sulla tesoreria dell'esercizio medesimo.

Debiti per oneri assistenza pensionati — sono esposti in bilancio per complessive lire 13.496.535.948 ed evidenziano un incremento, nei confronti dell'esercizio precedente, di lire 50.033.647; tale posta obbligatoria riguarda le somme ancora da corrispondere al 31 dicembre 1971 agli Organismi assistenziali che erogano l'assistenza ai pensionati per conto dell'INAM.

Debiti per costruzioni in corso — i debiti per tale titolo pongono in evidenza al 31 dicembre 1971 un ammontare complessivo di lire 46.887.343, che, considerata la sua esiguità, si ritiene non abbia bisogno di commento.

Debiti per mutui passivi e finanziamenti — ammontano al 31 dicembre 1971 a complessive lire 525.828.349.713 con un incremento, rispetto all'esercizio precedente, di lire 285.326.905.410.

Siffatto considerevole aumento è da porre in relazione alle nuove operazioni di finanziamento stipulate nell'anno in esame (anticipazione di lire 170.000.000.000 e di lire 205.000.000.000 con l'Istituto di Credito delle Casse di Risparmio Italiane) ed ai rimborsi effettuati (lire 89.673.000.000).

La suddetta esposizione debitoria riguarda le somme ancora dovute per quota capitale sui mutui contratti nel tempo con l'INPS (lire 3.220 milioni), con l'INAIL (lire 7.191 milioni), con la Cassa Risparmio Vittorio Emanuele di Palermo (lire 417 milioni) e per le anticipazioni bancarie concesse da vari Istituti di Credito per lire 515.000 milioni.

Fondo ammortamento immobili — tale posta debitoria, iscritta nel bilancio per complessive lire 13.837.937.794 evidenzia un incremento di lire 2.002.326.959 rispetto alla consistenza registrata alla fine dell'esercizio 1970, dovuto all'accantonamento delle quote di ammortamento degli immobili destinati all'assistenza sanitaria per lire 1 miliardo 309.559.580 e di quelli destinati ai servizi amministrativi per lire 692.767.379.

Fondo ammortamento mobili, macchine e attrezzature — il fondo in questione è passato da lire 12.531.732.116 dell'anno 1970 a lire 13.771.449.224 nell'esercizio in esame, in conseguenza dell'accantonamento delle quote a carico dell'esercizio relative ai beni ad ammortamento pluriennale.

Fondo di previdenza e fondi indennità licenziamento — l'ammontare complessivo di tali fondi al 31 dicembre 1971 risulta di lire 51.471.404.323 contro lire 30.150.540.589 del precedente anno ed evidenzia, pertanto, un incremento di lire 21.320.863.734 rispetto all'esercizio 1970.

Tale incremento è da attribuire all'accantonamento straordinario di lire 30 miliardi effettuato dall'Istituto per il parziale ripianamento del deficit del Fondo di Previdenza al 31 dicembre 1969, dedotte, ovviamente, le maggiori spese sostenute per consentire il pagamento di quanto dovuto al personale cessato dal servizio.

Fondo oscillazione valore titoli e Fondo svalutazione crediti — anche nell'anno in esame nessuna variazione è stata apportata alla consistenza di tali fondi che rimane pertanto invariata.

Debiti per causali varie — denunciano nei confronti dell'esercizio precedente un decremento di lire 25.383.829.183 e passano, pertanto, da lire 167.571.339.458 del 1970 a lire 142.187.510.275 dell'esercizio in esame.

Tale posta debitoria riguarda principalmente:

— gli impegni di natura amministrativa concernenti somme dovute per forniture in corso alla fine dell'anno per complessive lire 2.922.189.145.

— le somme non ancora versate ad Enti vari per contribuzioni obbligatorie (lire 11.719.954.702);

— gli importi di spettanza dell'Erario per imposte di R.M. e Complementare (lire 10.186.911.710);

— le somme dovute a vario titolo la cui entità, accertata in lire 117.358.454.718, va riferita prevalentemente a partite in corso di regolarizzazione con vari Enti alla fine dell'anno (Gestione case per lavoratori per lire 73.571.040.669; ASCOM, ENPAM, ecc., per lire 7.781.961.267 e creditori diversi per lire 30.034.635.770).

LO STATO DEI CAPITALI E LA SITUAZIONE AMMINISTRATIVA DELL'ISTITUTO AL 31 DICEMBRE 1971

Le varie poste attive e passive che hanno concorso alla determinazione della consistenza patrimoniale dell'Istituto, illustrate nel capitolo precedente, vengono riassunte nelle seguenti componenti che trovano più ampia esplicazione nel prospetto « Stato dei capitali » allegato al bilancio:

(milioni di lire)

DESCRIZIONE	Al principio dell'esercizio	Alla fine dell'esercizio
<i>PARTE I — Situazione patrimoniale</i>		
<i>Attività per immobili, titoli, mobili e attrezzature</i>	63.862	67.544
<i>Passività per poste correttive dell'attivo relative a fondi vari di accantonamento e a mutui passivi e finanziamenti</i>	295.175	583.744
<i>Passività netta patrimoniale</i>	231.313 (-)	516.200 (-)
<i>PARTE II — Situazione amministrativa</i>		
<i>Attività per depositi bancari e postali e per crediti vari</i>	437.084	607.762
<i>Passività per fondo previdenza e quiescenza e per debiti diversi</i>	794.374	863.234
<i>Risultato amministrativo</i>	357.290 (-)	255.472 (-)
<i>Netto patrimoniale complessivo</i>	588.603 (-)	771.672 (-)

Dai dati sopra esposti si rileva che il netto patrimoniale complessivo al 31 dicembre 1971 è determinato da una passività netta patrimoniale di lire 516.200 milioni cui va aggiunto il disavanzo amministrativo alla fine dell'esercizio di lire 255.472 milioni.

* * *

Nel concludere il commento al bilancio consuntivo dell'esercizio 1971 non si può che sottolineare, riassumendone i temi essenziali, la problematica che ha caratterizzato l'andamento della gestione di malattia.

Sotto un profilo generale il bilancio consuntivo dell'esercizio 1971 non si discosta da quello relativo agli esercizi precedenti, sebbene il disavanzo di esercizio risulti inferiore a quello del 1970 di oltre 50 miliardi di lire.

La relazione ha analizzato le cause che hanno riproposto questa cronica deficitarietà del bilancio; esse si ricollegano al sempre più accentuato dinamismo delle prestazioni, al progressivo sviluppo dell'assistenza, all'espansione del campo di azione dell'Ente ed alla evoluzione dei costi delle diverse prestazioni erogate.

L'approfondito esame della gestione che si è conclusa consente di rilevare come, in effetti, i complessi problemi che l'Istituto ha dovuto affrontare nel corso dell'esercizio 1971 si ricollegano, sostanzialmente, al filo conduttore della crisi strutturale ed economica che ormai da tempo condiziona gli Enti erogatori dell'assistenza malattia.

Per l'Istituto, in particolare, le maggiori difficoltà derivano dalla materiale impossibilità di adottare concreti provvedimenti per il governo delle spese sanitarie, specie per quanto attiene i rapporti con le categorie sanitarie e gli ospedali.

Positivo è risultato ancora una volta il potenziamento dell'organizzazione dell'Ente che, avvalendosi di una vasta rete di presidi, è presente operativamente in tutto il territorio nazionale.

L'impegno dell'Istituto per l'ampliamento delle dotazioni strumentali è meritevole della più attenta considerazione, soprattutto se si tiene conto delle difficoltà finanziarie che si sono dovute affrontare.

Di particolare rilievo, infine, è risultata l'opera di fattiva collaborazione offerta a tutti i livelli dall'Istituto per superare e risolvere i problemi connessi alla situazione deficitaria del bilancio. L'attività svolta in tale direzione si è estrinsecata anche nella elaborazione di concrete proposte inoltrate ai Ministeri vigilanti per sollecitare l'adozione di provvedimenti di ripianamento che non fossero limitati alla copertura, totale o parziale, dei *deficit* patrimoniali, ma fossero finalizzati a rimuovere le cause di fondo che concorrono ormai da tempo a determinare quell'endemico squilibrio tra proventi ed oneri di esercizio che caratterizza la gestione dell'INAM.

Nel concludere questa relazione al bilancio consuntivo 1971, è doveroso sottolineare l'apporto appassionato ed infaticabile di tutti i dipendenti dell'Ente che hanno dato il meglio, pur in presenza di considerevoli avversità, per assicurare all'Istituto l'apporto pieno ed incondizionato di leale dedizione e personale sacrificio volto ad assicurare agli assistibili servizi sempre più qualificati.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe De Corato

RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE

Da un primo esame dei risultati di bilancio si può subito rilevare che nel 1971, l'andamento della gestione non si discosta da quello riscontrato negli esercizi precedenti.

Infatti, il consuntivo 1971 si conclude con un disavanzo di lire 271,1 miliardi la cui misura, sebbene inferiore di ben lire 43,3 miliardi rispetto al 1970, rappresenta la sintesi di una deficiarietà di gestione determinata da una situazione economico-finanziaria ormai nota essendo già stata, nelle sue cause, dibattuta nelle relazioni ai bilanci di questi ultimi anni.

Sostanzialmente, il *deficit* scaturisce dallo squilibrio che nel corso dell'esercizio è venuto ancora una volta a determinarsi per effetto della consistente differenza tra la continua espansione delle uscite e il non adeguato incremento delle entrate.

È evidente, peraltro, che da esercizio a esercizio, i fattori che influiscono sulla dinamica evolutiva delle entrate e delle uscite possono essere diversi e di differente portata, ma la loro ricorrente incidenza li configura ormai come una componente « costante » del bilancio e non come fatti o fenomeni eccezionali.

Comunque, in relazione al risultato di esercizio, il Collegio Sindacale ritiene di dover sottolineare tre aspetti della gestione che hanno particolarmente condizionato la formazione del disavanzo: il *deficit* della gestione dei pensionati che nel 1971 ammonta a lire 171,7 miliardi e rappresenta, da solo, circa i due terzi dell'intero disavanzo di competenza; la deficiarietà del settore dell'agricoltura e la notevole incidenza degli oneri relativi all'applicazione al personale, ex combattente cessato dal servizio, dei benefici di cui alla legge n. 336 del 24 maggio 1970, oneri per i quali, nella citata legge, non è stata prevista alcuna copertura.

Nell'esercizio in esame, il bilancio nella sua conclusione deficiaria, ripropone, in termini ancora più accentuati, il problema del finanziamento dell'assicurazione di malattia e del ripianamento della gestione.

Il Collegio Sindacale ha sempre sottolineato nelle precedenti relazioni l'esigenza di adottare radicali misure di ripianamento che consentano all'Istituto di ricondurre la gestione su un piano di ragionevole equilibrio.

Del resto, la copertura del disavanzo con il ricorso al credito, tramite operazioni di finanziamento, non costituisce un'ideale soluzione in quanto, sebbene i proventi che derivano da tali operazioni procurino un temporaneo afflusso di mezzi finanziari alla Tesoreria dell'Ente, la correlativa esposizione debitoria che ne deriva, aumentata dell'onere degli interessi passivi, trasferisce alle gestioni future gli impegni delle rate di ammortamento, accentuandone la deficiarietà.

Alla stessa stregua, sono risultati inadeguati i provvedimenti di natura finanziaria fino ad oggi adottati dallo Stato per il ripianamento parziale o totale dei disavanzi.

Infatti, tali provvedimenti, anche se di consistente portata, per l'entità dell'onere posto a carico della spesa pubblica, non hanno risolto i problemi di fondo della deficiarietà delle gestioni di malattia, nell'ambito delle quali, il permanere delle cause di squilibrio economico ha determinato, in breve tempo, la formazione di ulteriori disavanzi che hanno annullato praticamente i positivi effetti degli interventi dello Stato.

Ciò premesso, si precisa che la gestione di competenza dell'esercizio in esame espone, come sopra indicato, quale risultante di un complesso di entrate di lire 1.810,2 miliardi e di uscite di lire 2.081,3 miliardi, un disavanzo di lire 271,1 miliardi, inferiore di lire 43,3 miliardi a quello del precedente anno.

La gestione dei residui, peraltro, presenta un avanzo di lire 20,7 miliardi che ridimensiona favorevolmente il disavanzo economico a lire 250,4 miliardi.

In merito alla gestione di competenza il Collegio ritiene opportuno soffermarsi su taluni aspetti particolarmente significativi.

LA GESTIONE DI COMPETENZA

Le entrate della parte effettiva ammontano a lire 1.810,2 miliardi e risultano superiori di lire 360 miliardi rispetto a quelle del precedente esercizio.

L'incremento riscontrato, pari al 24,82 per cento è attribuibile, principalmente, all'aumento dei contributi ordinari, pari al 23,51 per cento, i quali rappresentano con un importo di lire 1.691,7 miliardi il 93,45 per cento del complesso delle entrate in esame.

In particolare, si rileva come nell'incremento dei contributi ordinari abbia influito, in misura notevolmente più contenuta rispetto al 1970 il gettito della gestione di malattia e maternità.

L'incremento dei contributi in argomento, rispetto all'entrata rilevata per il 1970, è stato infatti pari al 12,15 per cento, sensibilmente inferiore all'aumento del 25,35 per cento rilevato nel 1970 rispetto al 1969.

Pur considerando la dinamica determinatasi nel corso del 1971 sia nell'occupazione sia nella massa salariale imponibile, non si può non rilevare come il contenuto incremento dei contributi riferiti alla gestione di malattia e maternità, rappresentanti il 53,81 per cento del complesso dei contributi ordinari, abbia assunto una determinante incidenza sull'andamento delle entrate di esercizio.

Avuto riguardo ai dati registrati negli anni precedenti, si può rilevare, tuttavia, come l'incremento determinatosi nel 1971 per tale posta di entrata, non si discosta dall'andamento medio riscontrato negli ultimi esercizi, fatta eccezione per il 1970 in cui l'aumento è stato influenzato da eventi particolari quali ad esempio il rinnovo di numerosi contratti collettivi di lavoro.

In relazione, pertanto, al complesso dei fenomeni che hanno determinato nel corso del 1971 l'ammontare dei contributi in argomento, si può rilevare la ricorrente insufficienza del gettito contributivo a far fronte alle spese annualmente sostenute dall'Istituto per l'erogazione delle prestazioni.

Considerazioni pressoché analoghe possono trarsi per i contributi riferiti all'assistenza di malattia ai pensionati ammontanti a lire 469,4 miliardi, superiori di lire 51,7

miliardi — pari ad un incremento del 12,38 per cento — rispetto all'analogha entrata registrata nel 1970.

L'aumento del 1970 nei confronti del 1969, risultava, infatti, pari al 23,13 per cento.

L'incremento complessivo delle entrate è stato in gran parte determinato dall'introito di lire 137,3 miliardi attribuito all'INAM dalla Cassa Unica Assegni Familiari di cui alla legge n. 1034 del 18 dicembre 1970.

A tale riguardo è da mettere in evidenza che l'INPS, impostando un nuovo sistema di rilevazione contabile dei crediti contributivi, ha comunicato all'Istituto, di aver calcolato una integrazione della competenza dell'anno del gettito contributivo che, per l'INAM e le Casse Mutue di Trento e Bolzano, comporterebbe un ulteriore gettito valutato in lire 48,4 miliardi così ripartito:

lire 18,5 miliardi per i contributi di cui alle leggi 692/1955 e 369/1967;

lire 29,9 miliardi per i contributi a carico della Cassa Unica Assegni Familiari di cui alla legge 1034/1970.

Tali maggiori importi sarebbero stati calcolati sulla base di una valutazione media dei GS 2 (moduli che le Aziende presentano all'INPS per la denuncia dei lavoratori occupati e per il computo dei contributi dovuti).

