

ANNESSO N. 16

**allo stato di previsione della spesa del Ministero del lavoro e della previdenza sociale
per l'esercizio finanziario 1966**

CONTO CONSUNTIVO

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO LE MALATTIE

(I. N. A. M.)

ESERCIZIO FINANZIARIO 1964

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Le prospettive di squilibrio finanziario che lo stato di previsione indicava per l'esercizio 1964 hanno trovato conferma nel consuntivo dello stesso esercizio, anche se il risultato si è concretato in un disavanzo di 16 miliardi di lire sensibilmente inferiore al dato previsionale di L. 39 miliardi.

A prescindere da ciò questo risultato denuncia ugualmente un ulteriore aggravio della situazione del bilancio in quanto fa seguito al deficit di 25 miliardi del 1963.

Il fenomeno dell'accentuarsi delle passività di gestione, che determina nel biennio 1963-1964 uno sbilancio tra le entrate e le uscite di esercizio di 41 miliardi di lire, è derivato — in linea generale — da una più marcata espansione delle spese in concomitanza ad una minore dinamica accrescitiva dei proventi.

Tale andamento — che in misura più o meno elevata ha sempre caratterizzato la gestione di malattia — ha assunto manifestazioni di rilievo in questi due ultimi esercizi, ove molteplici cause e circostanze di varia origine sono andate ad aggiungersi a quelle ragioni permanenti di squilibrio di fondamentale portata per la stabilità del bilancio.

Queste ultime si individuano, come è noto, nello stato di cronico disavanzo in cui trovansi taluni settori assistenziali e in particolare quelli dell'agricoltura e degli apprendisti.

E' chiaro che il peso delle passività originate da questi settori — progressivamente crescente nel tempo fino a raggiungere una scopertura di circa 57 miliardi di lire nel 1964 — assume più consistente portata quando difficoltà economiche di ordine generale, come quelle connesse alla situazione congiunturale, fanno man-

care i presupposti di quella compensazione solidaristica che era stato possibile trovare nel passato in altri settori dotati di maggiori risorse.

Invero, la situazione economica del Paese ha determinato — specie nel settore industriale e in altri rami di attività, come quello dell'edilizia — un rallentamento nel progresso del gettito contributivo, manifestatosi, infatti, in misura proporzionalmente inferiore a quella degli anni precedenti, mentre le uscite hanno continuato, accentuandola, quella linea ascensionale riscontrata nel passato.

Da tali contrastanti andamenti è derivato quel rapido deterioramento della situazione del bilancio, posta in evidenza dal deficit del biennio 1963-1964.

L'ampiezza degli squilibri pone ovviamente gravi e consistenti problemi di vario ordine in materia di finanziamento dell'assicurazione di malattia, giacché mancano — a fronte di disavanzi di tale misura — quelle possibilità di recupero che nel passato consentirono il superamento di altre crisi, peraltro molto meno impegnative di quella attuale.

Appare evidente, infatti, come l'accumularsi delle passività di gestione conduca inevitabilmente ad un progressivo depauperamento della tesoreria ed alla conseguente formazione di vistose esposizioni debitorie verso le varie categorie sanitarie, da cui derivano situazioni di disagio reciproco che si riflettono negativamente sull'erogazione delle assistenze.

Ciò rispecchia le molteplici difficoltà di governo del bilancio più volte poste in evidenza dagli Amministratori dell'Istituto; difficoltà che traggono origine, com'è noto, dalla convergenza di fattori esterni che influiscono, senza valide difese, nella formazione della spesa e dalle influenze negative determinate sul piano finanziario dalle permanenti situazioni deficitarie dei settori assistenziali più sopra indicati.

In queste caratteristiche essenziali della gestione di malattia — che esulano dal campo dei normali fenomeni incrementativi — sono, invero, da ricercarsi le ragioni determinanti dello slittamento dei risultati di esercizio.

L'Istituto è consapevole che per rimuovere le cause dirette e indirette dello squilibrio del bilancio occorre affrontare problemi che in questo periodo di sfavorevole congiuntura economica si presentano di ardua e complessa soluzione. Ma altrettanto consapevolmente l'Istituto deve sottolineare i numerosi e talvolta insormontabili ostacoli che si frappongono al conseguimento di una ordinata e controllata gestione, in mancanza di un potere autonomo diretto alla disciplina delle erogazioni cui dovrebbero validamente e responsabilmente partecipare, nel comune interesse, i vari operatori per il raggiungimento di un fine economico.

Di fronte a questi impegnativi problemi l'Istituto può svolgere soltanto una politica di contenimento di validità meramente sussidiaria, in quanto non può da sola risolvere la grave situazione del bilancio, il cui risanamento rappresenta, ormai, la condizione prima ed essenziale per un regolare esercizio della funzione istituzionale.

IL CAMPO DI AZIONE VERSO I SOGGETTI - ESTENSIONE MEDIANTE CONVENZIONI E ACCORDI INTERNAZIONALI

NEL SETTORE CONTRIBUTIVO

Nel corso dell'esercizio 1964 un provvedimento degno di nota riguardante il settore delle entrate fondamentali del bilancio è rappresentato dal D.L. n. 706 del 31 agosto 1964 — convertito nella legge n. 999 del 21 ottobre dello stesso anno — che ha posto a carico dello Stato l'addizionale di solidarietà 0,58%, prevista dalla legge n. 329 del 26 febbraio 1963, per il miglioramento delle prestazioni in agricoltura e il contributo 0,60% destinato — dalla legge n. 692 del 4 agosto 1955 — alla copertura degli oneri per l'assistenza dei lavoratori affetti da tbc nella fase non assistita dall'INPS.

Con tale provvedimento di fiscalizzazione — operante nel 1964 per l'ultimo quadrimestre dell'anno — si accentua l'intervento dello Stato nel finanziamento dell'assicurazione di malattia che, nell'esercizio in esame, interessa il settore contributivo per un ammontare complessivo di 26 miliardi e mezzo di lire.

Altro aspetto di rilievo che caratterizza l'intera gestione del 1964 è l'applicazione del D.P.R. n. 2194 del 31 dicembre 1963 che assicura il finanziamento autonomo della gestione assistenziale a favore dei pensionati attraverso l'imposizione di una addizionale del 3,80% delle retribuzioni in sostituzione delle preesistenti modalità previste per tale gestione dalla legge 31-12-1961, n. 1443.

Se questo può rappresentare un fattore di incremento delle entrate di bilancio, il gettito contributivo proveniente dalle aliquote per la malattia e la maternità denuncia, invece, un ridotto dinamismo, giacché all'aumento del 23% riscontrato tra il 1962 e il 1963 si contrappone quello del 15% rilevato tra il 1963 e il 1964.

Questo fenomeno di flessione nell'ambito della contribuzione fondamentale è dovuto ai concomitanti rallentamenti verificatisi durante il 1964 nel numero dei lavoratori occupati e nelle retribuzioni medie, in conseguenza della situazione congiunturale del Paese, la quale ha prodotto i più marcati effetti — come altrove accennato — nel settore industriale e in quello dell'edilizia.

Una situazione, come si vede, che dà motivo di serie preoccupazioni, in quanto l'intervento dell'Istituto in materia contributiva è limitato ad azioni di portata del tutto marginale, non disponendo di altri strumenti se non quelli diretti a vigilare — mercè anche l'efficace ausilio degli Ispettorati del Lavoro — l'adempimento degli obblighi della legge da parte delle aziende contribuenti.

Ma anche sotto questo profilo l'azione di sorveglianza non ha potuto efficacemente risolversi sul piano della riscossione dei contributi, in quanto le difficoltà eco-

nomiche delle imprese hanno determinato l'accumularsi di arretrati che si sono risolti con la concessione di ampie rateazioni in valore e in durata.

Questa modalità ha avuto una particolare accentuazione nel 1964 ed ha interessato un volume contributivo e di oneri accessori di 10,5 miliardi di lire in confronto ai 3,2 miliardi del 1963.

Accanto a questi elementi di valutazione degli effetti prodotti nel settore contributivo dalla recessione economica è da considerare l'eccezionale aumento verificatosi, nel 1964, nelle procedure ingiuntive instaurate, le quali interessano un importo di L. 17 miliardi in confronto ai 7,5 miliardi del 1963.

LE CONVENZIONI

In tema di assicurazione facoltativa di alcune categorie di lavoratori ammesse a fruire delle prestazioni di malattia — ancorché non iscrivibili in regime obbligatorio all'INAM o ad altro Ente assistenziale — l'Istituto ha continuato nel 1964 il suo intervento limitatamente ai dipendenti da Partiti politici ed Associazioni sindacali con le norme, i limiti e le modalità già previste negli anni decorsi dalle apposite Convenzioni.

Particolare importanza in questo settore ha assunto nel 1964 il provvedimento che ha esteso ai predetti dipendenti — mercè una quota mensile per iscritto principale in aggiunta a quella stabilita per il trattamento di malattia — le prestazioni integrative, ordinarie e straordinarie, di cui fruiscono gli assicurati in regime obbligatorio.

Per quanto concerne l'erogazione delle prestazioni sanitarie extra-*legem* a favore di particolari categorie agricole, è da tener conto che la legge n. 329 del 26 febbraio 1963 ha fatto decadere — a far tempo dal 30 giugno 1963 — le convenzioni stipulate al riguardo in quanto è stata raggiunta la completa uniformità del trattamento assistenziale per tutti i lavoratori e familiari del settore considerato.

Nel 1964 sono stati, invece, rinnovati gli accordi per l'integrazione dell'indennità di malattia a favore degli stessi lavoratori, limitatamente alle provincie di Cremona, Bologna, Ferrara, Parma, Reggio Emilia.

GLI ACCORDI INTERNAZIONALI

Sul piano internazionale, i rapporti, le convenzioni e i vari accordi hanno segnato nel 1964 ulteriori perfezionamenti, specie per quanto concerne le modifiche e le integrazioni apportate ai regolamenti n. 3 e n. 4 del Consiglio della Comunità Economica Europea per la Sicurezza Sociale dei lavoratori migranti nella Comunità stessa.

Accordi al livello delle Istituzioni sono stati altresì conclusi per il perfezionamento delle procedure di rimborso delle prestazioni erogate dall'Istituto per conto di Enti stranieri.

Nel corso del 1964, altra iniziativa da ricordare è quella che ha condotto ad un completo riesame degli Accordi con le Federazioni Svizzere dei lavoratori edili e del legno e dei Sindacati Cristiano-Nazionali per eliminare gli inconvenienti che si erano verificati nella pratica attuazione delle convenzioni vigenti.

Di rilievo, anche, l'azione diretta ad elevare le misure contributive e ad aggiornare il limite del salario convenzionale per i lavoratori occupati all'estero non protetti da accordi internazionali.

E', infine, da segnalare l'attività esplicata nel 1964 per il controllo e la notifica degli inventari relativi ai familiari residenti in Italia di lavoratori emigrati nei Paesi membri della C.E.E. ed in Austria, nonché ai titolari di pensione o di rendita a carico di Istituzioni straniere, che hanno trasferito la loro residenza in Italia.

In questa branca di attività particolare impegno hanno richiesto, inoltre, le varie operazioni di controllo e di rimborso delle spese sostenute per l'assistenza di malattia erogata a favore di assicurati a carico di organizzazioni straniere, in temporaneo soggiorno in Italia, per distacco, cure o ferie.

Problemi di ordine finanziario scaturiscono, infine, dagli accordi internazionali, per il notevole ritardo nella realizzazione di quanto dovuto all'INAM da Istituti stranieri — specie germanici — ciò che ha determinato la formazione di arretrati di rilievo nonostante interventi di vario ordine.

I SOGGETTI PROTETTI

La popolazione assicurata manifesta, sul piano generale, un contenuto aumento nel 1964 rispetto agli anni decorsi ed, infatti nel loro complesso, i soggetti protetti sono passati da 26.327.725 (1963) a 26.494.153 (1964) con un incremento di 166.428 unità, rispetto alle 883.639 unità registrate in più nel 1963.

Osservati nei vari settori della produzione, gli assicurati segnano un regresso nell'industria — ove i soggetti protetti sono scesi da 13.150.044 a 13.142.561 unità — e nella categoria degli agricoltori in cui la riduzione è particolarmente operante negli iscritti principali, passati da 3.417.284 (1963) a 3.202.034 (1964).

Anche nella categoria degli addetti ai servizi domestici continua il fenomeno di regresso constatato dal 1961 in poi.

Modesti gli incrementi negli altri settori della produzione, mentre per quanto concerne i pensionati l'aumento di 180.077 unità è leggermente superiore a quello constatato nel 1963.

Sono evidenti i vari e complessi fenomeni che hanno condotto nel 1964 a tali risultati, tra cui prevale quello della diminuita capacità di assorbimento della mano d'opera connessa alle difficoltà economiche del Paese.

A S S I C U R A T I

SETTORI E CATEGORIE	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964
AGRICOLTURA							
Iscritti principali .	3.803.299	3.766.105	3.679.972	3.582.404	3.541.923	3.417.284	3.202.034
Familiari	1.811.448	1.784.559	1.766.994	1.726.489	1.873.467	2.282.393	2.474.854
Totale	5.614.747	5.550.664	5.446.966	5.308.893	5.415.390	5.699.677	5.676.888
COMMERCIO							
Iscritti principali .	708.976	757.881	801.524	859.525	913.308	952.894	968.585
Familiari	869.570	948.636	1.000.491	941.995	990.672	943.506	949.249
Totale	1.578.546	1.706.517	1.802.015	1.801.520	1.903.980	1.896.400	1.917.834
CREDITO							
Iscritti principali .	99.332	102.260	108.460	108.533	114.901	118.213	120.901
Familiari	160.475	171.047	174.297	162.186	169.432	154.151	156.271
Totale	259.807	273.307	282.757	270.719	284.333	272.364	277.172
INDUSTRIA							
Iscritti principali .	4.663.684	4.855.521	5.178.872	5.503.939	5.792.181	5.928.184	5.914.577
Familiari	5.675.835	5.879.194	6.330.012	6.711.508	6.870.364	7.221.860	7.227.984
Totale	10.339.519	10.734.715	11.508.884	12.215.447	12.662.545	13.150.044	13.142.561
SERVIZI DOMESTICI ...	346.597	359.513	366.613	354.684	347.540	336.723	327.104
PENSIONATI							
Iscritti principali .	2.313.633	2.641.980	2.916.529	3.145.210	3.324.504	3.444.949	3.589.402
Familiari	1.115.372	1.266.123	1.424.000	1.448.352	1.505.794	1.527.568	1.563.192
Totale	3.429.005	3.908.103	4.340.529	4.593.562	4.830.298	4.972.517	5.152.594
COMPLESSO							
Iscritti principali .	11.935.521	12.483.260	13.051.970	13.554.295	14.034.357	14.198.247	14.122.603
Familiari	9.632.700	10.049.559	10.695.794	10.990.530	11.409.729	12.129.478	12.371.550
Totale	21.568.221	22.532.819	23.747.764	24.544.825	25.444.086	26.327.725	26.494.153

I PRESIDI

PERFEZIONAMENTI E COSTRUZIONI

L'attività dell'esercizio 1964, tendente alla acquisizione ed alla dotazione di beni strumentali di natura immobiliare, è stata caratterizzata dalla continuazione delle iniziative volte ad intensificare la dotazione dei presidi sanitari.

Nel quadro dell'ampliamento dei programmi edilizi approvati dagli Organi deliberanti dell'Istituto — avuto riguardo ai criteri di priorità e di gradualità di intervento all'uopo stabiliti — l'anno 1964 ha visto realizzare la progettazione di 15 edifici e l'avvio ad altri 11 nuovi progetti.

L'attività contrattuale volta a tradurre in impegni esecutivi le deliberazioni adottate ha notevolmente risentito gli effetti della situazione economica del Paese, la quale ha determinato, nel 1964, uno spostamento dei livelli dei prezzi, superiore a qualsiasi prudenziale valutazione.

Tali circostanze hanno comportato sovente, per l'instabilità dei mercati, la ripetizione di gare e il ricorso ad integrazioni delle dotazioni originarie, così come ebbe a verificarsi nel secondo semestre del 1963.

L'attività svolta nel 1964 in questo particolare settore ha consentito, peraltro, di ultimare nel corso dell'anno 16 nuove costruzioni da cui è derivata una ulteriore disponibilità ambientale di n. 1903 vani.

Alla dotazione dei fabbricati di proprietà vanno aggiunte le varie sistemazioni in fitto che hanno permesso, attraverso la stipula di n. 73 nuovi contratti, un incremento della disponibilità esistente di altri 710 vani.

Sul piano strutturale e strumentale queste realizzazioni hanno fatto conseguire nel 1964 una dotazione di n. 6.933 servizi specialistici in gestione diretta — esclusi quelli di terapia endovenosa e intramuscolare (1.584) — completati da altri 5.559 servizi operanti nel campo della specialistica convenzionata.

Questa rapida rassegna delinea il particolare impegno richiesto agli Organi responsabili dell'Istituto nell'attuazione dei programmi interessanti questa specifica branca di attività.

Insieme alle difficoltà sorte per effetto della situazione congiunturale del Paese più sopra accennate, vanno considerati gli sforzi compiuti per assicurare il perfezionamento delle varie strutture al fine di renderle adeguate alle conquiste della scienza e della medicina e valide a soddisfare le esigenze assistenziali dei lavoratori.

Ciò ha comportato la scelta — nella progettazione degli edifici destinati all'esercizio dell'attività ambulatoriale — della più aggiornata razionalità di impostazione, non soltanto sotto il profilo tecnico-edilizio, ma anche come concentrazione dei mezzi di indagine clinica per il conseguimento della più elevata qualificazione delle prestazioni.

Come altre volte ricordato, questo interessante settore della medicina mutualistica svolto negli ambulatori dell'Istituto rappresenta un peculiare aspetto della attività assistenziale dell'INAM in quanto essa identifica una funzione sanitaria — sul piano diagnostico e terapeutico — parallela a quella degli Ospedali, di cui molte volte è la premessa indispensabile.