Essi rappresenterebbero, quindi, secondo quanto ha precisato lo stesso INPS nella sua comunicazione, un credito non liquidabile e, pertanto, l'INAM non ha ritenuto, in via prudenziale, di comprenderlo tra i crediti esposti nel bilancio.

Comunque, considerando con una certa attendibilità l'integrazione comunicata dall'INPS è da presumere che la gestione dei residui nell'esercizio 1972 potrà beneficiare di un riaccertamento attivo di notevole entità.

Inoltre, in relazione al contributo di cui alla legge 1034/1970 — 3 per cento delle retribuzioni a carico della Cassa Unica Assegni Familiari — è da sottolineare il carattere provvisorio di tale provento la cui riscossione è prevista solo per gli anni 1971 e 1972 e, comunque non oltre l'entrata in vigore della riforma sanitaria.

Altra nuova posta di entrata è costituita dal contributo di cui alla legge n. 966 del 24 ottobre 1970, previsto a carico dell'INPS per l'assistenza ospedaliera ai lavoratori disoccupati o sospesi dal lavoro, esposto in bilancio per un importo di lire 7,9 miliardi.

Tra le altre entrate, si evidenzia, per le convenzioni particolari, che l'introito di lire 9,1 miliardi riferito ai rimborsi delle Casse Mutue Aziendali affidatarie delle prestazioni obbligatorie di malattia, rappresenta una posta in contropartita ad un pari importo iscritto nelle uscite per gli oneri assistenza di malattia al personale dipendente dalle Aziende presso cui operano i predetti organismi.

Particolare rilievo assume, infine, l'entrata per sconti farmaceutici, pari a lire 99,3 miliardi.

Per tale voce si rileva in consistente importo iscritto nel « da riscuotere », della competenza, che ammonta a lire 59,6 miliardi.

A tale riguardo è doveroso sottolineare la necessità di una sollecita definizione delle numerose vertenze con le ditte produttrici e con le farmacie anche tramite un intervento dei competenti organi ministeriali.

Dal prospetto che segue può desumersi l'andamento delle entrate dell'esercizio 1971 nei confronti del 1970 nonché, le differenze riscontrate rispetto alle previsioni.

(miliardi di lire)

DESCRIZIONE	Consuntivo 1970	1971		VARIAZIONI	
		Previsioni	Consuntivo	Sulle previsioni	Sul consun- tivo 1970
Contributi ordinari:					
Gestione fondamentale e ma- ternità	811,7	917,3	910,4	6,9 (-)	98,7 (+)
Gestione pensionati (3,80%) - (1)	417,7	471,7	469,4	2,3 (-)	51,7 (+)
Contributi a carico assistenza obbligatoria contro la tuber- colosi	80,2	93,8	97,3	3,5 (+)	17,1 (+)
Contributi Cassa Unica Assegni Familiari	—	131,2	137,3	6,1 (+)	137,3 (+)
Contributi legge n. 934 del 24 ottobre 1966	21,3	24,7	27,5	2,8 (+)	6,2 (+)
Contributi legge n. 966 del 24 novembre 1970	—	7,9	7,9	—	7,9 (+)
Convenzioni particolari	38,8	41,8	41,9	0,1 (+)	3,1 (+)
Totale	1.369,7	1.688,4	1.691,7	3,3 (+)	322,0 (+)
<hr/>					
Proventi accessori dei contri- buti	6,8	7,0	9,4	2,4 (+)	2,6 (+)
Rendite patrimoniali	4,5	4,6	6,2	1,6 (+)	1,7 (+)
Proventi diversi e straordinari	69,2	107,9	102,9	5,0 (-)	33,7 (+)
Totale	80,5	119,5	118,5	1,0 (-)	38,0 (+)
<hr/>					
In complesso	1.450,2	1.807,9	1.810,2	2,3 (+)	360,0 (+)

(1) Compreso gettito aliquota 0,13 per cento legge 29 maggio 1967, n. 369.

Per quanto concerne le uscite di competenza, che ammontano a complessive lire 2.081,3 miliardi, la misura dell'incremento rilevato rispetto alla spesa sostenuta nel precedente esercizio costituisce fonte di viva preoccupazione per entità dello squilibrio che deriva tra i proventi e gli oneri dell'esercizio e per i conseguenti riflessi finanziari che condizionano l'intera gestione.

Il prospetto che segue pone in evidenza le variazioni delle uscite del 1971 rispetto all'esercizio precedente e alle previsioni:

(miliardi di lire)

DESCRIZIONE	Consuntivo 1970	1971		VARIAZIONI	
		Previsioni	Consuntivo	Sulle previsioni	Sul consun- tivo 1970
Prestazioni economiche	195,9	238,8	233,9	4,9 (-)	38,0 (+)
Prestazioni medico generiche . .	272,9	298,8	296,1	2,7 (-)	23,2 (+)
Prestazioni farmaceutiche	391,9	434,5	442,7	8,2 (+)	50,8 (+)
Prestazioni ospedaliere	640,7	770,0	776,3	6,3 (+)	135,6 (+)
Prestazioni ambulatoriali	66,5	83,4	79,1	4,3 (-)	12,6 (+)
Prestazioni specialistiche extra ambulatoriali	39,1	46,0	45,9	0,1 (-)	6,8 (+)
Prestazioni ostetriche	3,9	4,5	4,2	0,3 (-)	0,3 (+)
Prestazioni a rimborso	8,5	9,6	10,9	1,3 (+)	2,4 (+)
Spese di funzionamento ambula- tori	17,5	25,0	23,8	1,2 (-)	6,3 (+)
Ammortamenti	2,4	0,5	2,6	2,1 (+)	0,2 (+)
Prestazioni integrative	10,3	12,5	13,1	0,6 (+)	2,8 (+)
Totale costi diretti di assistenza	1.649,6	1.923,6	1.928,6	5,0 (+)	279,0 (+)
Spese generali di amministrazione	81,4	114,3	114,1	0,2 (-)	32,7 (+)
Altre uscite	33,8	37,3	38,6	1,3 (+)	4,8 (+)
In complesso	1.764,8	2.075,2	2.081,3	6,1 (+)	316,5 (+)

I più consistenti aggravii di spesa si rilevano nelle prestazioni sanitarie e sono da attribuire, soprattutto, ai costanti aumenti dei costi unitari per prestazione più che alle maggiori frequenze del ricorso da parte degli assicurati.

Per quanto concerne le singole poste di uscita si rileva, in particolare, la dilatazione della spesa per l'assistenza ospedaliera che da sola assorbe il 42,9 per cento delle entrate di esercizio.

Le cause determinanti dell'incremento della spesa in tale settore assistenziale si individuano nelle ulteriori maggiorazioni apportate, nel 1971, alla misura delle rette

ospedaliere, che si aggiungono a quelle già apportate nel 1970 rispetto alla retta valida per l'anno 1969.

A tale riguardo, il Collegio ritiene doveroso porre in rilievo che all'aumento delle rette del 15 per cento rispetto a quelle fissate per il 1970 — la cui misura comprende già una maggiorazione del 35 per cento su quelle valide per il 1969 — autorizzato dai competenti Ministeri, hanno fatto riscontro ulteriori aumenti delle rette, deliberati dalle Amministrazioni ospedaliere, spesso notevolmente superiori.

In riferimento a ciò si sottolinea la necessità di pervenire ad una soluzione dei complessi problemi di tale settore assistenziale nonché l'esigenza di assicurare una idonea copertura dei correlativi oneri.

È evidente, infatti, che qualora i competenti Ministeri approvassero le rette ospedaliere nelle misure deliberate dalle Amministrazioni degli ospedali, il problema della copertura degli oneri relativi alle rette di degenza assumerebbe una dimensione difficilmente risolvibile, come già attesta l'impossibilità per l'Istituto di far fronte agli impegni riferiti alle rette contenute nei limiti previsti nella predetta misura di incremento del 15 per cento.

Per quanto concerne il settore dell'assistenza medico-generica, l'incremento di spesa di lire 23,2 miliardi verificatosi nel 1971 rispetto all'onere sostenuto per lo stesso titolo nel precedente esercizio; è causato principalmente dai miglioramenti economici concordati con la classe medica.

L'incidenza dei miglioramenti in parola è evidenziata dall'incremento del costo medio per visita a notula che si aggiunge a quello già rilevante del 1970.

Nei riguardi di tale assistenza, anche per consentire una maggiore qualificazione dell'opera del medico, il Collegio intende ribadire l'esigenza del rispetto dei criteri fissati per l'incompatibilità delle iscrizioni negli elenchi mutualistici e del rispetto dei limiti del massimale delle scelte acquisibili.

Oltre a ciò, si rappresenta l'esigenza di intensificare l'azione di sensibilizzazione dei sanitari cui spetta il compito di erogare l'assistenza, avendo cura nel contempo di potenziare l'attività di controllo per evitare abusi e contenere, quindi, la spesa entro i limiti delle effettive ed obiettive necessità degli assicurati.

Con riferimento all'assistenza farmaceutica, per la quale è esposto in bilancio un onere di lire 442,7 miliardi si rileva il consistente incremento di lire 50,8 miliardi rispetto all'onere sostenuto nel 1970.

La maggiore spesa risulta attribuibile anche all'aumento del costo medio dei medicinali prescritti e al maggior numero di prescrizioni effettuate nell'anno.

Assumono, pertanto, particolare rilievo i problemi connessi all'uso dei farmaci nonché alla ritardata revisione del prontuario terapeutico.

Nell'ambito delle altre voci di spesa, si rileva anzitutto l'incremento di lire 12,6 miliardi dell'onere relativo alle prestazioni ambulatoriali, ammontante a lire 79,1 miliardi, determinato oltre che dai miglioramenti economici ai sanitari, anche dalla maggiore attività dei presidi in gestione diretta ed all'assunzione di personale infermieristico e tecnico.

Gli altri costi diretti riguardano:

— le prestazioni « specialistiche extra ambulatoriali » che, con un onere di lire 45,9 miliardi, presentano una maggiore uscita di lire 6,8 miliardi rispetto al 1970;

— le spese di funzionamento degli ambulatori, ammontanti a lire 23,8 miliardi con una maggiore uscita di lire 6,3 miliardi rispetto al precedente esercizio;

— le prestazioni ostetriche, che registrano un onere di lire 4,2 miliardi con un aumento di lire 379 milioni;

— l'assistenza a rimborso, la cui spesa di lire 10,8 miliardi presenta un incremento di lire 2,3 miliardi rispetto a quella del precedente esercizio.

Per questa ultima voce, si evidenzia l'importo di lire 939 milioni per rimborsi a talune Aziende alle cui Casse Mutue è delegata l'assistenza dei relativi ex dipendenti titolari di pensione e loro familiari, nonché l'ammontare dei rimborsi effettuati alle Mutue Aziendali affidatarie dell'assistenza di malattia ai lavoratori iscritti presso le medesime per lire 9,1 miliardi, che trova iscrizione in contropartita tra le entrate alla voce « convenzioni particolari ».

— le prestazioni integrative, che ammontano a lire 13,1 miliardi con un incremento di lire 2,8 miliardi rispetto al 1970.

Le spese generali di amministrazione, che ammontano per l'esercizio in esame a lire 114,1 miliardi, presentando un incremento di lire 32,7 miliardi rispetto alla spesa indicata per il 1970 e risultano contenute entro il 5,48 per cento del complesso delle uscite di esercizio.

Nell'ambito di tale uscita, si evidenziano le spese per il personale, pari a lire 101,4 miliardi, con un incremento di lire 31,4 miliardi nei confronti dell'anno precedente.

Quest'ultimo incremento è prevalentemente da correlarsi ai maggiori oneri sostenuti per indennità di buona uscita corrisposte al personale cessato dal servizio che ha beneficiato della legge 24 maggio 1970, n. 336, nonché ad accantonamenti straordinari al Fondo di Previdenza del Personale.

Tali accantonamenti complessivamente ammontano a lire 30 miliardi, di cui lire 20,7 miliardi a carico delle spese generali di amministrazione, lire 5,6 miliardi a carico delle « prestazioni ambulatoriali » e lire 3,7 miliardi a carico della voce « spese funzionamento ambulatori », questi ultimi in riferimento al personale gravante sui costi specifici delle rispettive forme assistenziali.

Al riguardo, in dipendenza delle numerose cessazioni dal servizio intervenute nel corso dell'anno e del conseguente incremento degli oneri relativi alle prestazioni erogabili attraverso il Fondo di previdenza del personale è ravvisata la necessità di una ulteriore integrazione nel prossimo esercizio.

Il Collegio, anche per la gestione 1971, sottolinea che l'importo predetto di lire 101,4 miliardi si riferisce alle sole spese per il personale amministrativo e sanitario non addebito alle Sezioni, Ambulatori e Poliambulatori e pertanto non costituisce l'intera misura degli oneri relativi al personale dell'Istituto.

I compensi al personale sanitario addetto ai presidenti dell'Istituto, infatti, trovano iscrizione alle voci di spesa per prestazioni sanitarie in quanto considerati veri e propri costi diretti di assistenza.

Tenuto conto di queste ultime partite, gli oneri del personale ammontano a complessive lire 148,6 miliardi e presentano il rilevante incremento di lire 46,7 miliardi nei confronti dell'importo corrispondente indicato nel 1970.

Tra le altre voci di uscita si evidenziano:

— i contributi a Enti diversi, che ammontano a lire 10,5 miliardi, con un incremento di lire 2,2 miliardi rispetto al precedente esercizio;

— gli interessi passivi, pari a lire 26,5 miliardi, con un incremento di lire 2,6 miliardi rispetto all'importo esposto per il 1970.

Con riguardo a tale voce il Collegio, pur considerando le improrogabili necessità di cassa che impongono all'Istituto di ricorrere ripetutamente ad operazioni di finanziamento, esprime ancora una volta le proprie preoccupazioni per la notevole incidenza di tali oneri che già assorbono l'1,56 per cento dei proventi diretti.

L'assistenza di malattia ai titolari di pensioni e loro familiari.

Oggetto di particolare considerazione è l'evidenza degli oneri relativi all'assistenza di malattia ai pensionati, che nel 1971 ammontano a complessive lire 641,1 miliardi, con un incremento di lire 108,6 miliardi nei confronti dell'onere indicato nel 1970.

Tale maggiore spesa, che rappresenta un aumento del 20,39 per cento, notevolmente superiore all'incremento percentuale registrato per la spesa riferita al complesso degli assistibili (17,94 per cento) deriva dalla generale maggiore incidenza che la spesa per tale categoria di assicurati presenta nel 1971 per la quasi totalità delle prestazioni.

Si rilevano in particolare i maggiori valori riferiti alle visite medico-generiche e ai ricoveri in Istituti di cura, per i quali si evidenzia il maggior costo medio per caso di ricovero (lire 250.245) rispetto a quello riferito al complesso degli assistibili (lire 187.153) nonché la più alta frequenza di ricorso a tale prestazione da parte dei pensionati.

L'espansione della spesa e l'ulteriore incremento del divario tra i proventi e gli oneri riferiti a tale settore, dimostra l'insufficienza del gettito dell'aliquota 3,80 per cento a coprire gli oneri delle prestazioni.

Come può rilevarsi dal prospetto che segue l'assistenza di malattia ai pensionati ha registrato deficienze progressivamente crescenti, che hanno una sempre maggiore incidenza sui risultati del bilancio:

(miliardi di lire)

V O C I	1967	1968	1969	1970	1971
Proventi	266,1	300,4	339,2	417,7	469,4
Oneri	300,6	347,6	403,8	532,5	641,1
Differenze	34,5 (-)	47,2 (-)	64,6 (-)	114,8 (-)	171,7 (-)

Come già rilevato in premessa, nell'esercizio in esame, il *deficit* della gestione dei pensionati rappresenta il 63 per cento dell'intero disavanzo di competenza, mentre nel 1970 e nel 1969 tale percentuale è risultata rispettivamente del 36 per cento e del 28 per cento.