LE FORME DI ASSISTENZA

La portata sempre più impegnativa delle prestazioni di malattia erogate dall'Istituto trova risalto nell'ulteriore dilatazione degli oneri determinatisi nel 1964, la quale pone in evidenza, insieme agli aspetti finanziari, l'intensità dell'intervento assistenziale e l'ampiezza dell'attività richiesta ai vari servizi durante l'anno considerato.

Il volume delle erogazioni d'ordine economico e sanitario esposto nel consuntivo in esame dà, invero, chiare indicazioni di tali aspetti essenziali della gestione e sottolinea — nel passaggio da un onere di L. 552 miliardi del 1963 a quello di L. 690 miliardi nel 1964 — un processo evolutivo, non tanto scaturente dal modesto incremento della popolazione assicurata e dai vari fattori di normale progresso, quanto dall'intervento di fenomeni esterni di aggravio — più volte posti in evidenza — che contribuiscono alla formazione di costi non sempre obiettivamente giustificabili.

Osservata nei suoi profili generali, l'ascesa degli oneri assistenziali è chiaramente mostrata dall'ampiezza progressivamente crescente delle esposizioni di bilancio, elevatesi — nel giro di un quinquennio — da L. 235 miliardi (1959) a L. 690 miliardi (1964).

Queste cifre se delineano l'estendersi del campo di applicazione dell'assicurazione di malattia gestita dall'INAM e la manifestazione di un processo di evoluzione qualitativa e quantitativa delle prestazioni, indicano anche l'effetto dei predetti fattori di disturbo, i quali esaltano la spesa ed aggravano lo stato di precarietà finanziaria in cui è costretta a svolgersi la funzione istituzionale.

Questa complessa situazione è posta in chiara evidenza dal contrastante andamento delle entrate fondamentali e delle uscite assistenziali nel periodo 1959-1964, da cui risulta che al miglioramento del 177% delle prime si contrappone un progresso delle seconde del 193%.

Tale divario — che ha assunto proporzioni più accentuate nell'ultimo biennio — ha sempre rappresentato, nelle alterne vicende della gestione finanziaria, un problema di fondo del sistema assicurativo di malattia, raggiungendo nell'ultimo bien-

nio livelli di così ampia entità da rendere ormai indilazionabile l'adozione di adeguati interventi volti ad assicurare i mezzi di copertura indispensabili per un ordinato esercizio della funzione istituzionale, aderente cioè alla continua espansione del campo assistenziale, ai processi di allineamento e di perequazione delle prestazioni e alle varie disposizioni di legge.

Nel 1964 taluni provvedimenti legislativi — già parzialmente operanti nel 1963 — hanno fatto sentire la loro piena portata, come quelli connessi alla legge n. 329 del 26 febbraio 1963 (miglioramenti assistenziali nel settore agricolo a far tempo dal 1° luglio di quell'anno), alla deliberazione consiliare del 10 aprile 1963 (nuova disciplina dal 1° luglio 1963 del trattamento economico degli assicurati), all'accordo con la Federazione degli Ordini dei Medici stipulato il 19 aprile 1963 (aumento del 40% con decorrenza 1° aprile 1963), infine all'accordo dello stesso mese con la Federazione Nazionale dei Collegi delle Ostetriche (nuove tariffe decorrenti dal 1° aprile 1963).

Nello stesso anno 1964, altre disposizioni sono intervenute a modificare la struttura finanziaria della parte assistenziale del bilancio e cioè:

— l'estensione dell'assistenza farmaceutica ai coloni e mezzadri (legge 329 del 26-2-1963);

— l'assistenza di malattia agli operai sospesi dal lavoro od occupati ad orario ridotto, in trattamento di integrazione salariale (legge n. 433 del 23-6-1964).

Quest'ultimo provvedimento, operante dal 1° luglio 1964, interessa in particolare i lavoratori sospesi, i quali conservano — insieme ai familiari a carico — il diritto alle prestazioni per le malattie che si verificano nel corso del periodo di godimento dell'integrazione salariale, la cui durata massima è di un anno.

Ciò comporta, ovviamente, una dilatazione di oneri per tutto il periodo di applicabilità della legge anzidetta, in contrapposizione ad una contrazione dei cespiti fondamentali del bilancio;

— il trattamento economico di maternità alle lavoratrici a domicilio non tradizionali, parificato a quello delle lavoratrici interne dell'industria;

— gli accordi del 17 maggio e del 16 novembre 1964 con la classe sanitaria;

— l'accordo stipulato con la FNOOMM in data 21-2-1964 per la disciplina dei rapporti con i medici ambulatoriali;

— l'accordo stipulato con la categoria delle ostetriche in data 26-2-1964.

Altro provvedimento riguarda le maggiori provvidenze deliberate dal Consiglio di Amministrazione nell'aprile del 1964 che comportano sostanziali innovazioni nel campo delle prestazioni integrative.

Esse interessano prevalentemente il settore delle cure balneo-termali e idropi- niche, con l'abolizione dei limiti in precedenza esistenti, con l'estensione delle prestazioni a tutti gli assicurati, lavoratori e familiari (esclusi gli addetti ai cantieri di

lavoro e rimboschimento) e, infine, con la concessione in forma diretta delle cure attraverso l'invio dell'assicurato presso uno stabilimento termale convenzionato con l'Istituto.

In ultimo va ricordata, sul piano della solidarietà umana, l'azione svolta dallo Istituto in riflesso della legge n. 357 del 31 maggio 1964 contenente i provvedimenti speciali a favore dei lavoratori e loro familiari colpiti dalla catastrofe della diga del Vajont, ai quali è garantita l'assistenza di malattia a far tempo dal 9 ottobre 1963 per la durata di un quinquennio.

Nella tragica circostanza l'INAM affiancò validamente lo Stato nell'opera di protezione delle popolazioni sinistrate, giungendo tra i primi ad alleviare il disagio delle popolazioni stesse con la erogazione di sussidi straordinari per attenuare le sofferenze dei colpiti e disponendo la continuazione dell'assistenza ai nuclei familiari superstiti.

In questa rapida rassegna dei fatti più salienti che interessano l'attività assistenziale svolta nel 1964 è emersa l'ampiezza dei vari e complessi problemi che influiscono direttamente o indirettamente sul governo dell'assistenza di malattia.

Il risultato deficitario dell'esercizio 1964 pone, invero, prospettive di rilevante portata impegnativa che delineano l'urgenza di una rigorosa disciplina dei rapporti con le varie categorie sanitarie operanti nel sistema in modo da assicurare l'aderenza delle prestazioni alle reali esigenze dei lavoratori, eliminando quei fenomeni di ipernotulazione e iperprescrizione che hanno un peso determinante e ingiustificato sui bilanci dell'Istituto.

Anche nel 1964 l'INAM ha manifestato, attraverso un concreto impegno di attività, il desiderio di stabilire valide intese con tutte le categorie sanitarie, portando a conclusione — pur con evidenti sacrifici finanziari — le trattative per la stipula di accordi a contenuto normativo ed economico, superando le difficoltà del bilancio, nel prevalente intento di far scaturire da essi un concreto contributo di responsabile collaborazione e permettere, quindi, quel consapevole e disciplinato governo dell'assistenza cui devono mirare, nel comune interesse, tutti gli operatori sociali.

L'ASSISTENZA SANITARIA GENERICA

L'assistenza sanitaria generica conferma nel 1964 l'andamento ascensionale della spesa constatato nel decorso esercizio, incidendo con tangenti sempre più ampie sui bilanci dell'Istituto.

L'onere in parola si è, infatti, elevato — dai 73,7 miliardi del 1962 — a L. 125,4 miliardi nel 1964, registrando, quindi, un incremento negli ultimi due esercizi di oltre il 70%, in prevalenza attribuibile ai miglioramenti concessi nel 1963 e nel 1964, a seguito degli accordi stipulati con la classe medica.

L'espansione di questa assistenza — erogata attraverso n. 41.746 medici di libera scelta iscritti negli albi mutualistici — è posta in risalto anche dalla sempre più

elevata frequenza del numero delle visite a notula per assistibile passata da 7,32 (1962) a 8,26 (1964).

La distribuzione dei medici in rapporto ai raggruppamenti delle scelte è la seguente:

NUMERO DELLE SCELTE	NUMERO DEI MEDICI
da 1 a 200	13.295
da 201 a 500	7.269
da 501 a 1.000	9.173
da 1.001 a 1.500	6.410
da 1.501 a 2.000	3.784
oltre 2.000	1.815

Secondo il sistema di erogazione dei compensi, la ripartizione della popolazione assicurata nel 1964 è rappresentata da 13.887.472 unità per i medici retribuiti con quote a componenti variabili e da 14.233.851 unità per quelli compensati a notula.

Tra i vari fattori che hanno influenzato l'evoluzione dell'assistenza in esame e il progressivo accentuarsi degli oneri di bilancio ad essi relativi, vanno considerati, come già accennato, gli accordi del 17 maggio e del 16 novembre 1964 in ordine ai rapporti tra gli Enti mutualistici e la classe sanitaria.

Sono note le laboriose trattative che condussero nel novembre dello stesso anno alle « Norme applicative dell'accordo ministeriale del 17 maggio 1964 », mercè la opera di mediazione del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale volta a trovare un ragionevole punto di incontro fra le rispettive posizioni.

La portata economica di tali accordi ha prodotto ulteriori aggravii di bilancio oltre che nella spesa per la medico generica, anche in quella per la specialistica extra ambulatoriale e l'ospedaliera.

Sul piano programmatico, tali norme contengono una serie di innovazioni dirette a dare l'avvio all'unificazione dei sistemi assistenziali dei vari Enti e prevedono l'attuazione di progetti di regolamentazione da porre in discussione in sede ministeriale con la partecipazione delle rappresentanze dei datori di lavoro e dei lavoratori.

E' da augurarsi che da questo programma di incontri possa scaturire una efficace disciplina dei rapporti che assicuri la più stretta collaborazione nel rispetto delle reciproche responsabilità, d'altronde legate tra loro dal comune intento sociale.

Vale a questo proposito ricordare quanto sia indispensabile una piena e consapevole attività produttiva delle Commissioni Provinciali INAM-Medici, finora mancata, perché ne scaturisca una ordinata erogazione che consenta un concreto e vali-

do funzionamento del sistema assistenziale nell'interesse della intera compagine sociale, di cui fanno parte beneficiari e operatori.

Assumono particolare significato, al riguardo, le serie degli indici di ricorso alle prestazioni mediche, domiciliari e ambulatoriali, e quelle relative alle prescrizioni medie per avente diritto, le quali denunciano apertamente il legame di interdipendenza che esiste tra le due assistenze e un andamento che, al livello provinciale, non trova plausibili giustificazioni.

L'Istituto ha continuato ad esplicitare nel 1964 quella funzione di controllo e di indagine per rilevare le varie anomalie e le varie storture derivanti dal rapporto visita domiciliare-prescrizione, ma è chiaro che tale azione potrà essere proficua soltanto a condizione che la classe medica assicuri una fattiva collaborazione volta a realizzare la migliore qualificazione delle assistenze.

L'ASSISTENZA OSPEDALIERA

Nell'ambito delle prestazioni sanitarie, un posto preminente va riservato all'assistenza ospedaliera.

In questa fondamentale prestazione convergono, com'è noto, numerosi e complessi problemi che determinano il particolare dinamismo di essa, insieme al moltiplicarsi delle indicazioni di ricovero e delle richieste delle cure ospedaliere.

Da ciò è derivata la continua espansione della spesa, la quale è andata assorbendo tangenti sempre più elevate delle entrate del bilancio. Il fenomeno ha avuto una particolare manifestazione nell'ultimo quinquennio che registra, infatti, un aggravio complessivo del 184% avendo raggiunto nel 1964 una uscita di 193,5 miliardi di lire.

I dati statistici ed economici contenuti nel prospetto a pag. 40 danno una visione assai eloquente delle principali cause da cui deriva l'evoluzione di questa assistenza.

Un primo fattore incrementativo è rappresentato dall'aumento della popolazione assicurata, la quale si è elevata dai 22,5 milioni del 1959 a 26,5 milioni nel 1964.

In tale accrescimento opera — con graduale espansione nel tempo — la categoria dei pensionati (1959: 3,9 milioni - 1964: 5,2 milioni) la quale determina un peso considerevole nella formazione degli oneri per effetto dell'ampio ricorso alla prestazione da parte di tale categoria.

Altro fattore di aumento va ricercato nella evoluzione della frequenza media di ricovero, passata nello stesso quinquennio dall'indice del 7,69 (1959) a quello del 10,85 (1964).

Per quanto concerne la durata media per caso spedalizzato, mantenutasi nel quinquennio trascorso in misura quasi invariata (1959: 13,36 - 1964: 13,34), va considerato che essa è influenzata, in diminuzione, dall'espandersi dei brevi ricoveri per parto e tonsillectomia e, in aumento, dalla maggiore durata di ricovero dell'anzidetta categoria dei pensionati che denuncia prolungate degenze, anche a fronte di croni-

cità inemendabili, più abbisognevole di assistenza infermieristica che di quella sanitaria.

Accanto a questi fattori, da cui deriva il continuo incremento delle giornate spedalizzate (1959: 23,1 milioni - 1964: 38,3 milioni), altra causa fondamentale dell'andamento accrescitivo della spesa è rappresentata dai consistenti aumenti delle rette di degenza manifestatisi nel tempo ed accentuatasi in modo particolare nell'ultimo biennio.

Questo preminente elemento di costo dell'assistenza in esame ha, invero, subito un rapido processo di aumento per le continue variazioni apportate dalle autonome decisioni dei Nosocomi alle misure delle rette le quali si sono elevate da una media giornaliera di L. 2.368 (1959) a quella di L. 4.063 nel 1964.

Il fenomeno assume rilevanza ragguardevole perché, se da un lato solleva problemi finanziari di vaste proporzioni, non trova — sotto altro profilo — una obiettiva correlazione nel miglioramento della funzione ospedaliera, dato il permanere dell'insufficienza dei posti-letto e la carenza di attrezzature rispondenti alle tecniche di ricerca e di cura più aggiornate cui, peraltro, è rivolta la concreta attenzione del Ministero della Sanità.

Di altrettanto rilievo — per l'aggravio che essa produce sui bilanci dell'Istituto — è l'inclusione, nelle componenti di costo della degenza, degli oneri sostenuti dai Nosocomi per servizi di pubblico interesse che dovrebbero gravare sulla collettività anziché essere trasferiti impropriamente sugli Enti mutualistici.

Insieme a questi fondamentali aspetti che caratterizzano la prestazione in argomento, vanno, infine, considerate le questioni che sorgono in materia di ricoveri di urgenza e in particolare quelle connesse alla disciplina dei compiti di assistenza sociale dei cronici invalidati, da cui deriva in buona parte — come già osservato — la prolungata degenza in ospedale dei pensionati.

I numerosi e complessi problemi che investono la prestazione ospedaliera in precedenza illustrati, prospettano le difficoltà e gli inconvenienti che sorgono nella esplicazione di questa fondamentale assistenza.

La rimozione di questi fattori di evidente disturbo appare ormai indispensabile giacché il largo impulso che l'assistenza ospedaliera riceve da parte degli Istituti di malattia — derivante anche dalla evoluzione scientifica e dai nuovi indirizzi della medicina e della terapia curativa — crea la necessità di una convergenza di interessi dei Nosocomi e degli Enti per armonizzare la comune opera sul piano assistenziale.

La Commissione Interministeriale creata per assicurare alla complessa materia un definitivo assetto non ha finora conseguito risultati soddisfacenti anche se ha permesso una certa normalizzazione di rapporti.

E' auspicabile, quindi, che il prossimo futuro veda realizzarsi i presupposti necessari per una chiara regolarizzazione che elimini le disfunzioni e la dispersione dei mezzi e consenta di raggiungere la necessaria correlazione tra costo del servizio e adeguamento delle attrezzature, accentuando in conseguenza la validità dell'assistenza ospedaliera sotto il profilo qualitativo e quantitativo.

Questa rassegna non può concludersi senza porre in evidenza la intensificazione dei rapporti coi medici ospedalieri, non soltanto sotto l'aspetto economico — come risulta dall'aumento verificatosi nei compensi erogati ai sanitari stessi (1959: 12,1 miliardi - 1964: 36,1 miliardi) — ma anche sul piano degli ulteriori progressi raggiunti nei servizi di alta specializzazione e negli interventi di chirurgia più impegnativi.

L'ASSISTENZA SANITARIA AMBULATORIALE

Anche nel 1964 la prestazione specialistica erogata negli ambulatori dell'Istituto è stata oggetto della massima attenzione per la sua particolare configurazione e per la grande importanza che essa ha assunto nel quadro della medicina moderna, specialmente sotto il profilo diagnostico.

In applicazione del piano a suo tempo approvato dal Consiglio di Amministrazione ulteriori realizzazioni di complessi ambulatoriali si sono, infatti, conseguite nel 1964, in base ad aggiornati criteri di ordine strutturale e funzionale che riguardano la recettività, le dotazioni, la qualificazione medica ottenuta attraverso le graduatorie provinciali e quella del personale ausiliario.

I risultati raggiunti in questo settore assistenziale si concretano in un aumento dei vari presidi elevatisi, nel 1964, a n. 6.933 gabinetti — serviti da 8.833 medici a rapporto professionale — contro i 6.620 gabinetti esistenti alla fine del 1963, esclusi i gabinetti destinati alla terapia endovenosa e intramuscolare che denunciano, invece, un regresso anche nell'anno in esame.

Insieme all'aumento dei medici specialisti operanti negli ambulatori gestiti dall'Istituto va considerato l'ulteriore potenziamento nel 1964 degli orari dei servizi sanitari aumentati di 2.640 ore di prestazioni settimanali per i medici e di 11.896 ore settimanali per gli infermieri.

La maggiore dotazione di servizi raggiunta nel 1964 ha permesso una valida integrazione di altre branche di attività sanitaria nei presidi già esistenti e di costituire nuove gamme nei complessi di nuova istituzione.