LA GESTIONE DEI RESIDUI

La gestione dei residui evidenzia una variazione positiva netta, per la parte effettiva, di lire 20,7 miliardi determinata da riaccertamenti sulle somme rimaste da riscuotere per lire 30,5 miliardi e su quelle da pagare per lire 9,7 miliardi.

I riaccertamenti delle entrate si riferiscono per lire 20,6 miliardi ai contributi ordinari, per lire 3,6 miliardi ai proventi accessori dei contributi e per lire 6,3 miliardi alle variazioni intervenute nelle altre entrate.

I riaccertamenti nelle uscite riguardano per lire 8,3 miliardi i costi diretti di assistenza e per lire 1,4 miliardi le altre spese.

Fra i riaccertamenti in uscita si rilevano quelli riferiti all'assistenza ospedaliera, pari a lire 3,9 miliardi. In merito a tale importo, come già detto, sussiste la possibilità di un ulteriore riaccertamento in sede di definizione della differenza rette per le ospedalità riferite al 1970.

Tutto ciò premesso, il Collegio ritiene opportuno sottolineare che la variazione netta indicata in lire 20,7 miliardi costituisce un riaccertamento attivo che incide favorevolmente nella determinazione del disavanzo patrimoniale al 31 dicembre 1971 in quanto esprime, in sintesi, un incremento dei crediti dell'Istituto rispetto ai debiti accertati alla stessa data.

Peraltro, la gestione dei residui considerata nel complesso presenta, a chiusura dell'esercizio, un totale di somme da riscuotere per lire 179,8 miliardi e da pagare per lire 117,6 miliardi.

Tale situazione deriva dal consistente squilibrio tra le entrate e le uscite complessive — riaccertate al 31 dicembre 1971 — per la gestione in oggetto, nonché dalle riscossioni e dai pagamenti effettuati nel corso dell'esercizio.

A tale riguardo si rileva il consistente importo dei pagamenti effettuati per impegni riferiti al 1970 e anni precedenti, per complessive lire 485,8 miliardi, resi possibili, peraltro, dall'introito nel 1971 di lire 67,3 miliardi quale 2^a rata del contributo straordinario dello Stato per il concorso al ripianamento dei *deficit* patrimoniali al 31 dicembre 1969, di talune gestioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie, nonché dal ricorso a finanziamenti presso Istituti di Credito.

Tali finanziamenti, pari a lire 170 miliardi, trovano evidenza nei residui delle entrate per « movimento di capitali » alla voce « accensione mutui passivi ».

LA GESTIONE PATRIMONIALE

La situazione patrimoniale al 31 dicembre 1971 si chiude con un disavanzo di lire 771,7 miliardi derivante da un complesso di partite attive pari a lire 675,3 miliardi e di partite passive pari a lire 1.446,9 miliardi.

Tra le partite attive è compreso il consistente importo dei crediti verso le Aziende contribuenti, pari a lire 230,3 miliardi dei quali lire 117,0 miliardi si riferiscono a precedenti esercizi.

Tali risultanze pongono in rilievo le persistenti difficoltà di riscossione dei crediti, soprattutto quelli degli esercizi anteriori al 1970.

Ulteriori difficoltà sussistono, inoltre, a causa del mancato riconoscimento del contributo 3,80 per cento dovuto all'INAM dalle principali Casse di Soccorso delle Aziende di Trasporto in concessione.

Il Collegio rileva, pertanto, l'esigenza di procedere al più sollecito recupero di tali crediti, la cui mancata riscossione comporta una minore liquidità della Cassa.

Per quanto concerne i crediti per contributi dovuti dalla Cassa Unica Assegni Familiari, iscritti in bilancio per lire 7,2 miliardi, si richiama quanto detto in precedenza circa i riaccertamenti effettuati dall'INPS.

Avuto riguardo alle poste passive, esposte in complessive lire 1.446,9 miliardi, si ritiene opportuno sottolineare l'importo relativo ai debiti per prestazioni economiche e sanitarie, pari a lire 656,0 miliardi, nonché quello riferito ai debiti per mutui passivi e finanziamenti che, al 31 dicembre 1971, ammontano a complessive lire 525,8 miliardi, con un incremento di lire 285,3 miliardi rispetto al 1970.

In merito a tale incremento, si rileva lo squilibrio tra anticipazioni contratte (lire 375,0 miliardi) e i rimborsi effettuati (lire 89,7 miliardi) nell'anno 1971.

La predetta esposizione debitoria costituisce per il Collegio fonte di viva preoccupazione.

Il ricorso al credito, infatti, sebbene rappresenti un temporaneo alleggerimento degli impegni di cassa, non può costituire una soluzione ai problemi di fondo della gestione di malattia, il cui futuro andamento è pesantemente condizionato dai consistenti oneri passivi che derivano dalla contrazione dei debiti e dai rimborsi che dovranno effettuarsi per capitale, non senza considerare l'assorbimento di mezzi finanziari correnti per interessi passivi.

Considerate, peraltro, le difficoltà di cassa dell'Istituto non sembra possano essere evitati nel futuro nuovi indebitamenti per mutui e anticipazioni a meno che non trovino adeguata soluzione il problema del ripianamento della gestione di malattia e quello più ampio dell'equilibrio finanziario del bilancio.

* * *

L'esercizio 1971 si è concluso con un disavanzo che sebbene di entità inferiore rispetto al precedente è fonte di viva preoccupazione per i complessi problemi economici e finanziari che esso comporta.

I tempi non definiti di attuazione della riforma sanitaria non possono rappresentare il motivo per indurre le Autorità di Governo e tutti gli altri organismi interessati ad adottare una politica di rinvio della soluzione dei gravi problemi dell'assistenza di malattia nel Paese e che sono alla base della situazione deficitaria dell'Ente.

Occorre intervenire al più presto per dare avvio ad una concreta e coordinata azione di ripianamento del bilancio dell'INAM la cui deficitarietà, se procrastinata ancora, potrebbe non solo pregiudicare l'avvento della riforma sanitaria, ma comprometterebbe la stessa efficienza dell'Istituto.

Il Collegio Sindacale, infine, nel concludere la sua relazione dà atto che le risultanze del rendiconto di esercizio trovano riscontro nelle scritture contabili di cui è stata accertata la regolare tenuta e chiusura.

I SINDACI

Giuseppe Cataldi
Pietro Castagnoli
Umberto Degl'Innocenti
Alberto Ghergo
Cesare Vannutelli
Enrico Ziantoni

PROSPETTI DI BILANCIO

DESCRIZIONE	Importo accertato al 31 dicembre 1970	Variazioni nel 1971	Importo accertato al 31 dicembre 1971
ATTIVO			
1. Immobili:			
per assistenza sanitaria	26.272.768.354	1.790.773.317 (+)	28.063.541.671
per servizi amministrativi dell'Istituto	20.126.054.074	847.100.073 (+)	20.973.154.147
	46.398.822.428	2.637.873.390 (+)	49.036.695.818
2. Suoli e costruzioni in corso	2.494.682.129	199.457.872 (-)	2.295.224.257
3. Titoli di proprietà	840.296.217	26.171.417 (-)	814.124.800
4. Depositi bancari e postali:			
conti ordinari	66.176.566.616	93.611.964.674 (+)	159.788.531.290
conti speciali fondo previdenza personale	14.488.969.528	4.314.129.971 (-)	10.174.839.557
	80.665.536.144	89.297.834.703 (+)	169.963.370.847
5. Mobili, macchine e attrezzature:			
per assistenza sanitaria	10.746.648.213	1.023.157.121 (+)	11.769.805.334
per uffici	3.381.450.185	246.594.456 (+)	3.628.044.641
	14.128.098.398	1.269.751.577 (+)	15.397.849.975

il 31 dicembre 1971

DESCRIZIONE	Importo accertato al 31 dicembre 1970	Variazioni nel 1971	Importo accertato al 31 dicembre 1971
PASSIVO			
1. Fondo ammortamenti immobili:			
per assistenza sanitaria	7.254.399.745	1.309.559.580 (+)	8.563.959.325
per servizi amministrativi dell'Istituto	4.581.211.090	692.767.379 (+)	5.273.978.469
	11.835.610.835	2.002.326.959 (+)	13.837.937.794
2. Fondo oscillazione valore titoli			
	56.302.934	—	56.302.934
3. Fondo ammortamento mobili, macchine e attrezzature:			
per assistenza sanitaria	9.340.019.198	1.042.612.806 (+)	10.382.632.004
per uffici	3.191.712.918	197.104.302 (+)	3.388.817.220
	12.531.732.116	1.239.717.108 (+)	13.771.449.224
4. Fondo svalutazione crediti			
	30.250.000.000	—	30.250.000.000
5. Mutui passivi e finanziamenti			
	240.501.444.303	285.326.905.410 (+)	525.828.349.713

DESCRIZIONE	Importo accertato al 31 dicembre 1970	Variazioni nel 1971	Importo accertato al 31 dicembre 1971
6. Crediti:			
per contributi gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri	121.473.807.272	18.592.804.773 (+)	140.066.612.045
per contributi gestione assistenza malattia pensionati a carico Cassa unica assegni familiari	81.590.905.711	8.664.509.424 (+)	90.255.415.135
per contributi legge n. 934 del 24 ottobre 1966	—	7.152.081.445 (+)	7.152.081.445
per rimborso oneri assistenza malattia pensionati esercizi precedenti	20.918.097.526	3.664.372.075 (-)	17.253.725.451
per rimborsi oneri assistenza malattia pensionati esercizi precedenti	33.247.426	8.689.732 (-)	24.557.694
per sconti farmaceutici	38.921.113.944	33.357.433.927 (+)	72.278.547.871
per gestione malattia conto terzi	28.417.615.815	1.423.123.298 (+)	29.840.739.113
per causali varie	62.701.757.115	16.325.107.493 (+)	79.026.864.608
	354.056.544.809	81.841.998.553 (+)	435.898.543.362
7. Depositi presso terzi in numerario	2.362.431.566	461.543.225 (-)	1.900.888.341
Totale attivo	500.946.411.691	174.360.285.709 (+)	675.306.697.403
Disavanzo patrimoniale	588.603.419.675	183.068.774.952 (+)	771.672.194.627
Totale generale	1.089.549.831.366	357.429.060.661 (+)	1.446.978.892.024

IL CAPO SERVIZIO RAGIONERIA

Marcello Pietrella

IL COLLEGIO SINDACALE

G. Cataldi - A. Ghergo
P. Castagnoli - C. Vannutelli
V. Degl'Innocenti - E. Ziantoni

DESCRIZIONE	Importo accertato al 31 dicembre 1970	Variazioni nel 1971	Importo accertato al 31 dicembre 1971
6. Debiti:			
per prestazioni economiche	6.687.312.312	1.829.938.660 (+)	8.517.250.972
per prestazioni sanitarie	576.481.421.828	71.033.841.673 (+)	647.515.263.501
per oneri assistenza malattia pensionati	13.446.502.301	50.033.647 (+)	13.496.535.948
per costruzioni in corso	37.624.690	9.262.653 (+)	46.887.343
per causali varie	167.571.339.458	25.383.829.183 (-)	142.187.510.275
	764.224.200.589	47.539.247.450 (+)	811.763.448.039
7. Fondo di previdenza e fondi indennità licenziamento .	30.150.540.589	21.320.863.734 (+)	51.471.404.323
	1.089.549.831.366	357.429.060.661 (+)	1.446.978.892.027
Totale passivo			
	1.089.549.831.366	357.429.060.661 (+)	1.446.978.892.027
Totale generale			
	1.089.549.831.366	357.429.060.661 (+)	1.446.978.892.027

IL DIRETTORE GENERALE
Giuseppe De Corato

IL PRESIDENTE
Paolo Turchetti

DESCRIZIONE	Importo
ENTRATE	
1. Contributi ordinari:	
gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri	910.373.027.693
gestione assistenza malattia pensionati	469.384.999.546
a carico assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi	97.317.699.891
a carico Cassa unica assegni familiari	137.288.081.445
contributo legge n. 934 del 24 ottobre 1966	27.495.969.321
contributo legge n. 966 del 24 novembre 1970	7.875.000.000
convenzioni particolari	41.986.684.595
	<hr/>
	1.691.721.462.491
2. Proventi accessori dei contributi:	
indennità di mora, somme aggiuntive e penalità	9.342.309.506
altri	—
	<hr/>
	9.342.309.506
Totale dei proventi diretti	<hr/> 1.701.063.771.997

Esercizio 1971

DESCRIZIONE		Importo
USCITE		
1. Prestazioni economiche:		
indennità gestione fondamentale e lavoratrici madri	232.714.558.033	
indennità varie	1.168.774.045	
	<hr/>	233.883.332.078
2. Prestazioni sanitarie:		
medico generiche	296.094.631.186	
farmaceutiche	442.732.624.881	
ricoveri in Istituti di cura	776.310.683.997	
ambulatoriali	79.069.380.234	
specialistiche extra ambulatoriali	45.961.329.427	
ostetriche	4.231.291.792	
a rimborso	10.845.558.201	
	<hr/>	1.655.245.499.718
3. Spese di funzionamento ambulatori		23.821.082.497
4. Mobili, impianti e attrezzature sanitarie		1.244.959.850
5. Quota di ammortamento immobili per assistenza sanitaria		1.309.559.580
6. Prestazioni integrative:		
ordinarie e straordinarie		13.133.379.755
		<hr/>
Totale costi diretti di assistenza		1.928.637.813.478

DESCRIZIONE	Importo
3. Rendite patrimoniali:	
investimenti immobiliari	1.799.495.086
investimenti mobiliari	4.414.068.718
	<hr/>
	6.213.563.804
4. Proventi diversi e straordinari:	
sconti su medicinali	99.274.790.320
altri	3.643.878.829
	<hr/>
	102.918.669.149
Totale complessivo delle entrate di competenza	1.810.196.004.950
Disavanzo economico di competenza dell'esercizio	271.177.942.127
Totale generale	2.081.373.947.077

IL CAPO SERVIZIO RAGIONERIA

Marcello Pietrella

IL COLLEGIO SINDACALE

G. Cataldi - A. Ghergo
P. Castagnoli - C. Vannutelli
V. Degl'Innocenti - E. Ziantoni

DESCRIZIONE	Importo
7. Spese generali di amministrazione	114.081.978.873
8. Contributi a Enti diversi:	
obbligatori	10.487.339.340
vari	13.715.075
	10.501.054.415
9. Ufficio Fiduciario	639.500.505
10. Interessi passivi	26.474.504.454
11. Quota di ammortamento immobili non destinati ad attività sanitaria	706.860.937
12. Mobili, impianti e attrezzature amministrative	332.234.415
	2.081.373.947.077
Totale complessivo delle uscite di competenza	2.081.373.947.077
	2.081.373.947.077
Totale generale	2.081.373.947.077

IL DIRETTORE GENERALE
Giuseppe De Corato

IL PRESIDENTE
Paolo Turchetti

Dimostrazione delle variazioni del netto patrimoniale nell'esercizio 1971

DESCRIZIONE	Importo
Disavanzo patrimoniale all'inizio dell'esercizio	588.603.419.675 (-)
Disavanzo economico di competenza dell'esercizio come dal « conto economico »	271.177.942.127 (-)
Insussistenze e sopravvenienze degli esercizi precedenti:	
— per variazioni nette nei residui attivi 30.510.060.472 (+)	
— per variazioni nette nei residui passivi 9.740.522.997 (-)	
	20.769.537.475 (+)
Contributo dello Stato - D.L. n. 745 del 26 ottobre 1970	67.339.629.700 (+)
Disavanzo patrimoniale alla fine dell'esercizio	771.672.194.627 (-)

Rapporti percentuali

Ammontare dei proventi diretti L. 1.701.063.771.997
 Ammontare delle uscite » 2.081.373.947.077

DESCRIZIONE	Importo	Incidenza percentuale	
		Sui proventi diretti	Sulle uscite
Prestazioni economiche:			
Indennità gestione fondamentale e lavoratrici madri	232.714.558.033	13,68	11,18
Indennità varie	1.168.774.045	0,06	0,05
Totale	233.883.332.078	13,74	11,23
Prestazioni sanitarie:			
Medico generiche	296.094.631.186	17,40	14,22
Farmaceutiche	442.732.624.881	26,03	21,27
Ricoveri in Istituti di cura	776.310.683.997	45,63	37,30
Ambulatoriali	79.069.380.234	4,65	3,80

DESCRIZIONE	Importo	Incidenza percentuale	
		Sui proventi diretti	Sulle uscite
Specialistiche extra ambulatoriali	45.961.329.427	2,70	2,21
Ostetriche	4.231.291.792	0,25	0,20
A rimborso	10.845.558.201	0,64	0,52
Totale	1.655.245.499.718	97,30	79,52
Spese di funzionamento ambulatori	23.821.082.497	1,40	1,16
Mobili, impianti e attrezzature sanitarie	1.309.559.580	0,08	0,06
Quota ammortamento immobili per assistenza sanitaria	1.244.959.850	0,07	0,05
Totale	26.375.601.927	1,55	1,27
Prestazioni integrative:			
Ordinarie	9.690.308.896	0,57	0,47
Straordinarie	3.443.070.859	0,21	0,17
Totale	13.133.379.755	0,78	0,64
Totale costi diretti di assistenza	1.928.637.813.478	113,37	92,66
Spese generali di amministrazione	114.081.978.873	6,70	5,48
Contributi ad Enti diversi	10.501.054.415	0,62	0,50
Ufficio Fiduciario	639.500.505	0,04	0,04
Interessi passivi	26.474.504.454	1,56	1,27
Quota ammortamento immobili non destinati ad attività sanitaria	706.860.937	0,04	0,03
Mobili, impianti e attrezzature amministrative	332.234.415	0,02	0,02
Totale complessivo delle uscite di competenza	2.081.373.947.077	122,35	100,00

Previsioni di entrata dell'esercizio 1971

DESCRIZIONE	Previsioni iniziali	Variazioni	Previsioni definitive
ENTRATE EFFETTIVE			
Contributi ordinari:			
Gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri	871.500.000.000	45.800.000.000 (+)	917.300.000.000
Gestione assistenza malattia pensionati . . .	448.500.000.000	23.200.000.000 (+)	471.700.000.000
A carico assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi	80.200.000.000	13.500.000.000 (+)	93.800.000.000
A carico Cassa unica assegni familiari	131.200.000.000	—	131.200.000.000
Contributo legge n. 934 del 24 ottobre 1966	21.700.000.000	3.050.000.000 (+)	24.750.000.000
Contributo legge n. 966 del 24 novembre 1970	—	7.850.000.000 (+)	7.850.000.000
Convenzioni particolari	41.000.000.000	800.000.000 (+)	41.800.000.000
Totale	1.594.100.000.000	94.300.000.000 (+)	1.688.400.000.000
Proventi accessori dei contributi:			
Indennità di mora, somme aggiuntive e penalità	5.000.000.000	2.000.000.000 (+)	7.000.000.000
Altri	—	—	—
Totale	5.000.000.000	2.000.000.000 (+)	7.000.000.000
Totale dei proventi diretti	1.599.100.000.000	96.300.000.000 (+)	1.695.400.000.000

DESCRIZIONE	Previsioni iniziali	Variazioni	Previsioni definitive
Rendite patrimoniali:			
Investimenti immobiliari	1.730.000.000	20.000 (+)	1.750.000.000
Investimenti mobiliari	2.270.000.000	580.000.000 (+)	2.850.000.000
Totale	4.000.000.000	600.000.000 (+)	4.600.000.000
Proventi diversi e straordinari:			
Sconti sui medicinali	98.800.000.000	6.600.000.000 (+)	105.400.000.000
Altri	2.500.000.000	—	2.500.000.000
Totale	101.300.000.000	6.600.000.000 (+)	107.900.000.000
Totale complessivo delle entrate effettive	1.704.400.000.000	103.500.000.000 (+)	1.807.900.000.000
MOVIMENTO DI CAPITALI			
Vendita di beni immobili	—	—	—
Realizzo di titoli	—	—	—
Ammortamenti e svalutazioni	—	—	—
Accensione di mutui passivi	—	—	—
Estinzione di mutui attivi	—	—	—
Finanziamenti per costruzioni	1.000.000.000	—	1.000.000.000
Totale	1.000.000.000	—	1.000.000.000

Previsioni di uscita dell'esercizio 1971

DESCRIZIONE	Previsioni iniziali	Variazioni	Previsioni definitive
USCITE EFFETTIVE			
Prestazioni economiche:			
Indennità gestione fondamentale e lavoratrici madri	216.200.000	21.600.000.000 (+)	237.800.000.000
Indennità varie	1.000.000.000	—	1.000.000.000
Totale	217.200.000.000	21.600.000.000 (+)	238.800.000.000
Prestazioni sanitarie:			
Medico generiche	290.800.000.000	8.000.000.000 (+)	298.800.000.000
Farmaceutiche	406.000.000.000	28.500.000.000 (+)	434.500.000.000
Ricoveri in Istituti di cura	537.600.000.000	232.400.000.000 (+)	770.000.000.000
Ambulatoriali	84.400.000.000	1.000.000.000 (-)	83.400.000.000
Specialistiche extra ambulatoriali	50.400.000.000	4.400.000 (-)	46.000.000.000
Ostetriche	4.500.000.000	—	4.500.000.000
A rimborso	9.100.000.000	500.000.000 (+)	9.600.000.000
Totale	1.382.800.000.000	264.000.000.000 (+)	1.646.800.000.000
Spese di funzionamento ambulatori	26.500.000.000	1.500.000.000 (-)	25.000.000.000
Mobili, impianti e attrezzature sanitarie	400.000.000	100.000.000 (+)	500.000.000
Totale	26.900.000.000	1.400.000.000 (-)	25.500.000.000

DESCRIZIONE	Previsioni iniziali	Variazioni	Previsioni definitive
Prestazioni integrative:			
Ordinarie e straordinarie	12.500.000.000	—	12.500.000.000
Totale costi diretti di assistenza	1.639.400.000.000	284.200.000.000 (+)	1.923.600.000.000
Spese generali di amministrazione	114.300.000.000	—	114.300.000.000
Contributi a Enti diversi	9.600.000.000	—	9.600.000.000
Ufficio Fiduciario	700.000.000	—	700.000.000
Interessi passivi	18.000.000.000	8.550.000.000 (+)	26.550.000.000
Mobili, impianti e attrezzature amministrative	300.000.000	150.000.000 (+)	450.000.000
Totale complessivo delle uscite effettive	1.782.300.000.000	292.900.000.000 (+)	2.075.200.000.000
MOVIMENTO DI CAPITALI			
Acquisto e costruzione beni immobili	3.500.000.000	—	3.500.000.000
Acquisto di titoli	—	—	—
Mobili, impianti e attrezzature	1.800.000.000	650.000.000 (+)	2.450.000.000
Estinzione di mutui passivi	229.674.000.000	—	229.674.000.000
Accensione di mutui attivi	—	—	—
Costruzione di immobili con finanziamenti	1.000.000.000	—	1.000.000.000
Totale	235.974.000.000	650.000.000 (+)	236.624.000.000

ENTRATE

Rendiconto

DESCRIZIONE	Conto della competenza dell'esercizio 1971					Accertati al 1° gennaio 1971
	Previsioni definitive	Riscosso	Da riscuo- tere	Totale	Maggiori o minori entrate	
Fondo di cassa al 1° gennaio 1971 . . .	—	—	—	—	—	80.665.536.144
ENTRATE EFFETTIVE						
Contributi ordinari:						
Gestione fondamentale e tutela la- voratrici madri	917.300.000.000	837.188.948.064	73.184.079.629	910.373.027.693	6.926.972.307 (-)	121.473.807.272
Gestione assistenza malattia pen- sionati	471.700.000.000	429.272.505.073	40.112.494.473	469.384.999.546	2.315.000.454 (-)	81.590.905.711
A carico assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi	93.800.000.000	91.089.320.482	6.223.379.409	97.317.699.891	3.517.699.891 (+)	2.075.000.000
A carico Cassa Unica Assegni Fa- miliari	131.200.000.000	130.136.000.000	7.152.081.445	137.288.081.445	6.088.081.445 (+)	—
Contributo legge n. 934/1966	24.750.000.000	10.242.243.870	17.253.725.451	27.495.969.321	2.745.969.321 (+)	20.918.097.526
Contributo legge n. 966/1970	7.850.000.000	7.875.000.000	—	7.875.000.000	25.000.000 (+)	—
Rimborso oneri assistenza malattia pensionati esercizi precedenti	—	—	—	—	—	33.247.426
Convenzioni particolari	41.800.000.000	26.838.631.293	15.148.053.302	41.986.684.595	186.684.595 (+)	40.412.197.399
Totale	1.688.400.000.000	1.532.642.648.782	159.078.813.709	1.691.721.462.491	3.321.462.491 (+)	266.503.255.334
Proventi accessori dei contributi:						
Indennità di mora, somme aggiun- tive e penalità	7.000.000.000	5.837.640.119	3.504.669.387	9.342.309.506	2.342.309.506 (+)	15.723.632.050
Altri	—	—	—	—	—	—
Totale	7.000.000.000	5.837.640.119	3.504.669.387	9.342.309.506	2.342.309.506 (+)	15.723.632.050
Totale dei proventi diretti	1.695.400.000.000	1.538.480.288.901	162.583.483.096	1.701.063.771.997	5.663.771.997 (+)	282.226.887.384

l'esercizio 1971

Conto dei residui degli esercizi precedenti							Riscossioni complesive (competenza e residui)	Residui attivi al 31 dicem- bre 1971
Maggiori accerta- menti	Minori accerta- menti	Riaccertati al 31 dicem- bre 1971	Riscosso	Da riscuo- tere	Totale	Aumenti o diminuzioni		
—	—	80.665.536.144	80.665.536.144	—	80.665.536.144	—	80.665.536.144	—
23.177.031.270	7.564.491.212	137.086.347.330	70.203.814.914	66.882.532.416	137.086.347.330	15.612.540.058 (+)	907.392.762.978	140.066.612.045
8.144.670.103	4.266.711.482	85.468.864.332	35.325.943.670	50.142.920.662	85.468.864.332	3.877.958.621 (+)	464.598.448.743	90.255.415.135
—	—	2.075.000.000	—	2.075.000.000	2.075.000.000	—	91.089.320.482	3.303.379.409
—	—	—	—	—	—	—	130.136.000.000	7.152.081.445
—	—	20.918.097.526	20.918.097.526	—	20.918.097.526	—	31.160.341.396	17.253.725.451
—	—	—	—	—	—	—	7.875.000.000	—
—	—	33.247.426	8.689.732	24.557.694	33.247.426	—	8.689.732	24.557.694
2.279.469.029	1.159.271.956	41.532.394.472	10.720.196.198	30.812.198.274	41.532.394.472	1.120.197.073 (+)	37.558.827.491	45.960.251.576
33.601.170.402	12.990.474.650	287.133.951.086	137.176.742.040	149.937.209.046	287.113.951.086	20.610.695.752 (+)	1.669.819.390.822	309.016.022.755
4.291.212.177	689.390.594	19.325.453.633	3.385.946.590	15.939.507.043	19.325.453.633	3.601.821.583 (+)	9.223.586.709	19.444.176.430
—	—	—	—	—	—	—	—	—
4.291.212.177	689.390.594	19.325.453.633	3.385.946.590	15.939.507.043	19.325.453.633	3.601.821.583 (+)	9.223.586.709	19.444.176.430
37.892.382.579	13.679.865.244	306.439.404.719	140.562.688.630	165.876.716.089	306.439.404.719	24.212.517.335 (+)	1.679.042.977.531	328.460.199.185

DESCRIZIONE	Conto della competenza dell'esercizio 1971					Accertati al 1° gennai 1971
	Previsioni definitive	Riscosso	Da riscuo- tere	Totale	Maggiori o minori entrate	
Rendite patrimoniali:						
Investimenti immobiliari	1.750.000.000	1.790.924.265	8.570.821	1.799.495.086	49.495.086 (+)	16.318.62
Investimenti mobiliari	2.850.000.000	4.016.739.636	397.329.082	4.414.068.718	1.564.068.718 (+)	421.081.82
Totale	4.600.000.000	5.807.663.901	405.899.903	6.213.563.804	1.613.563.804 (+)	437.400.42
Proventi diversi e straordinari:						
Sconti su medicinali	105.400.000.000	39.629.251.227	59.645.539.093	99.274.790.320	6.125.209.680 (-)	38.921.113.92
Altri	2.500.000.000	2.489.191.990	1.154.686.839	3.643.878.829	1.143.878.829 (+)	1.116.996.00
Totale	107.900.000.000	42.118.443.217	60.800.225.932	102.918.669.149	4.981.330.851 (-)	40.038.109.92
Totale	1.807.900.000.000	1.586.406.396.019	223.789.608.931	1.810.196.004.950	2.296.004.950 (+)	322.702.397.72
Contributo dello Stato decreto legge n. 745 del 26 ottobre 1970	—	—	—	—	—	—
Totale complessivo delle entrate effettive	1.807.900.000.000	1.586.406.396.019	223.789.608.931	1.810.196.004.950	2.296.004.950 (+)	322.702.397.72
MOVIMENTO DI CAPITALI						
Vendita di beni immobili	—	16.810.767	—	16.810.767	16.810.767 (+)	—
Realizzo titoli	—	26.348.417	—	26.348.417	26.348.417 (+)	—
Ammontamenti e svalutazioni	—	3.256.137.625	—	3.256.137.625	3.256.137.625 (+)	—
Accensione di mutui passivi	—	205.000.000.000	—	205.000.000.000	205.000.000.000 (+)	—
Estinzione di mutui attivi	—	—	—	—	—	—
Finanziamenti per costruzioni	1.000.000.000	412.342.655	—	412.342.655	587.657.345 (-)	—
Totale movimenti di capitali	1.000.000.000	208.711.639.464	—	208.711.639.464	207.711.639.464 (+)	—

Conto dei residui degli esercizi precedenti							Riscossioni complessive (competenza e residui)	Residui attivi al 31 dicem- bre 1971
Maggiori accerta- menti	Minori accerta- menti	Riaccertati al 31 dicem- bre 1971	Riscosso	Da riscuo- tere	Totale	Aumenti o diminuzioni		
1.100	100	16.319.621	528.150	15.791.471	16.319.621	1.000 (+)	1.791.452.415	24.362.292
16.979.250	262	438.060.812	438.060.812	—	438.060.812	16.978.988 (+)	4.454.800.448	397.329.082
16.980.350	362	454.380.433	438.588.992	15.791.471	454.380.433	16.979.988 (+)	6.246.252.863	421.691.374
6.025.734	4.739.693.146	34.187.446.532	21.554.437.754	12.633.008.778	34.187.446.532	4.733.667.412 (-)	61.183.688.981	72.278.547.871
11.097.850.636	83.620.075	12.131.226.580	10.832.510.476	1.298.716.104	12.131.226.580	11.014.230.561 (+)	13.321.702.466	2.453.402.943
11.103.876.370	4.823.313.221	46.318.673.112	32.386.948.230	13.931.724.882	46.318.673.112	6.280.563.149 (+)	74.505.391.447	74.731.950.814
49.013.239.299	18.503.178.827	353.212.458.264	173.388.225.822	179.824.232.442	353.212.458.264	30.510.060.472 (+)	1.759.794.621.841	403.613.841.373
67.339.629.700	—	67.339.629.700	67.339.629.700	—	67.339.629.700	67.339.629.700 (+)	67.339.629.700	—
116.352.868.999	18.503.178.827	420.552.087.964	240.727.855.522	179.824.232.442	420.552.087.964	97.849.690.172 (+)	1.827.134.251.541	403.613.841.373
—	—	—	—	—	—	—	16.810.767	—
—	—	—	—	—	—	—	26.348.417	—
—	—	—	—	—	—	—	3.256.137.625	—
170.000.000.000	—	170.000.000.000	170.000.000.000	—	170.000.000.000	170.000.000.000	375.000.000.000	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	412.342.655	—
170.000.000.000	—	170.000.000.000	170.000.000.000	—	170.000.000.000	170.000.000.000	378.711.639.464	—