L'impegno dell'Istituto per realizzare in questa tipica funzione sanitaria un esteso ed efficace intervento allineato ai più moderni indirizzi della medicina preventiva e curativa, è posto in chiara evidenza anche dal progresso, invero notevole, riscontrato nelle prestazioni ambulatoriali passate, in un quinquennio, da 22,6 milioni (1959) a 32,5 milioni (1964).

Accanto a queste concrete realizzazioni sono da ricordare le altre iniziative volte alla istituzione, presso talune Sedi Provinciali, del servizio di medicina interna e di primariato affidato a noti clinici, la cui portata, sul piano diagnostico, merita la massima considerazione.

Sono del pari da ricordare l'incremento dei servizi di reumatologia, geriatria e diabetologia e lo sviluppo del servizio di accettazione, cui sono stati mano a mano preposti, coi migliori risultati, medici funzionari.

Lo sviluppo dell'attività ambulatoriale si è ovviamente riflesso sull'andamento della spesa, la quale ha raggiunto nel 1964 l'importo di L. 33,7 miliardi contro una uscita di L. 10,1 miliardi constatata nel 1959.

Nella determinazione di questo aumento sono operanti i vari accordi stipulati nell'ultimo quinquennio concernenti il trattamento economico dei medici ambulatoriali e i rapporti normativi, di cui il più recente è quello del febbraio del 1964.

A fianco dell'assistenza prestata negli ambulatori dell'Istituto deve essere considerata quella svolta attraverso i vari presidi convenzionati, la quale — ulteriormente ampliata nel 1964 mercè la stipula di n. 156 nuove convenzioni — costituisce una valida integrazione dell'attività istituzionale diretta.

A prescindere dai problemi che possono sorgere dal confronto degli oneri derivanti dalla specialistica convenzionata con quella gestita dall'Istituto, vanno ravvisati in questa ultima gli aspetti positivi del rapporto assistenziale diretto INAM-assicurati che sottolineano la validità della politica di potenziamento delle istituzioni sanitarie periferiche.

L'ASSISTENZA FARMACEUTICA

Il fenomeno d'espansione che l'assistenza farmaceutica ha manifestato dal 1960 in poi, si è ulteriormente accentuato nel 1964 impegnando il bilancio dell'Istituto con un onere sensibilmente superiore a quello constatato nell'esercizio 1963.

Anche nell'ambito di queste prestazioni si agitano molteplici ed impegnativi problemi che sollecitano la manifestazione dinamica della spesa in corrispondenza all'aumento del numero delle prescrizioni e dei costi unitari.

Le cause del fenomeno ascensionale della spesa constatato nell'ultimo quinquennio, vanno innanzi tutto ricercate nell'aumento degli aventi diritto alla prestazione passati da 18.388.491 (1959) a 26.494.153 (1964) a seguito dell'estensione dell'assistenza ai braccianti e compartecipanti eccezionali ed ai familiari dei lavoratori a salario dell'agricoltura nonché ai coloni e mezzadri. Aspetto questo di particolare rilievo in quanto delinea il raggiungimento nel 1964 della uniformità di trattamento, giacché gli aventi diritto si identificano ormai nell'intera popolazione assicurata.

Altro aspetto va ricercato nel consumo individuale dei farmaci ed a questo riguardo è indicativo l'accrescimento determinatosi nella frequenza delle prescrizioni da 7,12 (1959) a 10,55 (1964), cui fa riscontro l'incremento del numero delle prescrizioni — elevatesi dai 130,9 milioni del 1959 ai 279,6 milioni del 1964 — e del costo medio per prescrizione passato, nell'ultimo quinquennio, da L. 502 (1959) a L. 716 (1964) nonostante il diminuito prezzo di molti farmaci di largo consumo.

Altrettanto significativo è lo spostamento delle prestazioni verso le specialità medicinali le quali hanno raggiunto una così elevata incidenza sul complesso delle prescrizioni da confinare il volume e il costo della galenica in ben modesti limiti di spesa. Giova considerare in proposito che quest'ultima rappresenta nel 1964 appena il 17,7% del totale delle prescrizioni (49,6 milioni).

Da questi complessi fenomeni è derivata la progressiva dilatazione dell'onere di bilancio che nel 1964 è stato di 200,1 miliardi di lire in confronto ai 65,7 miliardi registrati nel 1959 che si ridimensionano a L. 167,8 miliardi e L. 55,9 miliardi rispettivamente ove si considerino gli sconti farmaceutici introitati negli stessi esercizi.

Questo andamento della spesa, se da un lato trova motivi di obiettivo riferimento nel perfezionarsi delle tecniche e delle terapie che delinea l'alto livello raggiunto dall'intervento dell'Istituto sul piano curativo e preventivo, pone in luce, per altro verso, la persistenza di vari fattori d'ordine soggettivo che alterano il normale andamento della prestazione e condizionano ogni possibilità di governo della spesa in parola.

Non può tralasciarsi al riguardo l'allarme dato dagli scienziati di tutto il mondo per le dimensioni e la gravità assunte dalla patologia da farmaci ed il richiamo ad un ricorso sempre più razionale e responsabile di tali mirabili strumenti.

Altrettanto degne di rilievo sono le dispersioni che non trovano alcuna plausibile ragione.

L'Istituto di fronte alla vistosità di talune manifestazioni che indicano i più disparati livelli di spesa tra provincia e provincia senza obiettiva giustificazione, ha continuato a svolgere nel 1964 l'azione di sorveglianza diretta al perseguimento di posizioni di equilibrio mercé anche le migliori intese con le categorie sanitarie.

Ma si tratta, invero, di funzione assai disagiata e di scarso risultato non disponendo ancora di una costruttiva azione comune in campo medico per evitare l'interferenza di fattori di distorsione nell'ambito dell'assistenza generica e farmaceutica, data la stretta interdipendenza che lega le due prestazioni.

In questa rapida rassegna delle caratteristiche essenziali dell'assistenza in esame non va dimenticata l'azione svolta dall'Istituto in seno al Comitato Interministeriale dei prezzi e la intensificazione dei rapporti con gli Ordini dei Farmacisti.

A tale proposito va segnalato l'accordo preliminare stipulato, in sede ministeriale, il 7 novembre 1964, che prevede l'aumento del contributo devoluto all'ENPAF dallo 0,20% all'1% della spesa farmaceutica, nuove modalità di liquidazione del fatturato e, infine, una più elevata contribuzione degli Enti mutualistici alle farmacie rurali che versano in particolari situazioni di disagio.

In ultimo va ricordata la efficace collaborazione prestata dall'Ufficio Fiduciario in ordine ai rapporti per la tariffazione e la realizzazione degli sconti a carico delle imprese produttrici di specialità medicinali e la pubblicazione nel 1964 dei vari supplementi del Prontuario Farmaceutico.

LE PRESTAZIONI ECONOMICHE

Il fenomeno di espansione constatato nella erogazione dell'indennità giornaliera di malattia durante il 1963 ha continuato a manifestarsi nel 1964 ove ha raggiunto una esposizione di L. 104,1 miliardi.

L'ulteriore aggravio di L. 27,8 miliardi determinatosi nell'anno in esame fa acquistare a questa posta del bilancio un risalto particolare, che si contrappone al progressivo decadimento che tali erogazioni avevano assunto dal 1953 al 1961.

Questa peculiarità manifestatasi a partire dal 1962 è in parte legata alla espansione degli assicurati aventi diritto e delle mercedi; ma in essa si ravvisano anche gli effetti della partecipazione al trattamento economico dei lavoratori agricoli, conseguente alla legge 329 del febbraio 1963, e la nuova disciplina adottata dall'Istituto in materia di erogazione delle indennità giornaliera.

I due provvedimenti — operanti parzialmente nell'anno decorso — hanno esplicato la loro portata per l'intero esercizio 1964.

Un analogo fenomeno di progresso della spesa si nota anche nel trattamento di malattia per maternità.

L'ASSISTENZA AI PENSIONATI

L'assistenza di malattia ai pensionati ha raggiunto nel 1964 l'auspicata autonomia finanziaria per effetto del D.P.R. n. 2194 del 31 dicembre 1963.

Il provvedimento — con l'imposizione del contributo addizionale del 3,80% delle mercedi — ha, quindi, sostanzialmente modificato il regime di copertura stabilito dalla legge fondamentale n. 692 del 4 agosto 1955 e dalla successiva legge n. 1443 del 31 dicembre 1961 e trova il suo primo riflesso nel consuntivo dello esercizio 1964.

Superata una prima fase di difficoltà realizzativa per la ritardata applicazione della legge, il gettito contributivo del 3,80% ha conseguito un progressivo assestamento nel corso dell'anno raggiungendo un volume pari a 210,3 miliardi di lire.

Configurata nelle sue linee generali, l'assistenza di malattia a favore dei pensionati manifesta aspetti finanziari di rilievo, in questa prima fase di autonomia, che indicano la validità della copertura contributiva. Per altro verso riafferma il carattere evolutivo degli oneri della gestione posti in risalto negli anni precedenti.

Una scorsa ai valori assunti dalla spesa per la gestione pensionati dà chiara evidenza di tale andamento, quale risulta dal raggiungimento di una uscita di L. 173,5 miliardi nel 1964 in confronto all'onere di 30,4 miliardi di lire registrato nel 1956.

Questa eccezionale evoluzione — che non trova riscontro con l'aumento deter-

minatosi nella gestione di malattia fondamentale — è la risultante della convergenza dei vari fenomeni che caratterizzano l'ampiezza del ricorso alle prestazioni da parte dei pensionati e del continuo accrescimento degli iscritti principali appartenenti a questa categoria constatato nello stesso arco di tempo (da n. 1.761.401 del 1956 a n. 3.589.402 nel 1964).

E' da augurarsi che il settore assistenziale in esame possa mantenere nel tempo una sufficiente autonomia finanziaria che sia valida anche ad assicurare quel percorso sistematico alle attrezzature sanitarie dell'Istituto che lo stesso legislatore ravvisò indispensabile in sede di approntamento della legge istitutiva dell'assistenza di malattia ai pensionati, giacché questo importante aspetto della gestione in argomento non ha mai finora trovato alcun margine di copertura per sopperire alle maggiori spese sostenute dall'Istituto per l'ampliamento — ambientale e strumentale — dei propri presidi sanitari, onde assicurare la migliore ricettività della categoria, di cui è notorio l'elevato ricorso alle prestazioni ambulatoriali.

QUALIFICAZIONE E SPECIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA

I CENTRI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

I Centri di alta specializzazione e gli accordi clinici, attraverso i quali è stata posta a disposizione dei lavoratori, per la diagnosi ed il trattamento di malattie particolarmente impegnative, la qualificata prestazione di insigni clinici e delle loro complesse organizzazioni, hanno sviluppato ulteriormente la propria efficienza ed attività.

Tale collaborazione, offerta con elevato senso di solidarietà sociale, ha continuato a dare i migliori risultati, come dimostra, tra l'altro, la piena soddisfazione degli assistiti. Non è mancato l'assiduo intervento degli organi centrali e periferici dell'Istituto per il migliore svolgimento ed il perfezionamento di così impegnativa prestazione, la cui efficienza è subordinata non solo alla validità dei presidi, ma anche all'accuratezza delle selezioni compiute dalle Sedi e dalla regolarità di diretti sopralluoghi centrali, opportuni anche sotto il profilo del rapporto umano con gli assistiti.

Nel 1964 sono stati istituiti Centri per il trattamento del distacco della retina e dei tumori dell'occhio a Milano, ed è stato stipulato un accordo clinico per la Neurochirurgia a Genova. E' stata anche conseguita la piena funzionalità della Sezione distaccata di Pietra Ligure, decongestionando il Centro di Cardiochirurgia di Torino.

Nello stesso anno il numero dei casi di ricovero è salito da 8.582 a 9.808, mentre, anche in virtù del costante perfezionamento delle procedure, le giornate di degenza sono diminuite da 229.557 a 213.358.

LE SEZIONI DI CONSULENZA SCIENTIFICA

I lavori delle Sezioni di consulenza scientifica sono continuati nel 1964 col maggiore successo.

Eminentissimi studiosi — che danno a tali lavori la loro appassionata collaborazione — sono stati chiamati ad esaminare problemi della maggiore importanza dottrina, organizzativa e assistenziale tra cui sono da ricordare gli indirizzi in merito ad alcune ricerche di routine — come la determinazione della glicemia, della colesterolemia e della azotemia — onde identificare le tecniche migliori.

Questa opera di armonizzazione di criteri e di indirizzi, che tende al miglioramento in senso scientifico della stessa assistenza, consente, tra l'altro, più utili raccordi tra i presidi ambulatoriali specialistici e gli ospedali.

Accanto a tale attività va considerata quella volta all'aggiornamento costante dei medici in materia di dottrina mutualistica e di preparazione tecnico-professionale, che costituisce, invero, un importante postulato della medicina moderna.

A cura dell'Istituto e con la collaborazione degli Ordini dei Medici, delle Università, degli Ospedali sono state realizzate, con la partecipazione di autorevoli esponenti del mondo medico, le Giornate mediche di Genova, Pietra Ligure, Pescara, Reggio Emilia, Tolentino, Cagliari dedicate ad argomenti di grande attualità clinica e di particolare interesse diagnostico e terapeutico.

Inoltre, in prosecuzione del programma predisposto, sono stati tenuti presso le Università di Milano, Roma, Pisa e Bologna, corsi di aggiornamento clinico per medici funzionari di numerose provincie, e ciò in considerazione dei delicati compiti che questi sono chiamati a svolgere nel coordinamento e nella disciplina della attività sanitaria dell'Istituto.

Ampia è stata anche la partecipazione ai Congressi sanitari con studi e relazioni interessanti la sfera assistenziale dell'Istituto.

Nel corso del 1964 sono state, altresì, proseguite e ulteriormente sviluppate le indagini statistiche sulle principali malattie sociali, allo scopo di acquisire importanti elementi di conoscenza per una sempre maggiore qualificazione dell'assistenza in questo settore.

Gli studi effettuati hanno fornito dati interessanti anche dal punto di vista scientifico e medico-sociale, in particolare per quanto riguarda talune gravi affezioni — quali il diabete, i tumori e le malattie cardiovascolari ed epatobiliari — in rapporto ai principali fattori che possono determinarle.

LE PUBBLICAZIONI DI CARATTERE SCIENTIFICO E DIVULGATIVO

Le pubblicazioni e gli studi di carattere sanitario e statistico hanno trovato nel 1964 nuove possibilità di affermazione e di sviluppo.

Sono stati pubblicati quattro volumi di « Archivio di Medicina Mutualistica » interessanti alcuni problemi dell'alimentazione, alcune prove di malattia e le discopatie. In tal modo l'Archivio, con i maggiori consensi, è giunto al suo XXXVI volume, realizzando l'approfondita, qualificata trattazione di argomenti del più vivo interesse della Medicina Mutualistica.

Quale supplemento dell'Archivio, sono stati pubblicati due volumi di « Rassegna Bibliografica ».

Nelle Collane Mediche de « I Problemi della Sicurezza Sociale », sono stati pubblicati sette quaderni di « Artis Medicae Studia » contenenti, oltre ad altri pregevoli studi, i migliori lavori presentati in occasione del Concorso per medici funzionari e specialisti ambulatoriali, indetto dall'Istituto per l'anno 1964.

Sono stati inoltre pubblicati gli Atti delle Giornate Mediche di Novara e di Reggio Calabria.

Sul piano divulgativo va, infine, ricordata l'attività svolta con il periodico decennale « INAM - Segnalazioni stampa » che costituisce un'organica rassegna di notizie italiane e straniere in materia previdenziale e assistenziale, nonché quella connessa all'altro periodico « Informazioni dell'INAM » che efficacemente adempie alla conoscenza — in vasti strati della opinione pubblica — della vita e dei problemi dell'Istituto.

RELAZIONI PUBBLICHE

In questo importante settore sono state ulteriormente affinate le varie tecniche e metodologie volte ad integrare l'intervento assistenziale con quell'apporto di comprensione, di sollecitudine e di sensibilità che devono presiedere ad un servizio di interesse sociale.

Le iniziative si sono concretate in numerosi cicli di lezioni e conversazioni, integrate nella maggior parte da « visite guidate » alle Sezioni Territoriali e ai Poliambulatori nell'intento di far conoscere sul piano pratico l'attività assistenziale dell'Istituto.

L'evidente importanza di tali iniziative in questa delicata branca sussidiaria ha fatto convogliare la massima cura nei riguardi della preparazione del personale ausiliario d'ambulatorio, ponendo in risalto gli aspetti sociali e umani della funzione infermieristica.

E' stata, quindi, intensificata nel 1964 l'attività didattico-informativa nelle Scuole Convitto per infermiere professionali e assistenti visitatrici e nelle Scuole del Servizio Sociale. Ciò ha consentito, tra l'altro, la selezione degli elementi più qualificati per la funzione infermieristica e per l'immissione nei quadri dell'Istituto.

Nel corso del 1964 è stata, infine, proseguita l'iniziativa di conferire borse di studio in favore di allieve infermiere professionali.

ASSETTO DEI QUADRI DEL PERSONALE

Durante il 1964 l'attività volta al governo del personale è stata largamente impegnata nel predisporre la serie dei provvedimenti amministrativi con cui è stata data concreta attuazione alle norme permanenti e transitorie del nuovo ordinamento delle carriere approvate dai competenti Organi di vigilanza.

Nuove norme in materia di ordinamento delle carriere, di retribuzione e di trattamento di quiescenza e previdenza del personale

In applicazione delle norme transitorie del nuovo ordinamento, sono stati concretati i vari cicli di promozioni per la copertura dei posti di organico nelle distinte qualifiche dei vari ruoli.

La serie dei provvedimenti relativi — attuati con deliberazioni consiliari dello aprile, del luglio e dell'ottobre 1964 — ha comportato la promozione a qualifiche superiori di tutti i dipendenti di ruolo dell'Istituto.

Nel corso dello stesso anno è stato altresì provveduto al collocamento, nelle varie qualifiche superiori all'iniziale del nuovo ruolo transitorio ad estinzione, dei dipendenti già di gruppo B (o del ruolo speciale amministrativo) giudicati idonei.