DESCRIZIONE	Conto della competenza dell'esercizio 1971					Accertati al 1° gennaio 1971
	Previsioni definitive	Riscosso	Da riscuo- tere	Totale	Maggiori o minori entrate	
PARTITE DI GIRO						
Debitori e creditori	—	166.778.586.215	24.063.502.041	190.842.088.256	—	25.145.682.61
Anticipazioni e prestiti al personale .	—	2.457.177.495	2.800.664.620	5.257.842.115	—	2.708.346.41
Gestione malattia per conto terzi . .	—	168.987.403	857.353.026	1.026.340.429	—	857.353.01
Enti diversi - prestazioni per conto .	—	17.041.101.910	2.708.221.900	19.749.323.810	—	1.820.225.81
Introiti per conto terzi	—	232.091.626.723	8.577.889	232.100.204.617	—	—
Erario	—	20.412.548.702	—	20.412.548.702	—	—
Fondo di previdenza e Fondi inden- nità licenziamento	—	70.476.589.704	—	70.476.589.704	—	—
Depositi presso terzi in numerario .	—	530.715.433	1.900.888.341	2.431.603.774	—	2.362.431.51
Partite varie	—	21.195.271.749	1.846.382.513	23.041.654.262	—	822.539.01
Totale partite di giro	—	531.152.605.339	34.185.590.330	565.338.195.659	—	33.716.578.51

Conto dei residui degli esercizi precedenti							Riscossioni complessive (competenza e residui)	Residui attivi al 31 dicem- bre 1971
Maggiori accerta- menti	Minori accerta- menti	Riaccertati al 31 dicem- bre 1971	Riscosso	Da riscuo- tere	Totale	Aumenti o diminuzioni		
—	—	25.145.682.667	25.145.682.667	—	25.145.682.667	—	191.924.268.882	24.063.502.041
—	—	2.708.346.403	2.708.346.403	—	2.708.346.403	—	5.165.523.898	2.800.664.620
—	—	857.353.026	857.353.026	—	857.353.026	—	1.026.340.429	857.353.026
—	—	1.820.225.891	1.820.225.891	—	1.820.225.891	—	18.861.327.801	2.708.221.900
—	—	—	—	—	—	—	232.091.626.728	8.577.889
—	—	—	—	—	—	—	20.412.548.702	—
—	—	—	—	—	—	—	70.476.589.704	—
—	—	2.362.431.566	2.362.431.566	—	2.362.431.566	—	2.893.146.999	1.900.888.341
—	—	822.539.030	822.539.030	—	822.539.030	—	22.017.810.779	1.846.382.513
—	—	33.716.578.583	33.716.578.583	—	33.716.578.583	—	564.869.183.922	34.185.590.330

USCITE

Rendiconto

DESCRIZIONE	Conto della competenza dell'esercizio 1971					Accertati al 1° gennaio 1971
	Previsioni definitive	Pagato	Da pagare	Totale	Economie o maggiori spese	
USCITE EFFETTIVE						
Prestazioni economiche:						
Indennità gestione fondamentale e lavoratrici madri	237.800.000.000	224.217.449.604	8.497.108.429	232.714.558.033	5.085.441.967 (-)	6.651.774.288
Indennità varie	1.000.000.000	1.148.631.502	20.142.543	1.168.774.045	168.774.045 (+)	35.538.024
Totale . . .	238.800.000.000	225.366.081.106	8.517.250.972	233.883.332.078	4.916.667.922 (-)	6.687.312.312
Prestazioni sanitarie:						
Medico generiche	298.800.000.000	268.742.487.300	27.352.143.886	296.094.631.186	2.705.368.814 (-)	25.463.645.586
Farmaceutiche	434.500.000.000	383.321.866.793	59.410.758.088	442.732.624.881	8.232.624.881 (+)	49.270.431.530
Ricoveri in Istituti di cura	770.000.000.000	353.697.046.791	422.613.637.206	776.310.683.997	6.310.683.997 (+)	472.553.927.835
Ambulatoriali	83.400.000.000	75.007.447.164	4.061.933.070	79.069.380.234	4.330.619.766 (-)	11.950.056.607
Specialistiche extra ambulatoriali .	46.000.000.000	27.081.467.576	18.879.861.851	45.961.329.427	38.670.573 (-)	15.689.814.088
Ostetriche	4.500.000.000	3.395.476.354	835.815.438	4.231.291.792	268.708.208 (-)	709.607.620
A rimborso	9.600.000.000	10.527.537.338	318.020.863	10.845.558.201	1.245.558.201 (+)	29.694.556
Totale . . .	1.646.800.000.000	1.121.773.329.316	533.472.170.402	1.655.245.499.718	8.445.499.718 (+)	575.667.177.822
Spese funzionamento ambulatori .	25.000.000.000	23.375.335.600	445.746.897	23.821.082.497	1.178.917.503 (-)	207.578.405
Mobili, impianti e attrezzature sanitarie	500.000.000	1.226.477.690	18.482.160	1.244.959.850	744.959.850 (+)	63.104.031
Quota ammortamento immobili per assistenza sanitaria	—	1.309.559.580	—	1.309.559.580	1.309.559.580 (+)	—
Prestazioni integrative:						
Ordinarie e straordinarie	12.500.000.000	12.190.181.032	943.198.723	13.133.379.755	633.379.755 (+)	543.561.570
Totale costi diretti di assistenza . .	1.923.600.000.000	1.385.240.964.324	543.396.349.154	1.928.637.813.478	5.037.813.478 (+)	583.168.734.140

dell'esercizio 1971

Conto dei residui degli esercizi precedenti							Pagamenti complessivi (competenza e residui)	Residui passivi al 31 dicembre 1971
Maggiori accertamenti	Minori accertamenti	Riaccertati al 31 dicembre 1971	Pagato	Da pagare	Totale	Aumenti o diminuzioni		
678.630.778	219.279.368	7.111.125.698	7.111.125.698	—	7.111.125.698	459.351.410 (+)	231.328.575.302	8.497.108.429
2.858.173	3.899.428	34.496.769	34.496.769	—	34.496.769	1.041.255 (-)	1.183.128.271	20.142.543
681.488.951	223.178.796	7.145.622.467	7.145.622.467	—	7.145.622.467	458.310.155 (+)	232.511.703.573	8.517.250.972
1.689.718.910	963.860.131	26.189.504.365	26.134.640.892	54.863.473	26.189.504.365	725.858.779 (+)	294.877.128.192	27.407.007.359
1.070.562.319	105.709.371	50.235.284.478	48.763.176.865	1.472.107.613	50.235.284.478	964.852.948 (+)	432.085.043.658	60.882.865.701
99.750.117.130	95.771.823.368	476.532.221.597	377.211.335.343	99.320.886.254	476.532.221.597	3.978.293.762 (+)	730.908.382.134	521.934.523.460
987.830.293	44.635.708	12.893.201.192	1.992.814.270	10.900.386.922	12.893.201.192	943.144.585 (+)	77.000.261.434	14.962.319.992
676.444.651	561.621.022	15.804.637.717	15.147.716.964	656.920.753	15.804.637.717	114.823.629 (+)	42.229.184.540	19.536.782.604
68.475.535	20.903.079	757.180.076	747.333.001	9.797.075	757.180.076	47.572.456 (+)	4.142.859.355	845.612.513
614.816.537	926.953	643.584.140	547.951.818	95.632.322	643.584.140	613.889.584 (+)	11.075.489.156	413.653.185
104.857.965.375	97.469.529.632	583.055.613.565	470.545.019.153	112.510.594.412	583.055.613.565	7.388.435.743 (+)	1.592.318.348.469	645.982.764.814
20.545.468	14.448.252	213.675.621	176.672.253	37.003.328	213.675.621	6.097.216 (+)	23.552.007.893	482.750.225
286.265.878	—	349.369.909	264.411.003	84.955.906	349.369.909	286.265.878 (+)	1.490.891.693	103.438.066
—	—	—	—	—	—	—	1.309.559.580	—
165.804.062	18.664.522	690.701.110	687.589.437	3.111.673	690.701.110	147.139.540 (+)	12.877.770.469	946.310.396
106.012.069.734	97.725.821.202	591.454.982.672	478.819.317.353	112.635.665.319	591.454.982.672	8.286.248.532 (+)	1.864.060.281.677	656.032.514.473

DESCRIZIONE	Conto della competenza dell'esercizio 1971					Accertati al 1° gennaio 1971
	Previsioni definitive	Pagato	Da pagare	Totale	Economie o maggiori spese	
Spese generali di amministrazione	114.300.000.000	112.136.229.014	1.945.749.859	114.081.978.873	218.021.127 (-)	1.214.401.276
Contributi a Enti diversi	9.600.000.000	3.026.682.810	7.474.371.605	10.501.054.415	901.054.415 (+)	9.237.544.793
Ufficio Fiduciario	700.000.000	639.500.505	—	639.500.505	60.499.495 (-)	—
Interessi passivi	26.550.000.000	26.474.504.454	—	26.474.504.454	75.495.546 (-)	—
Quota ammortamento immobili non destinati ad attività sanitaria .	—	706.860.937	—	706.860.937	706.860.937 (+)	—
Mobili impianti e attrezzature am- ministrative	450.000.000	297.676.492	34.557.923	332.234.415	117.765.585 (-)	40.219.872
Quota incremento fondo svaluta- zione crediti	—	—	—	—	—	—
Totale complessivo delle uscite effettive	2.075.200.000.000	1.528.522.418.536	552.851.528.541	2.081.373.947.077	6.173.947.077 (+)	593.660.900.081
MOVIMENTO DI CAPITALI						
Acquisto e costruzione di beni im- mobili	3.500.000.000	2.408.810.685	46.415.600	2.455.226.285	1.044.773.715 (-)	37.624.690
Acquisto di titoli	—	177.000	—	177.000	177.000 (+)	—
Mobili, impianti e attrezzature . .	2.450.000.000	107.998.255	41.345.065	149.343.320	2.300.656.680 (-)	178.886.825
Estinzione di mutui passivi	229.674.000.000	89.673.094.590	—	89.673.094.590	140.000.905.410 (-)	—
Accensione di mutui attivi	—	—	—	—	—	—
Ammortamenti e svalutazioni . . .	—	14.093.558	—	14.093.558	14.093.558 (+)	—
Costruzione di immobili con finan- ziamenti	1.000.000.000	412.342.655	—	412.342.655	587.657.345 (-)	—
Totale movimento di capitali	236.624.000.000	92.616.516.743	87.760.665	92.704.277.408	143.919.722.592 (-)	216.511.515

Conto dei residui degli esercizi precedenti							Pagamenti complessivi (competenza e residui)	Residui passivi al 31 dicembre 1971
Maggiori accertamenti	Minori accertamenti	Riaccertati al 31 dicembre 1971	Pagato	Da pagare	Totale	Aumenti o diminuzioni		
1.274.485.965	32.235.213	2.456.652.028	1.734.452.434	722.199.594	2.456.652.028	1.242.250.752 (+)	113.870.681.448	2.667.949.453
82.313.700	480.000	9.319.378.493	5.073.795.396	4.245.583.097	9.319.378.493	81.833.700 (+)	8.100.478.206	11.719.954.702
—	—	—	—	—	—	—	639.500.505	—
—	—	—	—	—	—	—	26.474.504.454	—
—	—	—	—	—	—	—	706.860.937	—
130.190.013	—	170.409.885	156.517.509	13.892.376	170.409.885	130.190.013 (+)	454.194.001	48.450.299
—	—	—	—	—	—	—	—	—
107.499.059.412	97.758.536.415	603.401.423.078	485.784.082.692	117.617.340.386	603.401.423.078	9.740.522.997 (+)	2.014.306.501.228	670.468.868.927
—	—	37.624.690	37.152.947	471.743	37.624.690	—	2.445.963.632	46.887.343
—	—	—	—	—	—	—	177.000	—
1.120.408.257	—	1.299.295.082	1.038.512.197	260.782.885	1.299.295.082	1.120.408.257 (+)	1.146.510.452	302.127.950
—	—	—	—	—	—	—	89.673.094.590	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	14.093.558	—
—	—	—	—	—	—	—	412.342.655	—
1.120.408.257	—	1.336.919.772	1.075.665.144	261.254.628	1.336.919.772	1.120.408.257 (+)	93.692.181.887	349.015.293

DESCRIZIONE	Conto della competenza dell'esercizio 1971					Accertati al 1° gennaio 1971
	Previsioni definitive	Pagato	Da pagare	Totale	Maggiori o minori spese	
PARTITE DI GIRO						
Debitori e creditori	—	160.807.452.486	30.094.635.770	190.842.088.256	—	94.988.684.442
Anticipazioni e prestiti al personale .	—	5.257.842.115	—	5.257.842.115	—	2.452.502
Gestione malattia per conto terzi .	—	1.026.340.429	—	1.026.340.429	—	385.711
Enti diversi - prestazioni per conto .	—	5.186.061.135	14.563.262.675	19.749.323.810	—	14.049.027.949
Pagamenti su introiti per conto terzi	—	150.747.202.681	81.353.001.936	232.100.204.617	—	46.761.883.377
Erario	—	10.225.636.992	10.186.911.710	20.412.548.702	—	7.596.564.506
Fondo di previdenza e Fondi inden- nità licenziamento	—	19.005.185.391	51.471.404.323	70.476.589.704	—	30.150.540.589
Depositi presso terzi in numerario .	—	2.431.603.774	—	2.431.603.774	—	—
Partite varie	—	18.233.902.534	4.807.751.728	23.041.654.262	—	6.947.790.506
Totale partite di giro . . .	—	372.921.227.527	192.416.968.142	565.338.195.669	—	200.497.329.582

Conto dei residui degli esercizi precedenti							Riscossioni comprehensive (competenza e residui)	Residui attivi al 31 dicem- bre 1971
Maggiori accerta- menti	Minori accerta- menti	Riaccertati al 31 dicem- bre 1971	Pagato	Da pagare	Totale	Aumenti o diminuzioni		
—	—	94.988.684.442	94.988.684.442	—	94.988.684.442	—	255.796.136.928	30.034.635.770
—	—	2.452.502	2.452.502	—	2.452.502	—	5.260.294.617	—
—	—	385.711	385.711	—	385.711	—	1.026.726.140	—
—	—	14.049.027.949	14.049.027.949	—	14.049.027.949	—	19.235.089.084	14.563.262.675
—	—	46.761.883.377	46.761.883.377	—	46.761.883.377	—	197.509.086.058	81.353.001.936
—	—	7.596.564.506	7.596.564.506	—	7.596.564.506	—	17.822.201.498	10.186.911.710
—	—	30.150.540.589	30.150.540.589	—	30.150.540.589	—	49.155.725.970	51.471.404.323
—	—	—	—	—	—	—	2.431.603.774	—
—	—	6.947.790.506	6.947.790.506	—	6.947.790.506	—	25.181.693.040	4.807.751.728
—	—	200.497.329.582	200.497.329.582	—	200.497.329.582	—	573.418.557.109	192.416.968.142

Conto di Cassa

Fondo di cassa al 1° gennaio 1971		80.665.536.144 (+)
Entrate (competenza e residui)		
Effettive	1.827.134.251.541	
Movimento di capitali	378.711.639.464	
Partite di giro	564.869.183.922	
	<hr/>	
	Totale riscossioni	2.770.715.074.927 (+)
Uscite (competenza e residui)		
Effettive	2.014.306.501.228	
Movimento di capitali	93.692.181.887	
Partite di giro	573.418.557.109	
	<hr/>	
	Totale pagamenti	2.681.417.240.224 (-)
Saldo di cassa al 31 dicembre 1971		169.963.370.847 (+)

Risultato economico dell'esercizio 1971

DESCRIZIONE	IMPORTI	
	Parziali	Totali
Entrate effettive:		
proventi diretti	1.701.063.771.997	
altre entrate	109.132.232.953	
		1.810.196.004.950
Uscite effettive:		
costi diretti di assistenza	1.928.637.813.478	
costi amministrativi	152.736.133.599	
		2.081.373.947.077
Disavanzo economico della gestione di competenza		271.177.942.127 (-)
Sopravvenienze nei residui dei conti economici:		
maggiori accertamenti residui attivi	49.013.239.299	
minori accertamenti residui attivi	18.503.178.827	
Variazione netta nei residui attivi	30.510.060.472	
maggiori accertamenti residui passivi	107.499.059.412	
minori accertamenti residui passivi	97.758.536.415	
Variazione netta nei residui passivi	9.740.522.997	
Variazione netta complessiva nei residui		20.769.537.475 (+)
Risultato economico dell'esercizio (disavanzo)		250.408.404.652 (-)
Contributo straordinario dello Stato - D.L. n. 745 del 26 ottobre 1970		67.339.629.700 (+)
Risultato netto		183.068.774.952 (-)

Stato dei capitali

DESCRIZIONE	Al principio dell'esercizio	Alla fine dell'esercizio
PARTE I		
SITUAZIONE PATRIMONIALE		
ATTIVO		
Immobili	48.893.504.557	51.331.920.075
Titoli	840.296.217	814.124.800
Mobili, macchine e attrezzature	14.128.098.398	15.397.849.975
Totale attivo	63.861.899.172	67.543.894.850
PASSIVO		
Fondo ammortamento immobili	11.835.610.835	13.837.937.794
Fondo oscillazione valore titoli	56.302.934	56.302.934
Fondo ammortamento mobili, macchine e attrezzature	12.531.732.116	13.771.449.224
Fondo svalutazione crediti	30.250.000.000	30.250.000.000
Mutui passivi e finanziamenti	240.501.444.303	525.828.349.713
Totale passivo	295.175.090.188	583.744.039.665
Passività netta patrimoniale	231.313.191.016 (-)	516.200.144.815 (-)

DESCRIZIONE	al principio dell'esercizio	Alla fine dell'esercizio
PARTE II		
SITUAZIONE AMMINISTRATIVA		
A T T I V O		
Depositi bancari e postali	80.665.536.144	169.963.370.847
Crediti	354.056.544.809	435.898.543.362
Depositi presso terzi in numerario	2.362.431.566	1.900.888.341
Totale attivo	437.084.512.519	607.762.802.550
P A S S I V O		
Debiti	764.224.200.589	811.763.448.039
Fondo di previdenza e fondi indennità licenziamento	30.150.540.589	51.471.404.323
Totale passivo	794.374.741.178	863.234.852.362
Risultato amministrativo	357.290.228.659 (-)	255.472.049.812 (-)
Netto complessivo	588.603.419.675 (-)	771.672.194.627 (-)

STATO PATRIMONIALE - ATTIVO

Immobili - Suoli e costruzioni in corso.

DESCRIZIONE	Importo
Immobili:	
Situati nel territorio nazionale	49.032.073.205
Situati negli ex territori italiani	4.622.613
	<hr/> 49.036.695.818
Suoli e costruzioni in corso	2.295.224.257
Totale	<hr/> 51.331.920.075

STATO PATRIMONIALE - ATTIVO

Immobili

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Situati nel territorio nazionale:			
Abbadia S. Salvatore (Siena) - Via Sardini	—	132.791.105	132.791.105
Acireale (Catania) - Via Paolo Vasta	156.211.720	2.546.582	158.758.302
Adria (Rovigo) - Strada Comunale Badini	133.277.664	—	133.277.664
Alagna Sesia (Vercelli) - Colonia	16.973.675	—	16.973.675
Albano Laziale (Roma) - Via Gall. di Sotto, 1	8.352.366	—	8.352.366
Albano Laziale (Roma) - Torrione San Rocco	166.347.235	8.322.714	174.669.949
Alfonsine (Ravenna) - Corso della Repubblica	50.380.395	—	50.380.395
Amalfi (Salerno) - Contr. S. Basilio	—	72.017.266	72.017.266
Ancona - Viale della Vittoria, 9	165.455.000	—	165.455.000
Andora Marina (Savona) - Frazione Pigne - Via Aurelia .	122.386.079	—	122.386.079
Aosta - Via Guido Rey	258.066.330	—	258.066.330
Aquila - Via XX Settembre	263.903.799	—	263.903.799
Arezzo - Via Guadagnoli	76.083.137	—	76.083.137
Arzignano (Vicenza) - Campo Marzio	109.666.173	4.554.996	114.221.169
Arquata del Tronto (Ascoli Piceno) - Frazione Borgo . .	2.230.380	—	2.230.380
Asti - Via Orfanotrofo, 5	138.304.669	—	138.304.669
Aurisina (Trieste) - Numero Civico, 225	3.004.760	—	3.004.760
Aversa (Caserta) - Località Platani	191.225.088	—	191.225.088
Avezzano (L'Aquila) - Piazza Martiri Capistrello . . .	95.384.887	—	95.384.887
Bari - Via Melo, 243	130.623.133	—	130.623.133
Barletta (Bari) - Via S. Antonio	43.182.794	—	43.182.794
Bassano del Grappa (Vicenza) - Via Parolini	130.729.367	—	130.729.367
Battipaglia (Salerno) - Località S. Anna	145.086.324	10.376.815	155.463.139
Belluno - Piazza Martiri, 8	387.489.972	—	387.489.972
Benevento - Piazza Risorgimento	151.733.591	—	151.733.591
Bergamo - Via G. M. Scotti, 7-9	34.006.180	—	34.006.180
Bergamo - Via Taramelli	430.515.393	—	430.515.393

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Bernalda (Matera) - Via Nuova Camarda	2.530.913	—	2.530.913
Bibbiena (Arezzo) - Località Colombaia	—	126.441.982	126.441.982
Biella (Vercelli) - Via Delleani	119.238.911	—	119.238.911
Bivona (Agrigento) - Piazza S. Paolo	98.129.198	1.865.970	99.995.168
Bologna - Via Montebello, 6	147.261.198	—	147.261.198
Bologna - Via Tiarini, 12	101.796.508	—	101.796.508
Bologna - Via Venturoli	232.956.851	—	232.956.851
Bolotana (Nuoro) - Località Carusa	2.677.573	—	2.677.573
Borgomanero (Novara) - Rione S. Caterina	106.428.303	—	106.428.303
Borgosesia (Vercelli) - Via G. Marconi	120.094.036	4.645.063	124.739.099
Bra (Cuneo) - Via Moglia	88.013.499	3.049.595	91.063.094
Brescia - Via Nuovo Canale	170.679.356	—	170.679.356
Brescia - Via Corsica	250.532.417	—	250.532.417
Bronte (Catania) - Contrada Conventazzo	85.016.267	1.488.100	86.504.367
Burgos (Sassari)	4.686.041	—	4.686.041
Busto Arsizio (Varese) - Via Guerrazzi	53.623.195	—	53.623.195
Cagliari - Via Bonaria	7.608.704	—	7.608.704
Cagnano (Foggia) - Via Strada Nazionale	2.410.810	—	2.410.810
Campotosto (L'Aquila)	2.497.647	—	2.497.647
Caorle (Venezia)	1.983.466	—	1.983.466
Carbonia (Cagliari) - Via Umbria	13.599.496	—	13.599.496
Carbonia (Cagliari) - Via Trento	11.791.560	—	11.791.560
Carbonia (Cagliari) - Piazza S. Ponziano	131.192.976	—	131.192.976
Carcare (Savona) - Via del Collegio	—	118.641.224	118.641.224
Carignano (Torino) - Via della Torre	118.631.058	542.704	119.173.762
Carpi (Modena) - Viale De Amicis, 49	2.922.521	—	2.922.521
Carrara - Via di Circonvallazione	—	331.065.819	331.065.819
Casale Monferrato (Alessandria) - Via Palestro	172.121.937	2.488.600	174.610.537
Caserta - Corso Trieste	253.441.385	—	253.441.385

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Cassino (Frosinone) - Via G. De Bosis	50.612.024	—	50.612.024
Castellammare di Stabia (Napoli) - Località Villa Bocchetti	184.437.080	7.905.676	192.342.756
Castellaneta (Taranto) - Via G. Verdi	123.526.114	2.678.626	126.204.740
Castrovillari (Cosenza) - Strada Giarre di Sopra	102.905.159	—	102.905.159
Catania - Via S. Maria la Grande	368.273.131	—	368.273.131
Catanzaro - Via Francesco Acri	37.903.657	—	37.903.657
Catenanuova (Enna) - Piazza Mercato Vecchio	2.068.553	—	2.068.553
Cattolica (Forlì) - Via Carducci	4.588.000	—	4.588.000
Cecina (Livorno) - Villaggio Scolastico	162.380.730	—	162.380.730
Centuripe (Enna) - Piazza Etna	2.675.289	2.675.289 (-)	—
Cerignola (Foggia) - Via Dalmazia	50.985.008	—	50.985.008
Cervaro (Frosinone) - Località Capuana	2.277.187	—	2.277.187
Cesano Maderno (Milano) - Via S. Carlo	189.458.251	4.286.618	193.744.869
Chiarino (Trieste) - Via M. D'Azeglio	11.281.280	11.281.280 (-)	—
Chivasso (Torino) - Via Po	—	167.014.702	167.014.702
Circello (Benevento) - Via Roma	2.387.828	—	2.387.828
Cirò Superiore (Catanzaro) - Via S. Croce	2.191.953	—	2.191.953
Civitaquana (Pescara) - Via Roma	2.226.882	—	2.226.882
Coggiola (Vercelli) - Frazione Villa	93.556.286	2.025.689	95.581.975
Collegno (Torino) - Via 24 Maggio	2.528.000	—	2.528.000
Colle Val D'Elsa (Siena) - Via delle Casette	155.076.234	9.475.558	164.551.792
Como - Via Pessina	437.960.390	20.607.786	458.568.176
Conegliano (Treviso) - Via P. Maset	113.093.123	—	113.093.123
Copertino (Lecce) - Via E. Menga	—	109.240.466	109.240.466
Copparo (Ferrara) - Viale Carducci	84.442.126	—	84.442.126
Corato (Bari) - Via Marchetti	31.336.373	—	31.336.373
Corleto Monforte (Salerno) - Località Molino	2.441.404	—	2.441.404
Correggio (Reggio Emilia) - Via Circondaria	118.788.948	347.535	119.136.483
Cortina d'Ampezzo (Belluno) - Via Cesare Battisti, 14 . . .	10.800.000	—	10.800.000

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Cosenza - Via B. Alimena	103.092.870	—	103.092.870
Cossato (Vercelli) - Via Maffei	110.029.695	1.100.000	111.129.695
Crema (Cremona) - Piazza Premoli	12.210.200	—	12.210.200
Crema (Cremona) - Via Gramsci	215.382.797	6.908.341	222.291.138
Cremona - Viale Trento e Trieste	350.505.713	—	350.505.713
Crotone (Catanzaro) - Via S. Leonardo	44.878.519	—	44.878.519
Cuglieri (Nuoro) - Contrada La Serra	2.484.111	—	2.484.111
Cuneo - Corso Santorre di Santarosa	407.527.382	537.522	408.064.904
Cusano Milanino (Milano) - Via Roma	158.910.288	293.234	159.203.522
Dalmine (Bergamo) - Viale D. Betelli	209.000	—	209.000
Desio (Milano) - Via Foscolo	193.622.958	4.601.435	198.224.393
Domegliara (Verona) - Località S. Ambrogio di Valpolicella	95.508.628	182.402	95.691.030
Empoli (Firenze) - Via Rozzalupi	179.336.968	6.274.343	185.611.311
Enna - Viale Diaz	277.925.923	4.436.282	282.362.205
Erba (Como) - Via dei Villini, 34	30.803.119	—	30.803.119
Este (Padova) - Via Pellegrini	85.477.355	—	85.477.355
Fano (Pesaro) - Via Villa di Sotto	53.756.250	—	53.756.250
Fermo (Ascoli Piceno) - Via A. Murri	109.727.425	—	109.727.425
Ferrandina (Matera) - Località Cappuccini	2.615.660	—	2.615.660
Ferrara - Via XX Settembre	36.370.229	—	36.370.229
Ferrara - Via Cassoli	341.698.356	—	341.698.356
Finale Ligure (Savona) - Via Aurelia	12.854.173	—	12.854.173
Firenze - Campo di Marte - Piazza Oberdan	45.132.305	—	45.132.305
Firenze - Zona Mura S. Rosa	369.935.267	—	369.935.267
Firenze - Rifredi - Via Morgagni	65.002.412	—	65.002.412
Fiumalbo (Modena) - Via del Pistone, 78/B	2.117.880	—	2.117.880
Foggia - Corso Roma	309.608.517	—	309.608.517
Fratтамaggiore (Napoli) - Via Padre Mario Vergara . .	201.014.524	—	201.014.524
Frosinone - Viale Mazzini, 3	61.264.306	—	61.264.306
Frosolone (Campobasso) - Contrada Selva	3.371.558	—	3.371.558

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Gaiole in Chianti (Siena) - Viale F. Ferrucci	2.053.408	—	2.053.408
Galatina (Lecce) - Contrada S. Sebastiano	77.808.703	—	77.808.703
Gallarate (Varese) - Via Leonardo da Vinci	173.793.901	—	173.793.901
Gallipoli (Lecce) - Via XX Settembre	107.131.175	3.318.940	110.450.115
Gazzaniga (Bergamo) - Via Briolini	7.491.661	—	7.491.661
Genova - Via Castaldi, 7	301.136.091	1.896.703	303.032.794
Genova - Bolzaneto - Via Stuparich, 15	193.180.966	239.765	193.420.731
Genova - Passo Palestro, 3	5.604.490	—	5.604.490
Genova - Sestri - Via Siffredi	—	296.050.303	296.050.303
Genova - Sturla - Via Bottini	234.664.935	113.796	234.778.731
Genova - Via Rivoli, 4	23.766.718	—	23.766.718
Giarre (Catania) - Corso Sicilia	—	113.987.993	113.987.993
Gioia del Colle (Bari) - Via G. Marconi	152.062.897	4.039.446	156.102.343
Giugliano (Napoli) - Via del Campo Sportivo	—	168.519.692	168.519.692
Gorizia - Via Leopardi, 6	14.638.253	—	14.638.253
Gorizia - Via Vittorio Veneto	354.985.017	462.576	355.447.593
Gradisca (Gorizia) - Via U. Della Torre, 9	2.685.680	—	2.685.680
Grosseto - Via Don Minzoni, 37	71.532.178	—	71.532.178
Guastalla (Reggio Emilia) P.zza Matteotti	130.135.874	2.294.523	132.430.397
Imola (Bologna) - Via Boccaccio	169.375.393	11.730.909	181.106.302
Imperia - Viale Matteotti	79.000.000	—	79.000.000
Isola del Giglio (Grosseto) - Strada provinciale	4.101.110	—	4.101.110
Isola della Scala (Verona) - Strada Stat. Abetone-Brennero	105.903.328	166.408	106.069.736
Isola Liri (Frosinone) - Località Valcatoio	94.012.133	—	94.012.133
Ivrea (Torino) - Via C. Nigra, 37	82.427.769	—	82.427.769
Lacedonia (Avellino) - Rione Fontana	2.679.165	—	2.679.165
Lagonegro (Potenza) - Contrada S. Francesco	73.954.374	164.347	74.118.721
Lanciano (Chieti) - Via S. Spaventa	114.632.690	—	114.632.690
Larino (Campobasso) - Viale G. Cesare	103.649.988	—	103.649.988
Latina - Via C. Battisti	237.031.867	—	237.031.867