Altri provvedimenti hanno interessato la sistemazione nei vari ruoli dei dipendenti rimasti in servizio in qualità di « avventizi », portando a conclusione le residue operazioni di inquadramento organico del personale a suo tempo effettuate.

Sempre nel quadro delle norme di attuazione del nuovo ordinamento delle carriere e sulla base delle ampliate dotazioni organiche dei vari ruoli è, infine, da ricordare la serie dei concorsi interni indetti sulla base della delibera consiliare del gennaio 1964 per posti di qualifica iniziale.

Pubblici concorsi

Durante l'anno in esame sono state condotte a termine le operazioni del concorso pubblico bandito nel 1963 per il ruolo « legale » e per quello « amministrativo ».

Nell'ambito della ampliata dotazione organica di quest'ultimo ruolo è stato indetto un nuovo concorso pubblico a 127 posti per consentire il completamento — con qualificati elementi — dei quadri del ruolo cui competono le responsabilità direttive nel settore amministrativo.

In relazione alle nuove esigenze di servizio e alle necessità di sostituzione di personale esonerato, sono stati assunti 490 impiegati temporanei e 800 tra medici, farmacisti e infermiere a speciale rapporto, onde sopperire alle necessità emerse nell'ambito dell'organizzazione sanitaria.

Formazione del personale

Oltre alla consueta predisposizione di materiale di studio e di preparazione, agli interventi in materia di addestramento e impiego del personale di nuova assunzione, ecc. si è continuata l'attività di formazione sul posto di lavoro sviluppando — presso la generalità delle Sedi Provinciali — le iniziative già avviate negli anni precedenti per la preparazione, il perfezionamento e la specializzazione nelle varie categorie e livelli gerarchici.

Relazioni con il personale

In base alla consuetudine ormai stabilitasi in seno all'Istituto, anche nel 1964 si sono svolte particolari cerimonie dedicate al riconoscimento dell'attività esplicata da dipendenti che hanno compiuto 30 anni di lodevole servizio.

Nello stesso anno — in prosecuzione dell'iniziativa sorta nel 1962 — sono state assegnate 108 borse di studio a figli di dipendenti e ad orfani di dipendenti deceduti in attività di servizio.

RAPPORTI CON ALTRI ENTI

Ulteriormente intensificati nel 1964 i rapporti con altri Enti, tra cui sono da porre in evidenza quelli con l'INAIL e l'INPS diretti alla disciplina e al coordinamento dell'erogazione delle prestazioni di legge a favore dei lavoratori onde assicurare la immediatezza e la continuità di esse anche in casi dubbi.

Altri rapporti riguardano la Gestione Case Lavoratori e la Confederazione dei Commercianti per l'espletamento dei servizi di accertamento e di riscossione dei contributi di pertinenza di tali Enti.

Degno di menzione il servizio espletato per conto della GESCAL in forza del Decreto del Ministro per il Lavoro e la Previdenza Sociale del 20 novembre 1963, che ha determinato nel 1964 un introito di 55,8 miliardi di lire a favore di tale gestione.

Accanto a questa attività vanno ricordati i rapporti esistenti con le varie organizzazioni in materia di assicurazione facoltativa, cui è stato fatto riferimento in altra parte della relazione.

In questo vasto panorama dell'attività espletata dall'Istituto nel corso del 1964 non va dimenticata la parte di impegno richiesta in materia di studio delle tecniche di lavoro e di meccanizzazione dei vari adempimenti amministrativi.

Nel 1964 sono stati condotti esperimenti nel settore della liquidazione dei saldi

delle pratiche di malattia e avviati verso la realizzazione altri progetti di particolare impegno che hanno come premessa la definizione di taluni problemi di carattere normativo e operativo.

Infine, va ricordata la costante sorveglianza, in questa branca di attività, per l'integrazione e l'aggiornamento delle dotazioni strumentali per assicurare la continuità dei lavori e l'affinamento delle strutture aderenti alle conquiste tecniche che tanto risalto danno, in questo periodo di accentuato progresso, ai processi di automazione.

LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DI COMPETENZA

Nella parte introduttiva di questa relazione sono stati posti in evidenza i vari fenomeni manifestatisi nel corso dell'anno e i riflessi che essi hanno prodotto sul piano generale del bilancio, dai quali è derivato il disavanzo di L. 16,4 miliardi nella gestione di competenza.

Questo risultato pone — come già osservato — urgenti problemi di riassetto della gestione, giacché esso fa seguito alla passività denunciata dal 1963, la quale è andata ad aggravare le difficoltà d'ordine finanziario che l'esercizio 1964 ha posto in allarmante evidenza.

La gestione economico-finanziaria relativa alla competenza dell'esercizio 1964 — considerata nel suo complesso — si conclude con un disavanzo di L. 16.396 milioni, derivante da un volume di entrate pari a L. 732.565 milioni in contrapposizione a L. 748.961 milioni di uscite.

Osservato nei valori complessivi del bilancio l'andamento dei proventi e degli oneri, nel quinquennio 1960-1964, è il seguente:

(milioni di lire)

ESERCIZIO	PROVENTI	ONERI
1960	320.307	322.501
1961	366.516	370.371
1962	457.419	456.503
1963	574.480	599.836
1964	732.565	748.961

In questa comparazione si avvertono i vari fenomeni che si sono manifestati nel tempo e in modo particolare durante il quinquennio 1960-1964, connessi in linea generale all'incremento della popolazione assicurata e al progresso dei costi assistenziali.

I vari fattori intervenuti al livello contributivo e sul piano delle prestazioni di malattia, sono stati individuati nella parte introduttiva di questa relazione e ad essi è legata la manifestazione dei proventi e degli oneri e il progressivo decadimento del rapporto di copertura tra entrate e uscite come pone in evidenza la seguente serie di valori:

PROVENTI			ONERI		
VARIAZIONI RISPETTO AL PRECEDENTE ESERCIZIO			VARIAZIONI RISPETTO AL PRECEDENTE ESERCIZIO		
nell'anno	assolute (milioni)	percentuali	nell'anno	assolute (milioni)	percentuali
1960	56.771	21,54	1960	59.615	22,68
1961	46.209	14,43	1961	47.870	14,84
1962	90.903	24,80	1962	86.132	23,25
1963	117.061	25,59	1963	143.333	31,40
1964	158.085	27,52	1964	149.125	24,86

LE ENTRATE EFFETTIVE

Le entrate effettive di competenza del 1964 superano di L. 158.085 milioni quelle accertate nel precedente esercizio e raggiungono l'importo di L. 732.565 milioni.

La ragione prevalente dell'incremento va ricercata tra le entrate contributive le quali — rappresentando il 94,58% degli introiti complessivi — sono passate da lire 542,0 miliardi (1963) a L. 692,9 miliardi (1964).

Una componente di rilievo del gettito contributivo è rappresentata dagli introiti dell'addizionale 3,80% destinata al finanziamento dell'assistenza di malattia dei pensionati (210,3 miliardi), cui fa seguito quella relativa al contributo 0,60% a carico della gestione per l'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi elevatasi a L. 50 miliardi. Altro provento di esercizio degno di particolare menzione è rappresentato, infine, dagli sconti farmaceutici (L.32,3 miliardi).

I CONTRIBUTI DI MALATTIA E MATERNITA'

L'entrata derivante dai contributi di malattia e di maternità si è ulteriormente accresciuta nel 1964 raggiungendo l'importo di L. 421,2 miliardi in confronto ai 355,7 miliardi del 1963.

L'incremento di L. 65,5 miliardi verificatosi nell'esercizio in esame, è principalmente connesso alla evoluzione delle mercedi e alle varie disposizioni di legge che, sorte nel corso del 1963, hanno operato integralmente nel 1964.

E' peraltro da rilevare che l'aumento in parola si è sensibilmente contratto rispetto a quello di L. 77 miliardi constatato nell'anno precedente e ciò rispecchia quei fenomeni di minore occupazione operaia riscontrati specialmente nel settore industriale, già illustrati in altra parte della relazione.

Altro aspetto da porre in evidenza è quello che deriva dalla fiscalizzazione del contributo di solidarietà 0,58% a far tempo dal 1° settembre 1964, la quale, fissando l'entità del relativo gettito per l'ultimo quadrimestre dell'anno, ha sottratto tale gettito dagli eventuali miglioramenti che su di esso avrebbe potuto operare la evoluzione delle mercedi.

Ulteriore contrazione si nota nel gettito agricolo proveniente dal carico dei ruoli normali, passato, infatti, da 2,7 miliardi del 1963 a 2,5 miliardi nel 1964.

Da ciò l'accentuarsi della sfasatura esistente in questo settore e dei pesi che essa determina sul bilancio dell'Istituto parzialmente contenuta dall'anzidetta addizionale di solidarietà.

Una consistente minorazione del gettito agricolo è inoltre rappresentata dagli oneri di esazione che gravano su di esso per effetto della legge 5-3-1963, n. 322. Le spese sostenute al riguardo nel 1964 — come quota di partecipazione dell'INAM ai costi di funzionamento del servizio contributi agricoli unificati — hanno raggiunto, infatti, la cifra di 1.948 milioni di lire, che incidono sensibilmente sul gettito contributivo in parola.

Altre insufficienze di consistente portata sono da indicare per la categoria degli apprendisti, degli ausiliari del traffico, degli addetti alla piccola pesca e degli addetti ai servizi domestici, i quali ultimi manifestano nel 1964 un ulteriore regresso.

I contributi di competenza dell'esercizio presentano il seguente andamento nel quinquennio 1960-1964:

(miliardi di lire)

VALORI DI BILANCIO					INCREMENTO ASSOLUTO NEI VARI ESERCIZI			
1960	1961	1962	1963	1964	1961	1962	1963	1964
197,7	223,1	278,7	355,7	421,2	25,4	55,6	77,0	65,5

La ripartizione del gettito contributivo nei vari settori della produzione — incluso il contributo di 3 miliardi posto a carico dello Stato, attribuito al settore agricolo — è data dai seguenti valori:

(miliardi di lire)

SETTORI	1960	1961	1962	1963	1964
a) GESTIONE FONDAMENTALE					
Agricoltura	7,8	5,8	4,4	5,1	21,1
Commercio	23,1	26,3	32,9	42,1	49,7
Credito	4,6	5,3	6,8	8,8	11,2
Industria	147,3	169,6	215,9	276,1	313,1
Addetti ai servizi domestici ..	2,4	2,4	2,4	2,3	2,1
Totale	185,2	209,4	262,4	334,4	397,2
b) TUTELA LAVORATRICI MADRI	12,5	13,7	16,3	21,3	24,0
In complesso	197,7	223,1	278,7	355,7	421,2

Anche nel 1964 le variazioni percentuali determinatesi nel volume contributivo al livello settoriale denunciano un miglioramento, peraltro contenuto, rispetto a quello del 1963. Per ciò che concerne l'agricoltura, l'aumento del gettito globale — in valore assoluto e relativo — deriva dall'anzidetto contributo a carico dello Stato, dall'addizionale di solidarietà fiscalizzata relativa all'ultimo quadrimestre dell'anno e, infine, dagli effetti per l'intero anno della legge n. 329, mentre un ulteriore regresso viene registrato per gli addetti ai servizi domestici:

SETTORI	VARIAZIONI RISPETTO AL PRECEDENTE ESERCIZIO			
	1961	1962	1963	1964
Agricoltura	— 26,22	— 23,06	+ 14,93	+ 312,85
Commercio	+ 13,81	+ 24,79	+ 28,07	+ 18,07
Credito	+ 17,04	+ 26,72	+ 30,67	+ 26,83
Industria	+ 15,09	+ 27,34	+ 27,89	+ 13,40
Addetti ai servizi domestici ..	— 0,88	— 1,56	— 4,75	— 4,70
Totale	+ 13,03	+ 25,28	+ 27,47	+ 18,78
Tutela lavoratrici madri	+ 9,65	+ 19,64	+ 30,52	+ 12,57
In complesso	+ 12,82	+ 24,94	+ 27,64	+ 18,41

Sul piano della loro realizzazione, i contributi di competenza osservati nei rispettivi carichi di settore presentano un andamento sensibilmente aggravato nel 1964 in confronto all'anno precedente:

SETTORI	CONTRIBUTI RISCOSSI			
	Nel 1963	Nel 1964	Percentuale di realizzo sul carico di competenza	
			1963	1964
a) GESTIONE FONDAMENTALE				
Agricoltura	1.559.470.171	6.688.111.721	30,60	31,79
Commercio	40.639.421.099	47.577.631.235	96,55	95,74
Credito	8.589.512.121	10.754.152.981	97,24	96,00
Industria	260.441.928.929	288.091.121.815	94,32	92,01
Addetti ai servizi domestici	2.057.287.933	1.973.446.846	91,28	91,86
b) TUTELA LAVORATRICI MADRI	20.294.792.725	22.164.581.051	95,08	92,25
In complesso	333.582.412.978	377.249.045.649	93,78	89,56

Da esso è derivata la formazione, nel 1964, di una ingente mole di residui da riscuotere (43,9 miliardi) di gran lunga superiore a quella del 1963 (22,1 miliardi) ciò che profila da un lato gli effetti della situazione congiunturale, dall'altro lato le difficoltà che sul piano della cassa hanno caratterizzato la gestione in esame:

SETTORI	CONTRIBUTI RIMASTI DA RISCOUTERE SULLA COMPETENZA	
	dell'esercizio 1963	dell'esercizio 1964
a) GESTIONE FONDAMENTALE		
Agricoltura	3.536.640.048	14.351.308.835
Commercio	1.451.856.154	2.119.058.830
Credito	243.931.226	448.554.144
Industria	15.682.498.826	25.028.574.568
Addetti ai servizi domestici	196.620.692	174.982.877
b) TUTELA LAVORATRICI MADRI	1.048.925.608	1.862.593.963
In complesso	22.160.472.554	43.985.073.217

IL CONTRIBUTO PER L'ASSISTENZA DI MALATTIA AI PENSIONATI

Come espresso in altra parte della relazione, il D.P.R. n. 2194 del 31-12-1963 ha consentito l'autonomo finanziamento della gestione di malattia dei pensionati con l'istituzione di un'aliquota aggiuntiva del 3,80% delle mercedi, operante dal 1° gennaio 1964.

Il gettito che ne è derivato è stato di lire 210.351.090.323.

Su questo carico contributivo le riscossioni ammontano a L. 195.792.208.662, con un residuo da riscuotere, quindi, di L. 14.558.881.661.

I contributi non realizzati nell'ambito dell'aliquota del 3,80% vanno ad aggiungersi ai residui constatati nei contributi di malattia e maternità, sicché l'ammontare delle somme rimaste da riscuotere alla fine dell'anno, per la sola parte della competenza, raggiunge l'imponente cifra di 58,5 miliardi che configurano, meglio di qualsiasi altro riferimento, le difficoltà di cassa dell'esercizio 1964.

LE ALTRE ENTRATE CONTRIBUTIVE

Le altre entrate relative ai « contributi ordinari » presentano un ulteriore incremento di L. 11,8 miliardi in confronto ai corrispondenti dati del 1963.

Esse comprendono:

- la contribuzione 0,60% tbc	L. 50.025.144.301
- le convenzioni particolari	» 11.281.474.946
	<hr/>
Totale	L. 61.306.619.247
	<hr/> <hr/>

Il contributo 0,60% a carico della gestione dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi prosegue in quella evoluzione di valori riscontrata nei precedenti esercizi.

Il gettito del 1964, ammontante a L. 50 miliardi — superiore di 12 miliardi circa a quello del 1963 — è la risultante dei versamenti eseguiti dall'INPS sulle riscossioni effettuate nel regime della legge 692 del 4 agosto 1955 (L. 36 miliardi) e dell'accredito della parte fiscalizzata di detto contributo per il periodo 1-9 - 31-12-1964 (L. 14 miliardi).

Le convenzioni particolari sono espone in L. 11.281 milioni e comprendono gli introiti derivanti da convenzioni con Istituzioni varie per assistenze facoltative, dalle Mutue Aziendali per i servizi resi dall'Istituto, ecc.

ENTRATE DIVERSE

Le altre entrate dell'esercizio 1964 ammontano nel loro complesso a L. 39.673 milioni e concernono:

— le indennità di mora, somme aggiuntive e penalità per L. 4.098 milioni, superiori di circa 1 miliardo alle corrispondenti entrate del 1963 per effetto delle più elevate esposizioni debitorie nel settore contributivo;

— lo sconto su medicinali ammontante a L. 32.342 milioni — in confronto ai 26.142 milioni del 1963 — di cui L. 22.464 milioni per quota 12% a carico delle Aziende farmaceutiche e L. 9.878 milioni a carico delle farmacie;

— infine, le rendite patrimoniali (L. 1.371 milioni) e i proventi di altra natura (L. 1.862 milioni).

LE USCITE EFFETTIVE

Le uscite effettive attribuite alla competenza dell'esercizio 1964 superano quelle del 1963 di 149.125 milioni, avendo raggiunto, infatti, l'importo di 748.961 milioni di lire, contro i 599.836 milioni dell'anno precedente.

L'ulteriore aggravio del 1964, che fa seguito a quello di L. 143.333 milioni constatato nel 1963, denuncia di per se stesso l'incontenibile ascesa degli oneri di esercizio, quale è dimostrata dall'andamento delle uscite sotto indicate, da cui risulta un incremento del 132,24% nel giro di quattro anni, avuto riguardo ai valori registrati nel 1960 (L. 322.501 milioni):

(milioni di lire)

V O C I	1961	1962	1963	1964
Prestazioni economiche	39.879	51.505	76.347	104.116
Prestazioni sanitarie	301.739	364.527	475.803	586.282
Spese generali di amministrazione	26.730	33.299	43.488	48.216
Altre uscite	2.023	7.172	4.198	10.347
Totale	370.371	456.503	599.836	748.961

Questa notevole espansione del bilancio si accentua, in prevalenza, nel campo delle uscite assistenziali e determina — sul piano delle ridotte possibilità finanziarie — la formazione nell'ambito della competenza di residui per impegni non liquidati di considerevole entità:

(milioni di lire)

V O C I	Residuo da pagare
Prestazioni economiche	1.245
Prestazioni sanitarie	80.591
Spese generali di amministrazione	791
Altre uscite	550
Totale	83.177

E' da rilevare, peraltro, che tali esposizioni sono in buona parte connesse ai termini convenzionali di pagamento, e troveranno regolamento nel successivo esercizio con evidente aggravio sui proventi della futura gestione.

LE USCITE ASSISTENZIALI

Le uscite assistenziali del 1964 sono esposte nel bilancio per un importo complessivo di L. 690.398 milioni compresi i costi accessori ad esse pertinenti.

L'aumento della spesa determinatosi nell'esercizio in esame — pari a L. 138.248 milioni — è press'a poco analogo a quello del 1963 (L. 136.118 milioni) e deriva, come già ripetuto, dal più elevato ricorso alla prestazione, dall'accrescimento della popolazione assicurata e, in particolare, dalla continua ascesa dei costi assistenziali.

Gli oneri di bilancio che in questo prevalente settore delle uscite di esercizio si riferiscono alle più importanti prestazioni, hanno avuto, invero, una sempre più accentuata incidenza, come dimostra il passaggio dei valori dal 1960 al 1964:

(milioni di lire)

V O C I	1960	1964	Incremento nel quadriennio
Prestazioni economiche	34.995	104.116	69.121
» medico generiche	55.696	125.401	69.705
» farmaceutiche	93.832	200.122	106.290
» ospedaliere	81.476	193.543	112.067

I dati dell'ultimo quinquennio indicano la eccezionale evoluzione determinatasi nelle uscite assistenziali e specialmente nel campo delle prestazioni ospedaliere e farmaceutiche:

(miliardi di lire)

V O C I	1960	1961	1962	1963	1964
Prestazioni economiche	35,0	39,9	51,5	76,3	104,1
» medico generiche	55,7	62,3	73,7	101,4	125,4
» farmaceutiche	93,8	111,6	136,6	167,8	200,1
» ospedaliere	81,5	94,9	113,7	153,9	193,5
» ambulatoriali	11,7	13,8	17,6	26,0	33,7
» specialistiche extra ambulatoriali	6,1	6,4	7,1	8,4	11,0
» ostetriche	2,7	2,7	2,8	3,1	4,1
» a rimborso	0,3	0,3	0,3	0,3	1,9
Spese funzionamento ambulatori	5,9	5,6	7,3	8,9	9,5
Ammortamenti	1,0	1,4	1,4	1,2	1,3
Prestazioni integrative	2,3	2,7	4,0	4,8	5,8
Totale	296,0	341,6	416,0	552,1	690,4

L'aumento prodottosi nell'arco di tempo considerato è del 194% e in questo progresso particolare peso va attribuito all'assistenza sanitaria a favore dei pensionati.

LE PRESTAZIONI ECONOMICHE

Anche nel 1964 le prestazioni economiche manifestano un ulteriore aumento di L. 28 miliardi elevandosi, infatti, da 76,3 miliardi (1963) a 104,1 miliardi (1964).

L'incremento di questo esercizio fa seguito a quello di 24,8 miliardi determinatosi nel 1963, sia per ragioni di normale accrescimento (popolazione assicurata - mercedi), sia per effetto dei vari provvedimenti illustrati in altra parte della relazione.

L'andamento della spesa dal 1960 al 1964 è il seguente:

(milioni di lire)

	1959	1960	1961	1962	1963	1964
Importo di bilancio	33.593	34.995	39.879	51.505	76.346	104.116
Variazione assoluta rispetto al precedente esercizio		+ 1.402	+ 4.884	+ 11.626	+ 24.841	+ 27.770

L'aumento è particolarmente operante nelle indennità giornaliere di malattia, le quali hanno registrato, nello stesso intervallo di tempo, la seguente serie di valori:

(milioni di lire)

	1959	1960	1961	1962	1963	1964
Importo di bilancio	24.705	28.160	31.733	41.619	60.748	82.352
Variazione assoluta rispetto al precedente esercizio		+ 3.455	+ 3.573	+ 9.886	+ 19.129	+ 21.604
Variazioni in percentuale		+ 13,98	+ 12,69	+ 31,15	+ 45,96	+ 35,56

I costi medi per giornata indennizzata manifestano analoga evoluzione:

COSTI MEDI PER GIORNATA INDENNIZZATA				
1960	1961	1962	1963	1964
695	766	890	1.114	1.403

L'ASSISTENZA MEDICO GENERICA

L'assistenza prestata dai medici generici di libera scelta iscritti negli Albi Mutualistici, a domicilio e nei propri ambulatori, si è elevata da L. 101.366 milioni (1963) a L. 125.401 milioni (1964) con un aggravio quindi, nel 1964, di oltre 24 miliardi di lire.

Tale peggioramento fa seguito a quello di 27.641 milioni determinatosi nel 1963 conseguente, com'è noto, all'accordo stipulato in sede ministeriale nell'aprile di quell'anno da cui derivò la concessione dell'aumento del 40% sui compensi unitari a notula e a quota capitaria.

Nel giro di due anni questa prestazione ha prodotto, quindi, una maggiore uscita di bilancio di circa 52 miliardi di lire.

Tale eccezionale evoluzione di costi riflette i vari fenomeni connessi all'aumento del numero medio delle visite per assistibile a notula passato da 7,74 (1963) a 8,26 (1964) e al maggior costo medio per assicurato elevatosi da L. 3.850 (1963) a lire 4.733 (1964).

Nel quinquennio 1960-1964 l'assistenza in esame presenta le seguenti variazioni, le quali danno chiara visione dell'impulso evolutivo dato alla spesa, in tale periodo, dai vari accordi stipulati con la classe sanitaria illustrati in altra parte della relazione:

(milioni di lire)

	1959	1960	1961	1962	1963	1964
Importo di bilancio	39.996	55.696	62.301	73.725	101.366	125.401
Variazione assoluta rispetto al precedente esercizio		+ 15.700	+ 6.605	+ 11.424	+ 27.641	+ 24.035
Variazioni in percentuale		+ 39,25	+ 11,86	+ 18,33	+ 37,49	+ 23,71

L'ASSISTENZA FARMACEUTICA

Altrettanto grave è l'ulteriore aumento determinatosi nella spesa farmaceutica elevatasi nel 1964 a 200.122 milioni di lire in confronto ai 167.806 milioni del 1963.

Una maggiore uscita, quindi, di 32.316 milioni che va ad aggiungersi al maggior onere di 31.172 milioni constatato nel precedente esercizio, sicché l'aggravio di bilancio nel biennio trascorso è stato di oltre 63 miliardi di lire.

Questa imponente manifestazione di oneri richiama la più attenta considerazione per la chiara interdipendenza della farmaceutica con la spesa sanitaria generica e per la correlazione esistente tra il numero medio annuo delle prescrizioni specialistiche per avente diritto e quello delle visite a notula.

Il dato di bilancio dell'assistenza farmaceutica trova corrispondenza nel notevole incremento verificatosi nel numero delle prescrizioni (279,6 milioni nel 1964 in confronto ai 247,6 milioni del 1963) e nella frequenza di ricorso alla prestazione (1963: 10,40 - 1964: 10,55).

Larga parte ha nel determinare tali fenomeni la categoria dei pensionati caratterizzata dal più ampio ricorso alla prestazione in confronto alle altre categorie di lavoratori.

Avuto riguardo al numero delle prescrizioni l'assistenza farmaceutica ha manifestato dal 1960 al 1964 il seguente andamento:

	1960	1961	1962	1963	1964
NUMERO PRESCRIZIONI					
Galeniche	42.241.101	44.480.015	49.348.808	47.803.028	49.606.755
Specialistiche	121.093.003	140.972.697	169.686.117	199.854.519	230.005.861
Totale	163.334.104	185.452.712	219.034.925	247.657.547	279.612.616
DISTRIBUZIONE PERCENTUALE PER TIPO DI PRESCRIZIONE					
Galeniche	25,9	24,0	22,5	19,3	17,7
Specialistiche	74,1	76,0	77,5	80,7	82,3
Totale	100	100	100	100	100

Analoga evoluzione si ha nell'ambito dei costi medi unitari, in quanto il costo medio per prescrizione si è elevato da L. 678 (1963) a L. 716 (1964) e quello per

avente diritto da L. 7.046 (1963) a L. 7.553 (1964) nonostante la diminuzione di prezzo di taluni gruppi di farmaci.

Ove si tenga conto poi della partecipazione degli assicurati all'acquisto di talune specialità medicinali, l'aggravio della spesa assume aspetti più rilevanti di quelli posti in evidenza dalle cifre del bilancio.

Le prestazioni farmaceutiche, che rappresentano nel 1964 il 27% del totale delle uscite di esercizio, denunciano il seguente andamento nel quinquennio 1960-1964:

	1960	1961	1962	1963	1964
Oneri di bilancio (<i>in milioni di lire</i>)	93.832	111.610	136.634	167.806	200.122
Numero prescrizioni (<i>in milioni</i>)	163,3	185,4	219,0	247,6	279,6
Numero medio prescrizioni per avente diritto	8,28	8,97	9,92	10,40	10,55

Circa l'esposizione di bilancio relativa alla voce in commento è da considerare l'entrata per sconti farmaceutici in L. 32,3 miliardi, per cui l'onere effettivo della assistenza in parola si ridimensiona a L. 167,8 miliardi.

I RICOVERI IN ISTITUTI DI CURA

Anche nell'ambito dell'assistenza ospedaliera l'esercizio 1964 ha manifestato un ulteriore, consistente aggravio per il passaggio da un onere di L. 153.889 milioni sostenuto nel 1963 a quello di L. 193.543 milioni.

L'aumento della spesa — pari a 39.654 milioni di lire — rispecchia, insieme ai vari fenomeni che intervengono in questa prestazione — altrove illustrati — l'incidenza prodotta dalla continua ascesa delle rette.

I dati che seguono pongono in evidenza gli aspetti essenziali della manifestazione sul piano erogativo della prestazione ospedaliera, la quale nel biennio 1963-64 ha determinato una maggiore uscita di bilancio di circa 80 miliardi di lire in confronto all'entità registrata nel 1962:

DESCRIZIONE	1960	1961	1962	1963	1964
	Dati finanziari (in milioni di lire)				
Importo di bilancio	81.476	94.894	113.673	153.889	193.543
	Dati statistici				
Casi di ricovero	1.916.672	2.147.543	2.343.030	2.630.280	2.874.947
Giornate di degenza	25.946.918	28.649.577	32.024.996	35.278.455	38.352.266
Frequenza di ricovero	8,07	8,75	9,21	9,99	10,85
Durata media di degenza	13,54	13,34	13,67	13,41	13,34
Costo medio per rette di degenza	2.528	2.655	2.901	3.603	4.063
Costo medio per compenso sanitario	7.537	8.011	8.291	9.578	12.455
Costo medio per caso di ricovero	41.762	43.430	47.943	57.898	66.652

A determinare tale processo incrementativo concorre abbondantemente la categoria dei pensionati, il cui ricorso alla prestazione presenta sempre più accentuati divari in confronto alle altre categorie, com'è posto in luce dalla più elevata frequenza di ricovero (13,55) e dalla maggiore durata media di degenza (gg. 18,97) che in tale gestione si riscontra in confronto ai corrispondenti indici rilevati per il complesso degli assistibili (rispettivamente: 10,85 e gg. 13,34).

Al livello delle componenti di costo è da rilevare l'evoluzione determinatasi nelle rette di degenza, il cui onere progressivamente crescente nel corso del tempo ha espresso più elevati valori nel 1963 e nel 1964, in conseguenza sia dei miglioramenti economici concessi dai Nosocomi al personale ospedaliero (accordi FIARO - Sindacati Ospedalieri), sia dell'aumento del costo della vita, e sia, infine, dell'incremento verificatosi nel numero dei casi di ricovero.

Dai dati che seguono emerge che le rette di degenza hanno subito negli ultimi cinque anni un aumento del 181,13% e corrispondentemente del 198,94% i compensi dei sanitari ospedalieri:

(milioni di lire)

VOCI	1960	1961	1962	1963	1964
Rette di degenza	66.789	77.393	94.020	128.433	157.377
Compensi ai sanitari	14.687	17.501	19.653	25.456	36.166
In complesso	81.476	94.894	113.673	153.889	193.543

I dati su riferiti se da un lato delineano il particolare impulso dato a questa fondamentale assistenza, sotto altro aspetto indicano la complessità e l'ampiezza dei problemi che si manifestano in questo particolare settore erogativo, che sono stati illustrati in altra parte della relazione.

LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Nell'ambito delle prestazioni ambulatoriali dirette si rispecchia l'azione condotta dall'Istituto nel 1964 per il potenziamento di questa specifica attività nel campo diagnostico e terapeutico.

L'esercizio in esame presenta, infatti, un ulteriore progresso di L. 7.702 milioni in questa posta di bilancio.

Osservata nelle sue componenti di costo l'assistenza ambulatoriale indica, negli ultimi cinque anni, il seguente andamento:

(milioni di lire)

V O C I	1960	1961	1962	1963	1964
Onorari e compensi ai medici generici e specialisti - spese per il personale ausiliario di ambulatorio	10.547	12.316	15.921	24.139	31.529
Somministrazioni di medicinali, accertamenti diagnostici e cure di ordine vario	1.188	1.512	1.737	1.857	2.169
In complesso	11.735	13.828	17.658	25.996	33.698

In questa ascesa degli oneri una parte determinante va attribuita agli aumenti dei compensi degli specialisti per effetto degli accordi stipulati nel dicembre 1962 e il 21 febbraio 1964.

Avuto riguardo agli aspetti qualitativi e quantitativi delle prestazioni ambulatoriali si è constatato, nel giro di cinque anni, il seguente andamento:

(migliaia)

PRESTAZIONI	1960	1961	1962	1963	1964
Generiche	3.156	3.221	646	116	108
Specialistiche	14.328	16.631	17.251	18.138	19.700
Cure fisiche, inalazioni, aerosolterapia	4.259	4.532	5.042	5.511	6.063
Esami di laboratorio e metabolismo basale	1.515	2.172	2.836	3.496	4.359
Accertamenti radiologici	1.411	1.681	1.834	2.083	2.285
Totale numero prestazioni	24.669	28.237	27.609	29.344	32.515

Anche nel 1964 la terapia iniettiva praticata negli ambulatori ha subito un ulteriore regresso (1963: n. 13,3 milioni - 1964: 12,2 milioni).

L'ASSISTENZA SPECIALISTICA EXTRA AMBULATORIALE

L'assistenza specialistica concessa negli ambulatori di liberi professionisti convenzionati ha manifestato una spesa di L. 10.968 milioni nel 1964 in confronto all'onere di L. 8.363 milioni sostenuto nel 1963.

L'aumento di 2.605 milioni determinatosi nell'esercizio in esame si riflette nel maggior costo medio per assicurato passato da L. 317 del 1963 a L. 414 nel 1964.

Analogo progresso si rileva nel numero medio delle prestazioni per assicurato elevatosi da 0,31 a 0,34 (1964).

Nei suoi elementi di costo la specialistica convenzionata ha subito le seguenti variazioni nel quinquennio sottoindicato:

(milioni di lire)

V O C I	1960	1961	1962	1963	1964
Prestazioni mediche	1.066	1.128	1.404	1.842	1.963
Accertamenti, esami, ecc.	5.063	5.258	5.663	6.521	9.005
In complesso	6.129	6.386	7.067	8.363	10.968

Sotto il profilo quantitativo le prestazioni in parola erogate nel 1964 hanno raggiunto la cifra di 8.996.483 mentre le prestazioni di terapia iniettiva sono state pari a n. 43.242.

L'ASSISTENZA OSTETRICA

Di una certa entità anche l'aumento determinatosi, durante il 1964, nelle prestazioni ostetriche, il cui onere è, infatti, passato dai 3.138 milioni del 1963 a lire 4.042 milioni.

Gli elementi di costo, che concorrono a formare la spesa nell'anno in esame, sono i seguenti in confronto a quelli rilevati nel precedente esercizio:

(milioni di lire)

V O C I	1963	1964
Compensi liquidati alle ostetriche	2.925	3.769
Pacchi ostetrici	213	273
In complesso	3.138	4.042

Da ricordare che un fattore di aggravio è rappresentato, per l'anno in esame, dall'accordo stipulato il 26 febbraio 1964 concernente la revisione della convenzione nazionale per la disciplina della erogazione delle prestazioni ostetriche a domicilio delle aventi diritto.

Infine, è da tener conto che la modesta dinamicità di questa posta del bilancio deriva dal sempre più accentuato trasferimento degli oneri propri dell'assistenza in esame nell'ambito delle prestazioni ospedaliere.

L'ASSISTENZA A RIMBORSO

In questa posta del bilancio sono stati compresi nel 1964 — insieme all'assistenza sanitaria a rimborso erogata ai lavoratori (L. 326 milioni) — gli oneri relativi alle prestazioni concesse, per conto dell'Istituto, dall'INAIL ai grandi invalidi del lavoro e dalle Società FIAT e Montecatini ai loro pensionati (L. 1.594 milioni).

Tale impostazione rispecchia, peraltro, le nuove modalità connesse al finanziamento autonomo della gestione pensionati con l'adozione dell'aliquota 3,80% la quale è destinata, dal D.P.R. n. 2194 del 31 dicembre 1963, a fronteggiare anche l'assistenza sanitaria prestata alle categorie anzidette.

LE SPESE DI FUNZIONAMENTO DEGLI AMBULATORI

Le spese per il funzionamento degli ambulatori in gestione diretta hanno determinato un onere di L. 9.453 milioni nel 1964 in confronto alla spesa di L. 8.917 milioni accertata nel 1963.