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Laveno Mombello (Varese) - Via E. Ceretti	123.057.149	—	123.057.149
Lecce - Viale Don Minzoni	161.085.434	—	161.085.434
Lecco (Como) - Via XI Febbraio	170.414.879	—	170.414.879
Legnano (Milano) - Via Savonarola	218.327.118	—	218.327.118
Livorno - Via Rossi, 27-28	143.258.441	307.846	143.566.287
Livorno - Via Solferino, 28	4.837.545	—	4.837.545
Livorno - Via Fiera S. Antonio	184.053.648	—	184.053.648
Lizzano Belvedere (Bologna) - Via Piastrelle, 2	32.114.480	—	32.114.480
Lomazzo (Como) - Via del Casàa	86.823.271	—	86.823.271
Lucera (Foggia) - Via Indipendenza	111.680.855	—	111.680.855
Luino (Varese) - Via G. Verdi, 6	12.055.582	—	12.055.582
Macerata - Viale Don Bosco	325.171.921	838.515	326.010.436
Macomer (Nuoro) - Località Varzu	12.959.538	—	12.959.538
Mantova - Via Trento	389.395.033	1.459.120	390.854.153
Marsala (Trapani) - Via Adua	196.710.000	2.966.861	199.676.861
Martinafranca (Taranto) - Via XX Settembre	7.800.000	—	7.800.000
Martis (Sassari) - Via Ospedale	4.100.844	—	4.100.844
Massa Marittima (Grosseto) - Località Monacelle	83.002.175	—	83.002.175
Melegnano (Milano) - Via VIII Giugno	167.800.704	—	167.800.704
Messina - Via N. Bassi	118.757.150	—	118.757.150
Mestre (Venezia) - Via Cappuccino, 133	280.934.104	359.767	281.293.871
Migliarino (Ferrara) - Via Fiorella	84.905.099	150.080	85.055.179
Milano - Via Jenner	230.944.985	—	230.944.985
Milano - Corso Italia, 19	704.569.900	—	704.569.900
Milano - Loreto - Via A. Doria	336.705.072	542.275	337.247.347
Milano - Via Ripamonti, 20	80.149.281	—	80.149.281
Milano Ticinese - Via E. Cola	230.400.068	12.614.683	243.014.751
Milano - Via Rugabella, 4-6	261.274.511	—	261.274.511
Milano - Via Padova	130.427.108	—	130.427.108
Milano - Via Stromboli	268.504.428	—	268.504.428

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Milano - Piazza Accursio	256.616.964	—	256.616.964
Milazzo (Messina) - Via G. B. Impallomeni	151.680.755	2.534.129	154.214.884
Minucciano (Lucca) - Località Maestà	2.202.432	—	2.202.432
Modena - Via S. Giovanni Cantone, 23-26	377.288.845	—	377.288.845
Modica (Ragusa) - Via V. Veneto	109.856.084	1.976.870	111.832.954
Molina di Ledro (Trento) - Frazione Legos	10.773.307	—	10.773.307
Monfalcone (Gorizia) - Via Friuli	4.404.715	—	4.404.715
Monfalcone (Gorizia) - Via Manzoni	2.519.354	—	2.519.354
Monfalcone (Gorizia) - Via G. Bonaria	2.474.563	—	2.474.563
Monselice (Padova) - Via L. Cadorna	87.529.920	—	87.529.920
Montalcino (Siena)	77.803.461	3.446.982	81.250.443
Montebelluna (Treviso) - Piazza Carducci	140.246.389	5.393.026	145.639.415
Montella (Avellino) - Via Minzoni	2.185.788	—	2.185.788
Monterosso Almo (Ragusa) - Località Silla	2.854.198	2.854.198 (-)	—
Monti (Sassari) - Via Prato	3.711.132	—	3.711.132
Monza (Milano) - Via Manzoni	133.225.829	—	133.225.829
Muggia (Trieste) - Via C. Battisti, 6	7.191.814	—	7.191.814
Mussomeli (Caltanissetta) - Rione Dalmazia	129.691.100	5.868.363	135.559.463
Napoli - Piazza Nazionale al Vasto	258.124.392	—	258.124.392
Napoli - Rione Duca D'Aosta	185.085.750	—	185.085.750
Napoli - Via S. Gennaro ad Antignano	206.751.074	—	206.751.074
Nardò (Lecce) - Via XXV Luglio	82.000	—	82.000
Nicastro (Catanzaro) - Loc. S. Spirito	169.259.004	7.585.300	176.844.304
Nocera Inferiore (Salerno) - Via S. Angelo in Grotta . .	141.117.064	—	141.117.064
Noto (Siracusa) - Piazza Nino Bixio	135.252.805	2.316.206	137.569.011
Novara - Viale Dante Alighieri	472.407.096	332.800	472.739.896
Novi Ligure (Alessandria) - Piazza Giovanni Pascoli . .	126.537.243	—	126.537.243
Nuoro - Viale Manzoni	359.951.285	19.330.271	379.281.556
Ofena (L'Aquila) - Località Aia di Piazza	2.428.350	—	2.428.350
Orbetello (Grosseto) - Via Ricasoli	2.308.000	—	2.308.000

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Orbetello (Grosseto) - Località Glacis	122.449.604	—	122.449.604
Oriolo (Cosenza) - Rione Valle	2.297.816	—	2.297.816
Oristano (Cagliari) - Località S. Martino	164.940.656	1.500.000	166.440.656
Orvieto (Terni) - Via Postierla	166.545.828	—	166.545.828
Padova - Via G. Gozzi	375.477.173	—	375.477.173
Palena (Chieti) - Contrada Lami	2.428.144	—	2.428.144
Palermo - Via Villareale	22.500.000	—	22.500.000
Palermo - Via Cardinale Tommasi	1.694.800	—	1.694.800
Palermo - Via Cusmano	551.778.420	44.118.738	595.897.158
Parabiago (Milano) - Via. G. Mazzini	110.325.652	2.271.576	112.597.228
Parma - Via G. Cantelli	13.816.230	—	13.816.230
Parma - Piazza Nino Bixio	172.094.539	—	172.094.539
Parma - Viale Bassetti	132.963.885	—	132.963.885
Paternò (Catania) - Via G. Verga	130.388.301	2.325.546	132.713.847
Penne (Pescara) - Viale Ringa	75.805.943	399.299 (-)	75.406.644
Perugia - Via Campo Boario	364.985.947	—	364.985.947
Pescasseroli (L'Aquila) - Località Oppieto	2.335.497	—	2.335.497
Petralia Sottana (Palermo) - Via Veneto	141.371.230	2.446.960	143.818.190
Petrella Salto (Rieti)	2.762.946	—	2.762.946
Piacenza - Via Cittadella, 31-33	15.393.720	—	15.393.720
Piazza Armerina (Enna) - Piazza Sen. Marescalchi	119.527.291	1.149.917	120.677.208
Piazzola Sul Brenta (Padova) - Via Contarini	61.929.012	—	61.929.012
Pieris d'Isonzo (Gorizia) - Via Emanuele, 69	1.656.480	—	1.656.480
Piombino (Livorno) - Via Dalmazia	35.719.813	—	35.719.813
Piove di Sacco (Padova) - Via S. Nicolò	25.321.624	—	25.321.624
Pisa - Piazza delle Gondole	362.079.816	10.718.729	372.798.545
Pistoia - Viale Matteotti	267.835.771	—	267.835.771
Pomigliano d'Arco (Napoli) - Via Med. D'oro	159.445.731	1.792.129	161.237.860
Pontassieve (Firenze) - Via Erice Bettini, 12	112.518.544	—	112.518.544
Pontedera (Pisa) - Viale 1° Maggio, 18	6.667.581	—	6.667.581

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Pontedera (Pisa) - Via Fantozzi	185.117.939	3.050.000	188.167.939
Ponte S. Pietro (Bergamo) - Piazza della Libertà	133.258.916	—	133.258.916
Portici (Napoli) - Piazza S. Ciro	42.574.609	—	42.574.609
Portogruaro (Venezia) - Via dello Stadio	36.831.916	—	36.831.916
Porto Tolle (Rovigo) - Molo Farsetti	53.046.807	—	53.046.807
Potenza - Viale Marconi	286.773.060	—	286.773.060
Pozzomaggiore (Sassari) - Via S. Pietro	2.859.716	—	2.859.716
Prato (Firenze) - Via F. Ferrucci	91.973.970	—	91.973.970
Presicce (Lecce)	2.493.802	—	2.493.802
Putignano (Bari) - Via della Stazione	151.745.331	—	151.745.331
Quartu S. Elena (Cagliari) - Viale Regina Margherita	2.007.000	—	2.007.000
Quartu S. Elena (Cagliari) - Nuova Strada Cagliari - Poetto	193.823.561	—	193.823.561
Ragusa - Piazza Libertà	7.400.000	—	7.400.000
Ravenna - Via Rondinelli	251.823.180	—	251.823.180
Reggio Calabria - Via Torrione	168.843.445	22.351.415	191.194.860
Reggio Emilia - Viale Monti S. Michele	134.938.191	—	134.938.191
Rezzoaglio (Genova)	3.966.598	—	3.966.598
Riccìa (Campobasso) - Largo Garibaldi	3.162.960	—	3.162.960
Rimini (Forlì) - Via Massimo d'Azeglio	185.403.507	3.349.734	188.753.241
Rivoli (Torino) - Via Piave	171.723.512	1.586.033	173.309.545
Rocca d'Evandro (Caserta)	3.042.494	—	3.042.494
Rocca Strada (Grosseto)	3.030.168	—	3.030.168
Roma Eur - Via C. Colombo, angolo Via Genocchi	4.953.183.567	351.979.484	5.305.163.051
Roma - Via Amba Aradam, 9	782.000.538	—	782.000.538
Roma - Via Teodorico	141.782.021	—	141.782.021
Roma - Lungotevere della Vittoria, 3	83.777.149	—	83.777.149
Roma - Via Federico Paolini (Lido)	88.498.304	—	88.498.304
Roma - Via Luzzatti	255.017.038	—	255.017.038
Roma - Via Zaccaria Papa	241.339.004	—	241.339.004
Roma - Via Lampedusa	175.471.502	—	175.471.502

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Roma - Tuscolano - Via Spartaco	—	228.483.103	228.483.103
Roncaglia (Sondrio) - Comune di Civo	32.414.417	—	32.414.417
Ronchi dei Legionari (Gorizia) - Via Duca d'Aosta, 15 .	1.023.566	—	1.023.566
Rovigo - Via Generale Piva	285.027.428	—	285.027.428
Ruffino (La Spezia) - Viale S. Bartolomeo	—	—	—
Salerno - Via Nizza	155.363.740	—	155.363.740
Saltrio (Varese) - Colonia	24.579.582	—	24.579.582
Sambuca (Pistoia) - Località Taviano	2.109.618	—	2.109.618
S. Bartolomeo in Galdo (Benevento) - Via Valfortore . .	2.397.967	—	2.397.967
S. Demetrio Corone (Cosenza) - Via Dante Alighieri . . .	2.260.707	—	2.260.707
S. Donà di Piave (Venezia) - Piazza Trieste	201.001.052	—	201.001.052
S. Donato Valcomino (Frosinone) - Via Roma	2.312.102	—	2.312.102
S. Giovanni in Persiceto (Bologna) - Circonvallazione Dante	97.363.017	—	97.363.017
S. Giovanni Valdarno (Arezzo) - Via Risorgimento . . .	112.135.552	—	112.135.552
S. Marco Argetano (Cosenza) - Via XX Settembre . . .	2.139.712	—	2.139.712
S. Agata d'Esaro (Cosenza) - Fondo Oliveto	2.309.716	—	2.309.716
Sansepolcro (Arezzo) - Via XXI Aprile	143.839.598	12.215.062	156.054.660
S. Domenico Talao (Cosenza) - Scalea Normanno	2.149.083	—	2.149.083
S. Severo (Foggia) - Via Sparviero	119.535.553	—	119.535.553
Sanza (Salerno)	2.495.909	—	2.495.909
Saronno (Varese) - Via Sonnino	43.695.836	—	43.695.836
Sassari - Via Zanfarino e Tempio	294.589.062	—	294.589.062
Savona - Regione Consolazione	379.114.422	—	379.114.422
Scafa (Pescara) - S. Valentino	119.608.995	401.073	120.010.068
Senigallia (Ancona) - Via Campo Boario	133.463.856	26.048.206	159.512.062
Sesto S. Giovanni (Milano) - Via Matteotti	188.675.861	—	188.675.861
Sestino (Arezzo) - Via Terme Romane	2.281.926	—	2.281.926
Settimo Torinese (Torino) - Via Castiglione, 3	3.937.080	—	3.937.080
Seui (Nuoro) - Contrada Fontana Lanas	4.633.273	—	4.633.273
Siena - Via Pian d'Ovile	432.788.772	—	432.788.772

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Sinalunga (Siena) - Pieve di Sinalunga	108.172.772	—	108.172.772
Siracusa - Corso Gelone	324.253.761	—	324.253.761
Somma Lombardo (Varese) - Via E. Fuser	116.086.839	—	116.086.839
Sommatino (Caltanissetta) - Via Circonvallazione	107.284.079	6.031.088	113.315.167
Sondrio - Via Nazario Sauro	311.957.571	4.870.576	316.828.147
Sortino (Siracusa) - Località Piano Fiera	2.691.675	—	2.691.675
Spezia (La) - Via XXIV Maggio	263.129.072	—	263.129.072
Stigliano (Matera) - Via Fontana	2.599.154	—	2.599.154
Suzzara (Mantova) - Via S. Giovanni Bosco, 2	3.200.000	—	3.200.000
Suzzara (Mantova) - Via A. Diaz	132.111.462	747.443	132.858.905
Taranto - Viale Virgilio	319.471.459	—	319.471.459
Tempio Pausania (Sassari)	66.986.703	—	66.986.703
Teramo - Viale Ragusa	392.587.865	—	392.587.865
Terracina (Latina) - Via S. Francesco	46.243.124	—	46.243.124
Thiene (Vicenza) - Via Rasa	22.025.150	—	22.025.150
Tivoli (Roma) - Ponte Gregoriano	75.337.320	—	75.337.320
Torino - Via Pastrengo	1.107.328.322	60.363.171	1.167.691.493
Torino - Via Gioberti	30.727.603	—	30.727.603
Torino - Via Montanaro	126.102.994	—	126.102.994
Torino - Corso Monte Grappa	200.790.938	—	200.790.938
Torino - Via Monginevro	186.966.510	—	186.966.510
Torre Annunziata (Napoli) - Via P. Fusco	61.634.095	—	61.634.095
Tortorici (Messina) - Fondo Stalle	2.498.056	—	2.498.056
Tradate (Varese) - Via Gradisca	141.180.978	—	141.180.978
Trapani - Piazza Umberto I	368.962.547	16.350.742	385.313.289
Treviglio (Bergamo) - Viale Impero, 6	16.509.610	—	16.509.610
Treviso - Via Borgo Cavalli	306.802.422	—	306.802.422
Trezzo d'Adda (Milano) - Via Trento e Trieste	142.710.741	—	142.710.741
Trieste - Via Farneto	460.225.598	—	460.225.598
Trieste - Via Nordio	18.215.000	—	18.215.000