Nel quinquennio 1960-1964 si rileva la seguente evoluzione in riferimento anche ai vari elementi di costo delle voci in esame:

(milioni di lire)

V O C I	1960	1961	1962	1963	1964
Personale sanitario addetto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori	4.060	3.782	5.201	6.489	6.701
Spese amministrative di gestione	1.845	1.825	2.152	2.428	2.752
In complesso	5.905	5.607	7.353	8.917	9.453

LE PRESTAZIONI INTEGRATIVE

Una ragione fondamentale dell'ulteriore espansione delle prestazioni integrative nel 1964 va ricercata — insieme alla più elevata partecipazione dei pensionati — nell'impulso dato dall'Istituto a questo particolare settore, destinato ad accentuare lo intervento assistenziale sotto il profilo terapeutico.

L'onere sostenuto al riguardo nell'anno in esame è stato di L. 5.832 milioni in confronto ai 4.758 milioni spesi nel 1963.

Questa posta del bilancio comprende — come è noto — le assistenze integrative ordinarie e quelle straordinarie di carattere facoltativo, tra le quali particolare rilievo va dato alle erogazioni destinate al prolungamento dell'assistenza oltre il periodo massimo assistibile di 180 gg.

Secondo la loro natura, le prestazioni in esame sono assorbite per L. 4.299 milioni da quelle ordinarie e per L. 1.533 milioni dalle straordinarie. Nelle prime, particolare peso deriva dalle cure idrotermali (L. 830 milioni) e dalle protesi dentarie e ortopediche (L. 2.431 milioni); nelle seconde — insieme al trattamento per prolungamento dell'assistenza — figurano gli oneri di funzionamento delle colonie marine e montane (L. 511 milioni).

LE SPESE GENERALI DI AMMINISTRAZIONE

Gli oneri sostenuti nel 1964 per spese generali di amministrazione hanno manifestato un progresso sensibilmente inferiore a quello determinatosi nel decorso

esercizio ove incise la portata dei noti provvedimenti in materia di trattamento economico del personale.

Difatti, contro un aumento di spesa di L. 10.188 milioni verificatosi nel 1963, l'esercizio 1964 registra un aggravio di L. 4.728 milioni in prevalenza attribuibile agli oneri del personale per effetto degli aumenti periodici di stipendio, dei miglioramenti economici connessi alle promozioni, degli scatti biennali e del passaggio in ruolo di determinate categorie di personale a seguito dei concorsi interni, nonché dell'assunzione di nuovo personale a seguito di concorsi esterni indetti dall'Istituto. Concorre, infine, a determinare tale maggiore spesa l'onere di L. 1.014 milioni sostenuto per l'assistenza di malattia erogata al personale dipendente.

Dal 1960 al 1964, le spese generali di amministrazione presentano il seguente progresso:

(milioni di lire)

V O C I	1960	1961	1962	1963	1964
Personale amministrativo e personale sanitario non addetto a Sezioni, ambulatori e poliambulatori (retribuzioni e oneri accessori)	19.520	21.960	27.893	37.474	41.551
Spese per locali in fitto e di proprietà (fitti, illuminazione, riscaldamento, manutenzione, ecc.)	1.024	1.086	1.316	1.409	1.840
Postelegrafoniche	1.343	1.404	1.598	1.795	2.002
Spese per stampati, cancelleria e accessori ..	821	1.055	1.143	1.157	1.210
Altre spese	1.069	1.225	1.350	1.653	1.613
In complesso	23.777	26.730	33.300	43.488	48.216

L'esercizio 1964 pone in risalto una riduzione dell'incidenza delle spese in discorso sul totale delle uscite di esercizio:

1960	1961	1962	1963	1964
7,38	7,22	7,30	7,25	6,44

LE ALTRE SPESE DI GESTIONE

Altri oneri di gestione a carico dell'esercizio 1964 interessano:

1) le *spese per l'accertamento dei contributi* e per i sopraluoghi aziendali, esposte in complessive L. 2.342 milioni di cui L. 1.948 milioni relativi al servizio di esazione dei contributi agricoli unificati (SCAU).

Come altrove osservato, il gettito agricolo derivante dalla contribuzione ordinaria è per la massima parte assorbito da tali spese, la cui onerosità è, invero, ragguardevole;

2) le *contribuzioni ad Enti vari*, esposte in L. 1.374 milioni, di cui L. 1.359 milioni derivanti da quelle a *carattere obbligatorio*, disposte — con decreti ministeriali e interministeriali — a favore degli Enti di Patronato e Assistenza Sociale (L. 368 milioni), dell'Istituto di Medicina Sociale (L. 88 milioni), il contributo per i servizi degli Uffici del Lavoro e dei Collocatori Comunali (L. 868 milioni), e quello dello Ispettorato del Lavoro (L. 35 milioni).

Le contribuzioni di *natura facoltativa* hanno subito una ulteriore sensibile contrazione nel 1964, ove la spesa è stata di L. 15 milioni in confronto a L. 30 milioni del 1963 e ai 67 milioni del 1962;

3) le spese a carico dell'Istituto per il funzionamento dell'« *Ufficio Fiduciario* » (L. 456 milioni), riguardanti le operazioni di addebito degli sconti dovuti dalle aziende farmaceutiche;

4) gli *ammortamenti*, che impegnano il bilancio con una uscita complessiva di L. 1.952 milioni, attribuibili per L. 1.301 milioni ai costi diretti di assistenza e per L. 651 milioni ai costi amministrativi di gestione.

Tali poste correttive comprendono le quote destinate all'ammortamento dei beni ad utilizzazione pluriennale (L. 1.620 milioni) e gli oneri per le acquisizioni patrimoniali integralmente ammortizzati nell'anno (L. 332 milioni);

5) gli *interessi passivi*, elevatisi dai 40 milioni del 1963 a 485 milioni nel 1964 per effetto delle operazioni di finanziamento straordinario a breve (anticipazioni) o a lungo termine (mutui), cui l'Istituto ha dovuto forzatamente ricorrere per superare le varie difficoltà di cassa determinatesi nel corso del 1964;

6) infine, la quota di L. 5.036 milioni destinata all'incremento del *fondo svalutazione crediti* che trova la sua giustificazione nell'eccezionale aumento determinatosi, in modo particolare, nelle rimanenze da riscuotere sui contributi le quali hanno raggiunto l'importo di L. 83.413 milioni come altrove indicato.

**LO STATO DI PREVISIONE E I RISULTATI CONSUNTIVI
DELLA GESTIONE DI COMPETENZA DELL'ESERCIZIO 1964**

La parificazione dei dati consuntivi della gestione di competenza con lo stato di previsione dell'esercizio 1964 pone in evidenza:

nell'entrata:

— un maggiore accertamento di L. 65.464,9 milioni nella parte « effettiva » del bilancio;

— un maggiore accertamento di L. 6.674,3 milioni nel « movimento di capitali »;

nell'uscita:

— una maggiore spesa di L. 42.811,5 milioni nella parte « effettiva »;

— un minore accertamento di L. 1.265,9 milioni nel « movimento di capitali ».

Questi risultati — che trovano il loro sviluppo per ogni singola voce nel prospetto di bilancio dedicato al confronto dei dati consuntivi con quelli previsionali — risultano così raggruppati:

(milioni di lire)

DESCRIZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE	RISULTATI CONSUNTIVI	MAGGIORI O MINORI ACCERTAMENTI
Entrate effettive	667.100,0	732.564,9	+ 65.464,9
Uscite effettive	706.150,0	748.961,5	+ 42.811,5
•			
<i>Risultato</i>	— 39.050,0	— 16.396,6	+ 22.653,4
Entrate per movimento di capitali	20.000,0	26.674,3	+ 6.674,3
Uscite per movimento di capitali	8.090,0	6.824,1	— 1.265,9
<i>Risultato</i>	+ 11.910,0	+ 19.850,2	+ 7.940,2

Sul piano economico-finanziario della gestione di competenza il maggiore accertamento attivo ha agito sul disavanzo previsto, riducendolo, in sede consuntiva, a L. 16.396,6 milioni, mentre nel « movimento di capitali » la variazione netta di lire

7.940,2 milioni — verificatasi nell'ambito della competenza — opera in senso peggiorativo nello stato dei capitali (gestione patrimoniale).

I maggiori accertamenti determinatisi nelle *entrate effettive* del bilancio, in confronto alle valutazioni previsionali, riguardano:

— i contributi ordinari per L. 61.191,8 milioni, di cui la parte prevalente (lire 50.351,1 milioni) si riferisce al gettito contributivo dell'addizionale 3,80% stabilita dal D.P.R. n. 2194 del 31 dicembre 1963 per la gestione pensionati.

Va ricordato che il dato previsionale, esposto in L. 160.000 milioni nel preventivo 1964, era stato riferito ai presunti oneri della gestione medesima, in quanto il finanziamento autonomo dell'assistenza di malattia dei titolari di pensione e loro familiari fu deciso in sede legislativa dopo l'approvazione del preventivo anzidetto.

Insieme a tale evento migliorativo va considerato il maggior accertamento di L. 11.525,1 milioni nel « contributo tbc » e la contrazione di L. 3.465,8 milioni nel volume del contributo di malattia e maternità rispetto alle previsioni;

— i proventi accessori dei contributi per L. 297,8 milioni rappresentati dalle indennità di mora, dalle somme aggiuntive e dalle penalità;

— le rendite patrimoniali e i proventi diversi e straordinari per L. 3.975,3 milioni derivanti principalmente dal maggior introito di L. 3.342,2 milioni verificatosi negli sconti farmaceutici, conseguente al più ampio volume dei farmaci prescritti.

Nell'ambito delle *uscite effettive* l'aumento di spesa di L. 42.811,5 milioni rispetto alle previsioni riguarda principalmente:

— le prestazioni economiche per L. 12.216,2 milioni;

— le prestazioni sanitarie per L. 30.845,5 milioni, di cui la parte prevalente va attribuita: ai *ricoveri in Istituti di cura* con una maggiore spesa di L. 18.043,2 milioni; all'*assistenza farmaceutica* con un supero di L. 6.121,7 milioni e, infine, alla *medico generica* che — rispetto alle previsioni — denuncia un maggior onere di L. 5.401,2 milioni.

I fenomeni che hanno determinato l'aggravio nelle uscite in parola in confronto alle previsioni sono stati illustrati in altra parte della relazione;

— la quota posta a carico dell'esercizio per incremento del *fondo svalutazione crediti* in L. 5.036,3 milioni.

A fronte degli indicati peggioramenti, va considerata l'economia di bilancio conseguita nelle *spese generali di amministrazione* per un importo di L. 3.783,7 milioni e in altre poste del bilancio (spese funzionamento ambulatori, prestazioni integrative, ecc.).

Per quanto riguarda il « *movimento di capitali* » la gestione di competenza pone in rilievo un maggior accertamento di entrata di L. 6.674,3 milioni derivante:

— dal realizzo di titoli (L. 18,3 milioni) a seguito di estrazioni e rimborsi;

— dalle quote di ammortamento degli immobili e del mobilio (L. 1.619,6 milioni nel complesso) che, com'è noto, non formano materia di previsione;

— infine, dalla quota di integrazione del fondo svalutazione crediti più sopra specificata.

Agli anzidetti maggiori accertamenti nelle entrate per « *movimento di capitali* » si contrappone un *minore accertamento di uscite* di L. 1.265,9 milioni derivante:

— da una maggiore spesa di L. 78,9 milioni per acquisti e costruzione di beni immobili rispetto allo stanziamento di L. 3 miliardi iscritto a tale titolo nel preventivo 1964;

— da una maggiore uscita di L. 73,9 milioni sulla previsione di L. 3.090 milioni relativa a « estinzione di mutui passivi »;

— da una minore spesa di L. 1.421,3 milioni determinatasi sullo stanziamento di L. 2 miliardi destinato ad acquisto di mobilio e attrezzature ad ammortamento pluriennale;

— infine, dagli interessi sui Buoni Postali Fruttiferi (L. 2,5 milioni) che vanno ad incrementare il valore dei titoli di proprietà.

LA GESTIONE DEI RESIDUI ATTIVI E PASSIVI DERIVANTI DAGLI ESERCIZI 1963 E PRECEDENTI

La gestione dei residui attivi e passivi della parte effettiva del bilancio derivanti dagli esercizi 1963 e precedenti assume particolare rilievo nel consuntivo del 1964 per il risultato attivo di L. 38.530,9 milioni con il quale tale gestione si conclude.

A determinare questo avanzo di consistente portata concorrono i maggiori e i minori accertamenti eseguiti nel corso del 1964 sulle somme rimaste da riscuotere e da pagare al 31 dicembre 1963.

Nell'ambito dei *residui attivi* i riaccertamenti hanno prodotto un aumento di L. 43.039,5 milioni, di cui la parte prevalente è costituita dagli accrediti pervenuti

dall'INPS per il contributo 2,80% destinato dalla legge n. 1443 del 31 dicembre 1961 al finanziamento dell'assistenza di malattia ai pensionati, accrediti eccedenti — per L. 31.766,8 milioni — gli oneri sostenuti dall'INAM fino a tutto il 1963 per questa categoria di assistibili.

L'acquisizione di tale somma alle entrate dell'Istituto deriva dalle disposizioni impartite al riguardo dal Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale.

Insieme a questa prevalente ragione di riaccertamento attivo, ulteriori variazioni si sono determinate negli altri residui interessanti l'ambito delle entrate effettive e precisamente:

— un riaccertamento attivo netto di L. 7.179,0 milioni nei contributi di « malattia e maternità » e nelle « convenzioni particolari »;

— una variazione attiva di L. 774,2 milioni nei « proventi accessori dei contributi » e di L. 3.319,5 milioni nelle « altre entrate ».

Nei *residui passivi* della parte effettiva del bilancio si è verificato, invece, un peggioramento complessivo di 4.508,6 milioni di lire così distribuite:

— L. 281,9 milioni nelle prestazioni economiche;

— L. 3.323,0 milioni nell'ambito delle prestazioni sanitarie che riguardano in prevalenza riaccertamenti passivi a carico dell'assistenza ospedaliera (L. 2.790,9 milioni);

— L. 903,7 milioni nel gruppo delle spese generali di esercizio.

La gestione dei residui sopra illustrata si riassume schematicamente nei seguenti movimenti complessivi:

a) *Residui attivi sulle entrate effettive*

(milioni di lire)

IMPORTO RESIDUI ACCERTATO AL 31-12-1963	VARIAZIONI NEL 1964		IMPORTO RESIDUI RIACCERTATO AL 31-12-1964
	In aumento	In diminuzione	
62.466,0	46.321,9	3.282,4	105.505,5
VARIAZIONE NETTA IN AUMENTO			
43.039,5			

b) *Residui passivi sulle uscite effettive*

(milioni di lire)

IMPORTO RESIDUI ACCERTATO AL 31-12-1963	VARIAZIONI NEL 1964		IMPORTO RESIDUI RIACCERTATO AL 31-12-1964
	In aumento	In diminuzione	
80.074,0	10.597,1	6.088,5	84.582,6
VARIAZIONE NETTA IN AUMENTO			
4.508,6			

Nell'ambito del « *movimento di capitali* » la gestione dei residui, come indicato nel prospetto che segue, pone in evidenza un maggiore accertamento di uscita di L. 222,7 milioni nella voce « mobili, macchine e attrezzature » conseguente ad atti deliberativi assunti nel 1963 — posti a carico del relativo stanziamento di quello esercizio — concretatisi, peraltro, nel 1964 con l'espletamento degli atti di gara:

Residui sulle uscite per movimento di capitali

(milioni di lire)

IMPORTO RESIDUI ACCERTATO AL 31-12-1963	VARIAZIONI NEL 1964		IMPORTO RESIDUI RIACCERTATO AL 31-12-1964
	In aumento	In diminuzione	
1.325,4	222,7	—	1.548,1
VARIAZIONE NETTA IN AUMENTO			
222,7			

IL RISULTATO ECONOMICO DELL'ESERCIZIO 1964

Il risultato attivo della gestione dei residui in 38.530,9 milioni di lire più sopra illustrato ha consentito l'integrale assorbimento del disavanzo di L. 16.396,6 milioni constatato nella gestione di competenza e l'accertamento di un avanzo sul piano generale della gestione economico-finanziaria dell'esercizio 1964 di L. 22.134,3 milioni che rifluisce allo stato patrimoniale:

(milioni di lire)

DESCRIZIONE	I M P O R T I	
	Parziali	Totali
GESTIONE DI COMPETENZA		
<i>Entrate effettive</i>		
Proventi diretti	696.989,6	
Altre entrate	35.575,3	732.564,9
<i>Uscite effettive</i>		
Costi diretti di assistenza	690.398,3	
Costi amministrativi	58.563,2	748.961,5
<i>Disavanzo della gestione di competenza . . .</i>		— 16.396,6
GESTIONE DEI RESIDUI		
<i>Sopravvenienze nei residui dei costi economici</i>		
Maggiori accertamenti nei residui attivi	46.321,9	
Minori accertamenti nei residui attivi	3.282,4	
Variazione netta nei residui attivi		+ 43.039,5
Maggiori accertamenti nei residui passivi . . .	10.597,1	
Minori accertamenti nei residui passivi	6.088,5	
Variazione netta nei residui passivi		— 4.508,6
<i>Avanzo della gestione residui</i>		+ 38.530,9
<i>Avanzo economico dell'esercizio 1964</i>		+ 22.134,3

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

L'assistenza di malattia erogata ai pensionati e loro familiari — del cui finanziamento è stato trattato in altra parte della relazione — ha raggiunto nel 1964 lo importo di 171.913 milioni di lire.

L'ulteriore dilatazione della spesa determinatasi nell'anno in esame è connessa

sia al progresso della popolazione assistibile, elevatasi da 3.444.949 (1963) a 3.589.402 (1964) titolari di pensione, sia alla sempre più ampia partecipazione al regime assicurativo di malattia da parte della categoria.