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Trivento (Campobasso) - Via B. Mastroiacovo	3.065.717	—	3.065.717
Udine - Via Bersaglio	306.836.271	—	306.836.271
Urbe (Savona) - Località Cascine	2.573.934	—	2.573.934
Vallo della Lucania (Salerno) - Strada Provinciale	65.140.171	122.185	65.262.356
Varallo Sesia (Vercelli) - Via C. Battisti	56.386.215	—	56.386.215
Varese - Via Monterosa, 12	56.940.408	—	56.940.408
Varese Ligure (La Spezia) - Corso Marchetti	2.218.227	—	2.218.227
Venaria (Torino) - Via L. Silva	94.419.501	290.450	94.709.951
Venezia - Fondamenta Malcanton 3498/a	13.987.290	—	13.987.290
Venezia Marghera - Via Tommaseo	99.128.106	—	99.128.106
Vercelli - Via Crosa, 3	52.129.328	—	52.129.328
Verona - Via Enrico Toti	35.624.635	—	35.624.635
Verona - Via Valverde	364.222.037	—	364.222.037
Vibo Valentia (Catanzaro) - Via Scrimbia	179.146.555	7.552.700	186.699.255
Vicenza - Via IV Novembre	203.236.241	—	203.236.241
Vicenza - Zona Mura S. Lucia	9.377.760	—	9.377.760
Vigevano (Pavia) - Viale M. Grappa	210.385.358	—	210.385.358
Villa S. Lucia (L'Aquila) - Località Sotto Villa	2.473.580	—	2.473.580
Villa S. Maria (Chieti) - Contrada Croce	2.306.645	—	2.306.645
Vittorio Veneto (Treviso) - Via Brandolini	7.328.720	—	7.328.720
Vizzini (Catania) - Largo Cappuccini	14.482.831	—	14.482.831
Voghera (Pavia) - Via Barenghi	204.499.529	3.204.151	207.703.680
Totale	46.394.199.815	2.637.873.390	49.032.073.205
Situati negli ex territori italiani:			
Comeno (Trieste) - Numero civico 4/bis	16.116	—	16.116
Duttogliano (Trieste) - Via della Stazione, 2	265.001	—	265.001
Fiume - Via Armando Diaz, 48	1.795.000	—	1.795.000
Isola d'Istria (Pola) - Via Cesare Battisti, 13	20.706	—	20.706

DESCRIZIONE	Consistenza al 31 dicembre 1970	Aumenti o diminuzioni nel 1971	Consistenza al 31 dicembre 1971
Parenzo (Pola) - Via Caprin, 13	28.236	—	28.236
Pirano (Pola) - Via Salvatore, 400	47.060	—	47.060
Pola - Via Campo Marzio, 23	690.968	—	690.968
Postumia (Trieste)	101.067	—	101.067
Tirana (Albania)	1.359.848	—	1.359.848
Zara - Via Mircovick, 12	194.975	—	194.975
Zara - Frazione Puntamica	103.635	—	103.635
Consistenza Immobiliare ex FAMAI	1	—	1
Totale	4.622.613	—	4.622.613
Totale generale	46.398.822.428	2.637.873.390	49.036.695.818

STATO PATRIMONIALE - ATTIVO

Crediti per contributi malattia, maternità e pensionati

	Esercizio 1970 e precedenti	Esercizio 1971	Totale
Gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri:			
Agricoltura	10.234.028.657	11.971.626.973	22.205.655.630
Commercio	5.106.391.944	5.949.796.886	11.056.188.830
Credito e Assicurazione	415.601.572	562.085.656	977.687.228
Industria	49.792.932.904	54.302.693.203	104.095.626.107
Addetti ai servizi domestici familiari	1.333.577.339	397.876.911	1.731.454.250
Totale	66.882.532.416	73.184.079.629	140.066.612.045
Gestione assistenza malattia pensionati	50.142.920.662	40.112.494.473	90.255.415.135
Totale generale	117.025.453.078	113.296.574.102	230.322.027.180

STATO PATRIMONIALE - PASSIVO

Fondo ammortamento immobili per assistenza sanitaria

Consistenza del fondo al 31 dicembre 1970	7.254.399.745
Aumento per quota di ammortamento dell'esercizio 1971	1.309.559.580
Consistenza del fondo al 31 dicembre 1971	8.563.959.325

Fondo ammortamento immobili per servizi amministrativi

Consistenza del fondo al 31 dicembre 1970	4.581.211.090
Aumento per quota di ammortamento dell'esercizio 1971	692.767.379
Consistenza del fondo al 31 dicembre 1971	5.273.978.469
Al netto di L. 14.093.558 per variazione del fondo a seguito vendite di immobili.	

Fondo ammortamento mobili, macchine e attrezzature per assistenza sanitaria

Consistenza del fondo al 31 dicembre 1970	9.340.019.198
Aumento per quota di ammortamento dell'esercizio 1971	1.042.612.806
Consistenza del fondo al 31 dicembre 1971	10.382.632.004

Segue: STATO PATRIMONIALE - PASSIVO

Fondo ammortamento mobili, macchine e attrezzature per uffici

Consistenza del fondo al 31 dicembre 1970	3.191.712.918
Aumento per quota di ammortamento dell'esercizio 1971	197.104.302
Consistenza del fondo al 31 dicembre 1971	3.388.817.220

Debiti per prestazioni sanitarie

	Esercizio 1970 e precedenti	Esercizio 1971	Totale
Medico-generiche	54.863.473	27.352.143.886	27.407.007.359
Farmaceutiche	1.472.107.613	59.410.758.088	60.882.865.701
Ricoveri in Istituti di cura	99.320.886.254	422.613.637.206	521.934.523.460
Ambulatoriali	10.900.386.922	4.061.933.070	14.962.319.992
Specialistiche extra ambulatoriali	656.920.753	18.879.861.851	19.536.782.604
Ostetriche	9.797.075	835.815.438	845.612.513
A rimborso	95.632.322	318.020.863	413.653.185
Spese di funzionamento ambulatori	37.003.328	445.746.897	482.750.225
Mobili, impianti e attrezzature	84.955.906	18.482.160	103.438.066
Prestazioni integrative	3.111.673	943.198.723	946.310.396
Totale	112.635.665.319	534.879.598.182	647.515.263.501

CONTO ECONOMICO - ENTRATE

Contributi malattia, maternità e pensionati

V O C I	Importo
Contributi di malattia e maternità:	
Gestione Fondamentale	
Agricoltura	77.042.043.164
Commercio	98.517.269.023
Credito e Assicurazione	25.517.630.321
Industria	651.548.128.710
Addetti ai servizi domestici familiari	2.143.963.812
Totale	854.769.035.030
Tutela lavoratrici madri	
Agricoltura	171.798.607
Commercio	4.987.971.956
Credito e Assicurazione	1.081.892.731
Industria	49.362.329.369
Totale	55.603.992.663
Totale contributi di malattia e maternità	910.373.027.693
Contributi assistenza malattia pensionati	469.384.999.546
Totale generale	1.379.758.027.239

CONTO ECONOMICO — USCITE

Prestazioni ambulatoriali

V O C I	Importo
Onorari e compensi ai medici specialisti e terapisti	46.879.126.726
Retribuzione al personale d'ordine sanitario a rapporto d'impiego:	
a) di ruolo	21.871.773.565
b) non di ruolo	4.203.441.996
c) supplenti	2.802.161.404
	28.877.376.965
Diarie, viaggi e locomozione	18.658.350
Somministrazioni farmaceutiche dirette	228.586.398
Disinfettanti, materiali di medicazione e di consumo, ecc.	518.957.928
Piccolo strumentario e materiale vario	172.462.866
Spese per accertamenti radiologici, esami, cure fisiche	2.374.211.001
	79.069.380.234
Totale	79.069.380.234

CONTO ECONOMICO — USCITE

Spese di funzionamento ambulatori

VOCI	Importo
Retribuzione al personale sanitario a rapporto d'impiego addetto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori:	
a) di ruolo	11.915.545.747
b) non di ruolo	3.001.045.069
c) supplenti	1.347.490.728
	<hr/>
	16.264.081.544
Retribuzione al personale subalterno (d'ordine amministrativo) a rapporto d'impiego addetto agli ambulatori e poliambulatori:	
a) di ruolo	691.501.015
b) temporaneo	9.618.296
	<hr/>
	701.119.311
Diarie, viaggi e locomozione	170.319.236
Rimborso spese viaggio assicurati	52.848.297
Biancheria di ambulatorio e indumenti personale sanitario	177.209.945
Spese per locali in fitto e di proprietà:	
a) fitti	2.429.601.723
b) illuminazione, riscaldamento, altre utenze e manutenzione ordinaria	3.366.861.865
c) sistemazione e manutenzione straordinaria	263.833.214
d) telefono	214.094.317
e) vigilanza locali e assicurazioni	181.113.045
	<hr/>
	6.455.504.164
Totale	<hr/> 23.821.082.497 <hr/>

CONTO ECONOMICO - USCITE

Spese generali di amministrazione

V O C I	Importo
Retribuzione al personale amministrativo a rapporto d'impiego:	
a) di ruolo	84.916.149.872
b) temporaneo	3.779.327.238
	<hr/>
	88.695.477.110
Retribuzione al personale sanitario a rapporto d'impiego non addetto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori:	
a) di ruolo	8.895.487.605
b) non di ruolo	379.473.545
	<hr/>
	9.274.961.150
Retribuzione al personale tecnico non di ruolo a rapporto di impiego	146.840.786
Indennità integrativa speciale ai pensionati	614.478.407
Oneri per assistenza di malattia al personale dipendente	2.713.661.327
Compensi al personale incaricato	1.878.400
Diarie, viaggi, locomozione	602.027.858
Compensi per lavori a cottimo e a forfait	721.302.728
Compensi per consulenze e prestazioni professionali	90.932.052
Organi di amministrazione, di controllo e di consulenza centrali e periferici:	
a) Consiglio di Amministrazione, Comitato Esecutivo, Collegio Sindacale	24.120.164
b) Commissioni Consiliari centrali tecniche e di consulenza	17.964.000
c) Comitati e Commissioni Provinciali	47.055.412
d) Diarie e rimborso spese viaggio ai componenti degli Organi di Amministrazione, di controllo e delle Commissioni centrali	15.652.086
e) Diarie e rimborso spese viaggio ai componenti dei Comitati e delle Commissioni provinciali	1.090.346
	<hr/>
	105.882.008
Commissioni varie:	
a) Commissioni INAM-FNOOMM	15.354.269
b) Sezioni di consulenza scientifica	9.630.800
c) Commissioni varie centrali	12.641.079
d) Commissioni varie provinciali	17.005.043
	<hr/>
	54.631.191
Spese per l'espletamento dei concorsi	61.247.109

CONTO ECONOMICO - USCITE

Segue: SPESE GENERALI DI AMMINISTRAZIONE

V O C I		Importo
Spese per locali in fitto e di proprietà:		
a) fitti	1.534.199.587	
b) illuminazione, riscaldamento, altre utenze e manutenzione ordinaria	2.009.472.039	
c) sistemazione e manutenzione straordinaria	180.080.804	
d) vigilanza locali	66.895.686	
	<hr/>	3.790.648.116
Gestione automezzi		69.114.719
Posta, telefono, telegrafo		2.831.502.299
Spese per stampati, cancelleria e accessori:		
a) stampati	1.383.838.362	
b) cancelleria	288.991.424	
c) riproduzione disegni e carte planimetriche	12.612.698	
	<hr/>	1.685.442.484
Legali, imposte, tasse, assicurazioni		955.044.286
Spese di cassa e tesoreria		34.440.372
Noleggio macchine contabili, calcolatrici, statistiche e diverse		771.962.526
Periodici editi dall'Istituto, acquisto libri e spese pubblicazioni varie		84.579.854
Divise e indumenti al personale		60.386.982
Trasporti e facchinaggi		182.679.048
Spese di propaganda e attività varie:		
a) partecipazioni a manifestazioni	65.000	
b) Corsi, Congressi e Convegni	4.152.566	
	<hr/>	4.217.566
Spese di rappresentanza		6.952.351
Sussidi e beneficenza		118.602.582
Spese accertamento contributi		262.657.434
Varie		140.428.128
	<hr/>	
Totale		114.081.978.873

CONTO ECONOMICO - USCITE

Spese per il personale

DESCRIZIONE	Personale a rapporto di impiego di ruolo e non di ruolo				Personale supplente	Totale complessivo
	Retribuzioni ordinarie	Compensi per lavoro straordinario	Oneri accessori (1)	Totale		
A carico delle spese generali di amministrazione:						
Personale amministrativo . . .	42.571.344.588	4.409.310.290	23.361.663.018	70.342.317.896	—	70.342.317.896
Personale sanitario non addetto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori	4.176.948.977	259.178.285	2.638.833.888	7.074.961.150	—	7.074.961.150
Oneri per l'assistenza di malattia al personale dipendente . . .	—	—	2.713.661.327	2.713.661.327	—	2.713.661.327
Indennità integrativa speciale ai pensionati	614.478.407	—	—	614.478.407	—	614.478.407
Totale . . .	47.362.771.972	4.668.488.575	28.714.158.233	80.745.418.780	—	80.745.418.780
A carico delle spese funzionamento ambulatori:						
Personale sanitario addetto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori	8.059.135.667	304.030.314	3.053.424.835	11.416.590.816	1.347.490.728	12.764.081.544
Personale amministrativo subalterno addetto agli ambulatori e poliambulatori	303.228.144	37.184.076	160.707.091	501.119.311	—	501.119.311
Totale . . .	8.362.363.811	341.214.390	3.214.131.926	11.917.710.127	1.347.490.728	13.265.200.855
A carico delle prestazioni ambulatoriali:						
Personale d'ordine sanitario addetto agli ambulatori e poliambulatori	15.205.060.680	381.849.638	4.888.305.243	20.475.215.561	2.802.161.404	23.277.376.965
A carico delle prestazioni farmaceutiche:						
Farmacisti revisori	993.754.019	43.324.957	227.575.400	1.264.654.376	42.175.345	1.306.829.721
Totale . . .	71.923.950.482	5.434.877.560	37.044.170.802	114.402.998.844	4.191.827.477	118.594.826.321
Accantonamento straordinario al Fondo di previdenza	—	—	—	30.000.000.000	—	30.000.000.000
Totale complessivo . . .	71.923.950.482	5.434.877.560	37.044.170.802	144.402.998.844	4.191.827.477	148.594.826.321

(1) Compresa l'indennità di buona uscita e *una tantum* conseguente la nuova regolamentazione del Fondo di Previdenza.

CONTO ECONOMICO - USCITE

Contributi a enti diversi

V O C I	Importo
Obbligatori:	
Enti di patronato e assistenza sociale (D.L. 29 luglio 1947, n. 804)	5.697.454.090
Collocatori comunali (Legge 16 maggio 1956, n. 562)	1.729.892.000
Istituto Italiano di medicina sociale (Legge 10 febbraio 1961, n. 66)	134.456.000
Ispettorato del Lavoro (D.P.R. 19 marzo 1955, n. 520)	70.000.000
Servizio Contributi Unificati Agricoltura (Legge 5 marzo 1963, n. 322)	2.855.537.250
	10.487.339.340
Vari:	
Contributi congressuali e a Centri di alta specializzazione	542.000
Contributi per borse di studio e di tirocinio	10.560.000
Quote associative a Enti diversi	2.026.625
Contributi vari	586.450
	13.715.075
Totale	10.501.054.415

INDICE

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE	<i>Pag.</i>	5
RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE	»	93
PROSPETTI DI BILANCIO	»	107