Valgono a questo proposito i seguenti dati di raffronto:

VOCI	INDICI	
	Complesso assistibili	Pensionati
NUMERO MEDIO VISITE A NOTULA PER ASSISTIBILE		
domiciliari singole	2,02	3,89
domiciliari contemporanee e ambulatoriali .	6,24	8,20
In complesso	8,26	12,09
NUMERO MEDIO PRESCRIZIONI PER AVENTE DIRITTO		
galeniche	1,87	2,48
specialistiche	8,68	11,64
In complesso	10,55	14,12
FREQUENZA DI RICOVERO	10,85	13,55
DURATA MEDIA DI DEGENZA	13,34	18,97
NUMERO MEDIO PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER ASSICURATO (complesso)	2,03	2,37

L'entità degli oneri della gestione in esame — più sopra precisata in L. 171.913 milioni — comprende le spese assistenziali e amministrative sostenute dall'Istituto in gestione diretta per i titolari di pensione INPS, per i titolari di rendita ai superstiti INAIL e per i titolari di pensione degli altri « Fondi » indicati dalla legge n. 692 del 4 agosto 1955.

La valutazione dei costi assistenziali e degli oneri amministrativi posti a carico della gestione pensionati deriva — come negli anni decorsi — dai criteri e dalle modalità di ripartizione definiti in sede ministeriale ed operanti sin dall'epoca di immissione dei pensionati nel regime assicurativo di malattia.

Le componenti di costo dell'assistenza erogata alla categoria in esame sono le seguenti:

DESCRIZIONE	IMPORTO
Medico generica	31.113.754.928
Farmaceutica	51.972.328.941
Ricoveri in Istituti di cura	62.940.906.097
Ambulatoriali	7.525.852.824
Specialistica extra ambulatoriale	2.698.155.945
Ostetrica	24.798.382
A rimborso	79.308.459
Spese funzionamento ambulatori	2.401.716.608
Integrative	1.494.397.760
TOTALE COSTI DIRETTI DI ASSISTENZA	160.251.219.944
Spese generali di amministrazione e altri oneri	11.661.481.264
Totale	171.912.701.208

Gli oneri esposti comprendono quelli sostenuti in gestione diretta dall'INAM ed includono le somme rimborsate agli Istituti di ricovero o Case di riposo per vecchi (L. 197,9 milioni).

L'andamento della spesa in esame dal 1961 al 1964 è il seguente:

ANNI	PENSIONATI			SPESA COMPLESSIVA ANNUA
	Titolari di pensione	Familiari	Totale	
1961	3.145.210	1.448.352	4.593.562	84.292.793.214
1962	3.324.504	1.505.794	4.830.298	103.533.796.684
1963	3.444.949	1.527.568	4.972.517	136.813.308.379
1964	3.589.402	1.563.192	5.152.594	171.912.701.208

Per quanto concerne l'assistenza concessa per delega da altri Enti — per la quale l'Istituto interviene fornendo i mezzi finanziari occorrenti per l'erogazione delle prestazioni — l'onere rilevato nel 1964 è stato di L. 1.594.414.400 limitata-

mente all'INAIL (gestione grandi invalidi del lavoro) e alle Società FIAT e Montecatini in quanto, con l'entrata in vigore del D.P.R. n. 2194 del 31 dicembre 1963, le Casse di Malattia di Trento e Bolzano agiscono in regime autonomo dal 1° gennaio 1964.

Nel complesso, quindi, l'assistenza di malattia prestata dall'INAM nel 1964 — sia in gestione diretta che per delega — ammonta a L. 173.507.115.608 ed è ripartita come segue:

— Assistenza prestata direttamente dall'Istituto	L. 171.912.701.208
— Assistenza concessa per delega	» 1.594.414.400
	<hr/>
Totale	L. 173.507.115.608
	<hr/> <hr/>

LA GESTIONE PATRIMONIALE

La situazione patrimoniale rilevata al 31 dicembre 1964 si conclude con l'accertamento di un avanzo di L. 8.367.846.164. Con ciò si ripristina un apprezzabile equilibrio — in confronto alla passività di L. 13.766 milioni del 1963 — per effetto del favorevole andamento della gestione dei residui illustrato in altra parte della relazione.

LE ATTIVITA'

Gli elementi attivi del patrimonio risultanti alla fine dell'anno, sono valutati in L. 210.658 milioni e presentano un incremento di L. 56.308 milioni rispetto alla consistenza accertata al 31 dicembre 1963 (L. 154.350 milioni).

Tale aumento deriva dalle seguenti variazioni:

VOCI DELL'ATTIVO	IMPORTO ACCERTATO AL 31 DICEMBRE 1963	VARIAZIONI NEL 1964		IMPORTO ACCERTATO AL 31 DICEMBRE 1964
		In aumento	In diminuzione	
Immobili	23.797.107.640	3.078.999.825	—	26.876.107.465
Titoli di proprietà	1.010.285.922	—	15.893.283	994.392.639
Depositi bancari e postali:				
— conti ordinari	32.245.033.987	—	8.577.325.910	23.667.708.077
— conti speciali fondo previdenza personale	18.974.610.051	—	1.038.593.548	17.936.016.503
Mobili, macchine e attrezzature	8.164.798.207	801.398.331	—	8.966.196.538
Crediti per contributi gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri	43.380.936.364	25.473.776.118	—	68.854.712.482
Crediti per rimborso oneri pensionati	1.925.659.049	—	192.331.000	1.733.328.049
Crediti per contributi gestione assistenza malattia pensionati	—	14.558.881.661	—	14.558.881.661
Crediti per contributo tbc	—	14.035.609.112	—	14.035.609.112
Crediti per gestioni malattia per c/terzi	859.796.142	125.737	—	859.921.879
Crediti per causali varie	23.635.787.029	8.241.282.681	—	31.877.069.710
Depositi presso terzi in numerario	355.957.531	—	58.185.277	297.772.254
Totale	154.349.971.922	66.190.073.465	9.882.329.018	210.657.716.369

Le variazioni patrimoniali di maggior rilievo riguardano:

— gli *immobili, i suoli e le costruzioni in corso*, con un incremento di L. 3.079 milioni rispetto al 1963. L'iscrizione di bilancio in L. 26.876 milioni interessa per lire 21.505 milioni gli « immobili » e per L. 5.371 milioni « i suoli e le costruzioni in corso »;

— i *depositi bancari e postali* con una consistenza di L. 41.604 milioni, di cui L. 23.668 milioni esistenti nei *conti ordinari* e L. 17.936 milioni per giacenze attribuite ai *conti speciali del Fondo di Previdenza del personale*.

L'entità di questa posta — inferiore di circa 10 miliardi a quella risultante a fine 1963 — si contrappone al volume degli impegni ancora da soddisfare al termine dell'esercizio nei confronti dei quali i crediti contributivi non rappresentano un valido mezzo di copertura, ove si tenga conto del diverso grado di liquidità di essi rispetto a quello degli impegni anzidetti;

— il *mobilio, le macchine e le attrezzature varie*, passate da L. 8.164 milioni (1963) a L. 8.966 milioni (1964);

— i *crediti verso le aziende contribuenti*, elevatisi dai 43.380 milioni di lire del 1963 a L. 83.413 milioni nel 1964 di cui L. 68.854 milioni per contributi gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri e L. 14.559 milioni per contributo 3,80% assistenza malattia pensionati.

In questa posta del bilancio una componente di rilievo è rappresentata dai crediti di esercizi precedenti al 1964 — valutati in L. 24.870 milioni — il cui importo presenta gradi di realizzazione diversi che, in via orientativa, si possono così individuare:

— crediti di certa realizzazione	53,1%
— crediti di dubbia realizzazione	34,3%
— non realizzabili	12,6%

Le aliquote anzidette, anche se hanno un valore puramente indicativo, danno sufficiente visione del fenomeno di rallentamento che investe la realizzazione delle entrate fondamentali minorando le capacità finanziarie della gestione.

A fronte dei crediti verso le aziende contribuenti va, peraltro, considerato il « fondo svalutazione crediti » la cui entità è stata elevata da L. 16.263 milioni a lire 21.300 milioni in conseguenza ad una necessaria rivalutazione di questa posta patrimoniale avuto riguardo al considerevole aumento determinatosi nei residui da riscuotere dell'esercizio 1964.

Con questa integrazione si è inteso restituire al fondo in questione la funzione di una valida contropartita al volume dei crediti accertati alla fine dell'anno.

Sono, infine, da considerare i *crediti per causali varie* esposti in complessive L. 31.877 milioni, la maggior parte dei quali è riferita agli sconti farmaceutici (lire 20.326 milioni, compreso il periodo convenzionale di 60 gg.), alle indennità di mora, somme aggiuntive e penalità (L. 4.042 milioni), alle « convenzioni particolari » (lire 620 milioni) e ai debitori vari (L. 2.153 milioni).

LE PASSIVITA'

Gli elementi patrimoniali passivi ammontano a L. 202.290 milioni, in confronto ai 168.116 milioni accertati nel 1963.

L'aumento di L. 34.174 milioni verificatosi nel corso del 1964 è connesso alle seguenti variazioni:

VOCI DEL PASSIVO	IMPORTO ACCERTATO AL 31 DICEMBRE 1963	VARIAZIONI NEL 1964		IMPORTO ACCERTATO AL 31 DICEMBRE 1964
		In aumento	In diminuzione	
Fondo ammortamento immobili	4.035.975.682	641.149.187	—	4.677.124.869
Fondo oscillazione valore titoli	56.302.934	—	—	56.302.934
Fondo ammortamento mobili, macchine, attrezzature sanitarie e amministrative . . .	6.410.188.303	978.433.636	—	7.388.621.939
Fondo svalutazione crediti . .	16.263.631.086	5.036.368.914	—	21.300.000.000
Mutui passivi e finanziamenti	1.867.511.688	16.836.081.304	—	18.703.592.992
Debiti per prestazioni economiche	2.258.344.244	—	1.010.549.191	1.247.795.053
Debiti per prestazioni sanitarie	73.421.267.738	15.957.370.063	—	89.378.637.801
Debiti per rimborso oneri assistenza malattia pensionati	2.866.685.619	962.691.057	—	3.829.376.676
Debiti per costruzioni in corso	282.896.344	—	66.232.985	216.663.359
Debiti per causali varie	23.351.365.695	—	7.635.837.036	15.715.528.659
Fondo di Previdenza e Fondi indennità di licenziamento .	28.352.220.606	2.474.005.317	—	30.826.225.923
Fondo rischi in corso	8.950.000.000	—	—	8.950.000.000
Totale	168.116.389.939	42.886.099.478	8.712.619.212	202.289.870.205

Tra le variazioni di maggior consistenza si rilevano quelle riguardanti:

— i debiti per *prestazioni economiche e sanitarie*, esposti in L. 90.626 milioni, superiori per circa 15 miliardi a quelli constatati nel 1963. Buona parte di tali debiti è peraltro da riferirsi a periodi di dilazione convenzionata che troveranno il loro regolamento nei primi mesi dell'esercizio successivo;

— i debiti per *mutui passivi e finanziamenti*, ammontanti al 31 dicembre 1964 a L. 18.703 milioni con un aumento di L. 16.836 milioni rispetto al 1963 per effetto dell'operazione straordinaria di finanziamento attuata con l'INPS nel mese di gennaio 1964;

— i fondi di accantonamento relativi al *trattamento di previdenza e alle indennità di licenziamento* (L. 30.826 milioni), gli *ammortamenti degli immobili* (L. 4.677 milioni), *del mobilio, delle macchine e delle attrezzature* (L. 7.388 milioni);

— i debiti per *causali varie*, la cui esposizione in L. 15.715 milioni riguarda principalmente:

- gli impegni di natura amministrativa (L. 2.128 milioni), concernenti somme dovute su forniture in corso alla fine dell'anno e per altri residui a vario titolo;
- gli importi non ancora corrisposti per contribuzioni obbligatorie a favore di Enti vari (L. 490 milioni);
- le somme spettanti all'Erario per R.M. e Complementare (L. 2.475 milioni);
- infine, i creditori diversi la cui entità in L. 10.622 milioni riguarda prevalentemente le partite in corso di regolamento con vari Enti alla fine dell'anno (Gestione Case Lavoratori, INAIL, ASCOM, ecc.).

LO STATO DEI CAPITALI E LA SITUAZIONE AMMINISTRATIVA AL 31 DICEMBRE 1964

Considerata sotto altro profilo, la gestione patrimoniale in precedenza illustrata sulla base dello schema tradizionale, si esprime 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
Parte I - SITUAZIONE PATRIMONIALE		
<i>Attività per immobili, titoli, mobili e attrezzature</i>	32.972,2	36.836,7
<i>Passività per poste correttive dell'attivo relative a fondi vari di accantonamento e a mutui passivi e finanziamenti</i>	37.583,6	61.075,6
<i>Passività netta patrimoniale</i>	— 4.611,4	— 24.238,9
Parte II - SITUAZIONE AMMINISTRATIVA		
<i>Attività per depositi bancari e postali e per crediti vari</i>	121.377,8	173.821,0
<i>Passività per fondo previdenza e quiescenza e per debiti vari</i>	130.532,8	141.214,2
<i>Risultato amministrativo</i>	— 9.155,0	+ 32.606,8
<i>Netto patrimoniale complessivo</i>	— 13.766,4	+ 8.367,8

Le varie poste attive e passive che concorrono alla formazione della situazione patrimoniale e della situazione amministrativa sono state commentate nei loro singoli elementi nella parte della relazione che immediatamente precede questo capitolo.

Dai dati sopra esposti risulta che ad una passività patrimoniale di L. 24.238,9 milioni accertata al 31 dicembre 1964 si contrappone un avanzo amministrativo di lire 32.606,8 milioni. Quest'ultimo importo scaturisce dalla somma algebrica dei dati che seguono:

	<i>(milioni di lire)</i>
— Disavanzo amministrativo al 31 dicembre 1963	— 9.155,0
— Disavanzo economico della gestione di competenza 1964	— 16.396,6
— Avanzo della gestione dei residui (1963 e precedenti)	+ 38.530,9
— Modificazione della passività netta patrimoniale derivante dal « movimento di capitali » nella gestione di competenza e in quella dei residui	+ 19.627,5
	<hr style="width: 10%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/>
Risultato amministrativo alla fine del 1964	+ 32.606,8
	<hr style="width: 10%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/>

* * *

La relazione sin qui svolta ha posto in risalto le difficoltà di vario ordine che hanno caratterizzato la gestione del 1964, la quale — pur essendosi conclusa con un risultato di esercizio sensibilmente inferiore alla misura prevista — ha confermato i peculiari aspetti della gestione malattia derivanti dall'incontenibile espansione delle uscite e dall'insufficienza del finanziamento.

Sotto quest'ultimo aspetto, l'esercizio 1964 ha risentito gli effetti della situazione deficitaria del 1963 e i riverberi che le difficoltà economiche del Paese hanno prodotto sulle possibilità di realizzazione delle entrate fondamentali del bilancio.

Questo stato di squilibrio non può non ingenerare gravi preoccupazioni per il prossimo futuro, per cui indilazionabile appare ancora una volta il ripristino di una normalità di gestione attraverso il riequilibrio del bilancio.

Una premessa indispensabile per il raggiungimento di tale intento è stata ravvi-

sata in una valida e costruttiva intesa con le varie categorie sanitarie onde ne scaturisca una responsabile collaborazione che consenta di accomunare gli sforzi diretti ad un identico interesse sociale.

Esistono, è vero, anche altre profonde origini che caratterizzano l'assicurazione di malattia come quella dell'accrescersi delle esigenze e la diffusione a ceti sempre più vasti dei compiti degli Istituti mutualistici. Ma è altrettanto vero che l'economicità e la validità del sistema previdenziale sono principalmente legate ad un'efficiente reciprocità di rapporti con la classe medica.

L'Amministrazione ha avuto costante cura di sottolineare questi fondamentali aspetti della gestione di malattia, ove il principio di contemperare le varie esigenze alle possibilità del bilancio rappresenta un sempre più incalzante obiettivo.

Invero, a tale principio sono strettamente legate le sorti dell'assistenza man mano che il processo evolutivo delle prestazioni orienta l'intervento protettivo verso le forme più qualificate offerte dalla medicina moderna.

Di questa evoluzione danno chiara testimonianza i valori assunti dal bilancio nell'ultimo decennio ed i risultati di esercizio che ne sono derivati:

(milioni di lire)

ESERCIZIO	ENTRATE	USCITE	RISULTATO DI ESERCIZIO
1955	130.169	140.314	— 10.145
1956	181.164	181.022	+ 142
1957	222.329	222.173	+ 156
1958	226.171	226.007	+ 164
1959	263.536	262.886	+ 650
1960	320.307	322.501	— 2.194
1961	366.516	370.371	— 3.855
1962	457.418	456.503	+ 915
1963	574.480	599.836	— 25.356
1964	732.565	748.961	— 16.396

Queste alterne vicende dell'assicurazione di malattia, che delineano le difficoltà manifestatesi nel corso del decennio considerato, si riflettono sulla situazione patrimoniale, la quale, nello stesso arco di tempo, ha registrato i seguenti risultati:

ESERCIZIO	RISULTATO PATRIMONIALE
1955	— 26.082.224.243
1956	— 18.420.965.364
1957	— 11.416.381.569
1958	— 1.279.173.744
1959	+ 3.756.035.314
1960	+ 3.729.431.202
1961	+ 3.832.985.169
1962	+ 10.623.481.201
1963	— 13.766.418.017
1964	+ 8.367.846.164

Il ripristino di una situazione patrimoniale equilibrata alla fine del 1964 è stato conseguito — come si è visto — da particolari, favorevoli congiunture manifestatesi nella gestione dei residui, illustrate in altra parte della relazione.

Esso non può indurre, peraltro, a non mantenere la più solerte vigilanza sulle gestioni future, le quali preannunciano ulteriori fatiche e difficoltà.

Con questo consapevole e responsabile richiamo può concludersi questa ampia rassegna dell'attività svolta dall'Istituto nel 1964 non senza porre in doveroso rilievo l'appassionato contributo di lavoro avuto da tutto il Personale, il quale ha validamente cooperato per il raggiungimento del più qualificato grado di efficienza della funzione assistenziale dell'INAM.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. GASTONE MARSILLI

RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE

Il Collegio Sindacale, di fronte all'inevitabile ritardo con cui il presente rendiconto è portato all'approvazione, rispetto ai termini fissati dalla legge n. 138 del 1943, non può che rinnovare il proprio auspicio perché gli Organi competenti promuovano opportune modifiche alle relative disposizioni affinché esse si adeguino ad una realtà che non può essere ignorata.

Passando al merito del rendiconto il Collegio ritiene di dover rilevare preliminarmente due aspetti essenziali della gestione che meritano di essere posti in particolare evidenza.

Il primo aspetto consiste nel ridimensionamento che sull'esito complessivo dell'esercizio determina il risultato attivo della gestione residui.

La relazione del Direttore Generale e i prospetti finanziari, per la prima volta inseriti come corredo agli allegati, danno chiara indicazione delle consistenti variazioni in meglio di detta gestione, che si concretano in un avanzo di L. 38,5 miliardi da cui deriva un ripristino di equilibrio nella parte patrimoniale.

Le dette variazioni hanno trovato il loro maggior cespite nel sistema di finanziamento dell'assistenza di malattia ai pensionati.

In sostanza tale finanziamento, prima gravante sulle gestioni dei trattamenti di pensione, è stato posto a carico delle gestioni dell'assistenza di malattia, che vi provvedono con i proventi di particolari addizionali ai rispettivi contributi.

Per quanto riguarda l'assistenza di malattia ai pensionati a cura dell'INAM, il relativo finanziamento era riposto, fino al 31 dicembre 1963, sul gettito — pro-quota — dell'addizionale del 2,80% al contributo per il Fondo per l'adeguamento delle pensioni, mentre dal 1° gennaio 1964 esso è assicurato dai proventi dell'addizionale del 3,80% al contributo per l'assistenza di malattia dei lavoratori in attività di servizio.

Il gettito dell'addizionale del 2,80% ha reso una eccedenza, rispetto al fabbisogno dell'assistenza di malattia ai pensionati al 31 dicembre 1963 dell'INAM, di ben 31,7 miliardi di lire.

Tale introito straordinario, come si è detto, ha rappresentato la ragione prevalente dell'avanzo di L. 38,5 miliardi della gestione residui.

La concreta portata di tale provento straordinario al finanziamento generale dell'assicurazione di malattia gestita dall'INAM conferisce al rendiconto del 1964 un aspetto del tutto particolare di cui va tenuto debito conto, in quanto tali eventi favorevoli, di carattere del tutto eccezionale, non potranno manifestarsi nel futuro, almeno nella entità ora riscontrata.

Ciò deve richiamare le più attente considerazioni da parte degli Amministratori dell'Istituto, avuto riguardo alla continua espansione delle uscite, posta in ulteriore evidenza dal bilancio in esame, alle quali non corrisponde possibilità di adeguata copertura.

Il secondo aspetto è da porsi in particolare rilievo giacché esso delinea una più appropriata valutazione della situazione della competenza.

Come risulta dai dati di bilancio, il gettito dell'addizionale del 3,80% delle retribuzioni, destinato al finanziamento dell'assistenza di malattia ai pensionati a cura dell'INAM, ha determinato un introito di L. 210,3 miliardi, a fronte di una spesa sostenuta dall'Istituto, in questo settore assistenziale, di L. 173,5 miliardi, con una maggiore entrata, quindi, di circa L. 37 miliardi.

Ne consegue che il disavanzo della gestione di malattia dei lavoratori attivi registrato in 16,4 miliardi di lire, senza tale risultanza favorevole, sarebbe salito ad oltre 53 miliardi di lire.

Questa particolare causa di rivalutazione dello squilibrio di gestione sembra, a parere del Collegio Sindacale, di rilevante importanza, giacché essa ha consentito di chiudere l'esercizio 1964 — in presenza di una fase non del tutto favorevole dell'economia nazionale — in condizioni notevolmente migliori di quelle registrate nella gestione del 1963, conclusasi, com'è noto, con un disavanzo di L. 25 miliardi.

L'utilizzazione delle eccedenze dei proventi destinati al finanziamento dell'assistenza di malattia ai pensionati ai fini dell'equilibrio della gestione generale può ravvisarsi del tutto regolare, atteso che, a norma dell'art. 8 della legge 26-2-1963, n. 329, l'INAM « ha una sola gestione con contabilità unica delle prestazioni e dei contributi », mentre la « gestione unica » è retta col sistema finanziario della ripartizione.

Gestione di competenza

Il consuntivo del 1964 presenta nella parte « effettiva » un volume di entrate pari a L. 732.564,9 milioni, contro un volume di uscite di L. 748.961,5 milioni.

Nella parte del « movimento di capitali », ad una entrata di L. 26.674,3 milioni fa riscontro un'uscita di L. 6.824,1 milioni.

In confronto a quelle del 1963 le entrate effettive dell'esercizio 1964 risultano superiori di L. 158,0 miliardi, mentre l'incremento determinatosi nelle uscite è stato di L. 149,1 miliardi.

Rispetto alle previsioni aggiornate gli accertamenti consuntivi indicano un complessivo miglioramento nei proventi del bilancio di L. 65,4 miliardi e un peggioramento negli oneri di L. 42,8 miliardi.

Entrate effettive

In materia di entrate effettive i maggiori accertamenti in confronto alle previsioni interessano il contributo a carico della gestione obbligatoria contro la tubercolosi, il contributo del 3,80% per l'assistenza di malattia ai pensionati, le convenzioni particolari. Una contrazione, invece, si denota nei contributi per l'assicurazione di malattia e per la tutela della maternità.

In questo settore contributivo fondamentale — il cui volume risulta inferiore di 3,5 miliardi di lire a quello previsto (L. 424,7 miliardi) — il gettito è stato di lire 421,2 miliardi, superiore di L. 65,5 miliardi a quello del 1963 (L. 355,7 miliardi). Tale incremento segna, peraltro, un regresso in confronto all'aumento determinatosi nel precedente esercizio nel quale fu, infatti, di 77 miliardi di lire.

Sul piano comparativo le entrate effettive dell'esercizio 1964 hanno assunto i valori rappresentati nella seguente tabella:

(miliardi di lire)

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 1963	1964		VARIAZIONI	
		Previsioni	Consuntivo	Sulle pre- visioni	Sul consun- tivo 1963
CONTRIBUTI ORDINARI:					
Gestione fondamentale e maternità	355,7	424,7	421,2	— 3,5	+ 65,5
Gestione pensionati (3,80%) . . .	—	160,0	210,3	+ 50,3	+ 210,3
Gestione tbc (0,60%)	38,1	38,5	50,0	+ 11,5	+ 11,9
Rimborso oneri pensionati	136,8	—	—	—	— 136,8
Convenzioni particolari	11,4	8,5	11,3	+ 2,8	— 0,1
TOTALE	542,0	631,7	692,8	+ 61,1	+ 150,8
Proventi accessori contributi . . .	3,1	3,8	4,1	+ 0,3	+ 1,0
Rendite patrimoniali	1,3	0,8	1,4	+ 0,6	+ 0,1
Proventi diversi e straordinari . .	28,0	30,8	34,2	+ 3,4	+ 6,2
TOTALE	32,4	35,4	39,7	+ 4,3	+ 7,3
In complesso	574,4	667,1	732,5	+ 65,4	+ 158,1

Uscite effettive

Nell'ambito delle uscite effettive si rileva un pressoché generale superamento delle previsioni, fatta eccezione per talune partite che interessano in modo particolare le « spese generali di amministrazione » come risulta dalla seguente tabella:

(miliardi di lire)

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 1963	1964		VARIAZIONI	
		Previsioni	Consuntivo	Sulle pre- visioni	Sul consun- tivo 1963
Prestazioni economiche	76,3	91,9	104,1	+ 12,2	+ 27,8
Prestazioni medico generiche	101,4	120,0	125,4	+ 5,4	+ 24,0
Prestazioni farmaceutiche	167,8	194,0	200,1	+ 6,1	+ 32,3
Prestazioni ospedaliere	153,9	175,5	193,5	+ 18,0	+ 39,6
Prestazioni ambulatoriali	26,0	34,0	33,7	- 0,3	+ 7,7
Prestazioni specialistiche extra am- bulatoriali	8,4	11,0	11,0	—	+ 2,6
Prestazioni ostetriche	3,1	4,0	4,1	+ 0,1	+ 1,0
Prestazioni a rimborso	0,3	0,3	1,9	+ 1,6	+ 1,6
Spese funzionamento ambulatori	8,9	11,3	9,5	- 1,8	+ 0,6
Ammortamenti	1,2	0,7	1,3	+ 0,6	+ 0,1
Prestazioni integrative	4,8	6,5	5,8	- 0,7	+ 1,0
TOTALE COSTI DIRETTI DI ASSISTENZA	552,1	649,2	690,4	+ 41,2	+ 138,3
Spese generali di amministrazione	43,5	52,0	48,2	- 3,8	+ 4,7
Quota incremento fondo svalutazio- ne crediti	—	—	5,0	+ 5,0	+ 5,0
Altre uscite	4,2	4,9	5,3	+ 0,4	+ 1,1
In complesso	599,8	706,1	748,9	+ 42,8	+ 149,1

I più consistenti peggioramenti, rispetto al preventivo e alla gestione del 1963, interessano, come negli anni decorsi, le prestazioni economiche e quelle d'ordine sanitario.

Nelle prime, il fenomeno di aumento era già stato constatato nel 1962, che segnò l'avvio ad una costante progressione dei costi.

Infatti l'onere denunciato per il 1964 in questa posta di bilancio è di L. 104,1 miliardi con un aumento di spesa di L. 27,8 miliardi rispetto al 1963 e di L. 64,2 miliardi in confronto al dato del 1961 (L. 39,9 miliardi). In rapporto alle previsioni, l'onere del 1964 indica un maggiore accertamento di L. 12,2 miliardi.

La relazione del Direttore Generale si sofferma sulle varie cause che hanno determinato tale fenomeno; cause che vengono riferite alle varie disposizioni di

legge intervenute nel 1963 e agli atti deliberativi assunti dal Consiglio di Amministrazione dell'Istituto in materia di erogazione delle indennità giornaliera di malattia.

Nel campo delle prestazioni sanitarie il progresso dei costi assume proporzioni sempre più accentuate, per cui le previsioni di spesa manifestano la loro precarietà di fronte agli accertamenti, come altre volte sottolineato.

Osservate nel loro complesso, le prestazioni sanitarie denunciano un'uscita di L. 586,3 miliardi, superiore per L. 29 miliardi al dato di previsione, ammontante a L. 557,3 miliardi.

Nell'ambito di questa progressione prevalgono — come di consueto — l'assistenza ospedaliera, quella farmaceutica e quella medico-generica.

Avuto riguardo ai corrispondenti oneri del 1963, queste principali assistenze determinano una maggiore uscita di bilancio di 96 miliardi di lire, di cui:

— L. 24 miliardi nelle prestazioni medico generiche, in parte attribuibili agli accordi con la classe sanitaria del 17 maggio e del 16 novembre 1964;

— L. 32,3 miliardi nelle prestazioni farmaceutiche, ove operano anche gli aggravi connessi alla legge n. 329 del 1963 e alla estensione di tale forma di assistenza ai coloni e mezzadri;

— L. 39,7 miliardi nell'assistenza ospedaliera, in buona parte derivante dagli aumenti di retta.

Questa eccezionale evoluzione dei costi va legata agli incrementi constatati nel recente passato, dovendosi infatti rilevare che l'aumento di 96 miliardi nel 1964 fa seguito a quello di 99 miliardi rilevato nel 1963 e all'altro di 55,2 miliardi del 1962.

In questo triennio, le tre maggiori prestazioni sanitarie hanno prodotto una maggiore uscita di 250,2 miliardi di lire. E' peraltro da tener presente che, a fronte di una spesa per prestazioni farmaceutiche di L. 200,1 miliardi, si ha un introito di L. 32,3 miliardi per sconti farmaceutici.

Questa irrefrenabile progressione dei costi — che assorbe aliquote sempre più elevate del gettito contributivo — richiama, invero, una consapevole meditazione non tanto per i riflessi finanziari che essa determina, quanto per gli aspetti del sistema erogativo sottolineati dalla stessa relazione del Direttore Generale.

E' chiaro che i vari fenomeni posti in evidenza hanno una portata determinante nell'ampiezza della spesa, sicché il Collegio Sindacale non può esimersi dal sollecitare accurati studi ed indagini volti ad indirizzare e disciplinare l'intervento assistenziale in maniera che possa raggiungere lo scopo nella migliore misura in qualità e quantità, rispetto al relativo costo.

Tra le altre partite di uscita che interessano il settore dell'assistenza sono da considerare:

— le « prestazioni ambulatoriali » che — pur contenute nell'ambito della previsione — hanno dato una spesa nel 1964 di L. 33,7 miliardi in confronto ai 26 miliardi del 1963;

— le « prestazioni specialistiche extra ambulatoriali », il cui onere — inferiore a quello preventivato — è aumentato da L. 8,4 miliardi (1963) a L. 11 miliardi (1964);

— le « spese di funzionamento degli ambulatori » che, sensibilmente inferiori rispetto al dato previsionale, segnano un modesto aumento (1963: L. 8,9 miliardi - 1964: L. 9,5 miliardi);

— le « prestazioni integrative » — anch'esse mantenute nel limite dello stanziamento — che si elevano nel 1964 a L. 5,8 miliardi contro i 4,8 miliardi del 1963.

Figurano, infine, tra i costi accessori della parte assistenziale — come negli anni decorsi — gli oneri relativi all'ammortamento delle attrezzature sanitarie (L. 907,6 milioni) e alle quote di ammortamento degli immobili aventi destinazione sanitaria (L. 393 milioni).

Nel campo delle uscite d'ordine amministrativo merita particolare menzione la voce relativa alle « spese generali di amministrazione ».

L'importo esposto nel bilancio in L. 48,2 miliardi risulta inferiore di L. 3,8 miliardi allo stanziamento relativo e supera quello del 1963 di L. 4,7 miliardi.

In questa voce del bilancio, il maggior importo è assorbito dagli oneri del personale, la cui entità iscritta in questo gruppo di spese amministrative è di L. 41,5 miliardi in confronto ai 37,4 miliardi del 1963.

La cifra di 41,5 miliardi non esprime, peraltro, il volume complessivo del costo di esercizio attinente a questo particolare settore delle spese, essendo limitato al personale amministrativo e al personale sanitario non addetto alle Sezioni, agli ambulatori e ai poliambulatori.

Infatti, altre voci del bilancio, che rientrano nel gruppo degli oneri di natura assistenziale, comprendono, per plausibili ragioni, spese riguardanti il personale dipendente.

Considerate anche tali partite — la cui provenienza è indicata in apposito allegato di bilancio — le spese del personale raggiungono l'importo di L. 59 miliardi. In questa cifra — oltre gli oneri accessori delle retribuzioni — sono comprese anche le spese sostenute dall'Istituto per l'assistenza di malattia prestata ai propri dipendenti, precisata nella somma di L. 1.013,9 milioni, che trova contropartita nello stesso importo iscritto nella parte dell'entrata.

Poste a raffronto con quelle del 1963 le spese del personale considerate, come sopra, nella loro globalità, hanno avuto un incremento nel 1964 di 5 miliardi di lire, essendo passate, infatti, da L. 54 miliardi (1963) a L. 59 miliardi (1964).

L'aggravio determinatosi nell'esercizio in esame è, peraltro, sensibilmente inferiore a quello di L. 13 miliardi constatato nel 1963, ove incisero, nella prima applicazione, i noti provvedimenti concernenti il nuovo ordinamento delle carriere e il sistema retributivo, secondo i comuni criteri acquisiti per i dipendenti dell'INAM, dell'INPS e dell'INAIL.

Tra le ultime partite rimaste da esaminare nell'ambito delle uscite effettive sono da considerare:

— le spese per accertamenti contributivi (L. 2,3 miliardi) di poco superiori a quelle del 1963 (L. 2,1 miliardi) e per la massima parte assorbite dal concorso alle spese di gestione del Servizio per i contributi agricoli unificati;

— gli oneri relativi alle contribuzioni erogate ad Enti diversi, nell'ambito delle quali si nota un soddisfacente contenimento in quelle di natura facoltativa (1963: L. 29,8 milioni; 1964: L. 15,5 milioni), mentre un aggravio di L. 431 milioni circa si è determinato nelle contribuzioni obbligatorie a seguito dei maggiori carichi fissati dai decreti che disciplinano tali erogazioni;

— gli interessi passivi elevatisi dai 40 milioni del 1963 ai 485 milioni nel 1964 in conseguenza del ricorso alle operazioni finanziarie straordinarie con l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale e con la Banca Nazionale del Lavoro, autorizzate dagli Organi deliberanti per sopperire alle esigenze di cassa. Tale incremento non può non suscitare serie preoccupazioni per l'aggravio che determina nei costi di esercizio.

Insieme alle consuete quote destinate all'ammortamento totale o parziale delle partite patrimoniali relative agli immobili, al mobilio e alle attrezzature amministrative, figura una quota di incremento del fondo svalutazione crediti dell'importo di L. 5 miliardi, che aggrava lo sbilancio della gestione, pur trovando capacità di assorbimento nell'ambito della situazione economico-finanziaria generale accertata a fine esercizio.

A questo particolare riguardo si ritiene che la determinazione della quota suddetta dovrebbe formare oggetto di apposita delibera degli Organi di amministrazione.

La relazione del Direttore Generale si sofferma sulle ragioni essenziali che hanno consigliato tale operazione, avuto riguardo cioè all'accresciuta entità delle somme rimaste da riscuotere al 31 dicembre 1964, le quali ammontano, infatti, a 83,4 miliardi di lire, per il solo settore contributivo.

L'ingente volume dei residui esistenti alla fine del 1964 — di cui un consistente importo attribuibile a precedenti esercizi — richiama, invero, le più attente considerazioni, specialmente se si tiene conto che il loro grado di realizzazione indicato, sia pure a titolo orientativo dalla relazione stessa, pone in evidenza una non

trascurabile aliquota (12,6%) di crediti contributivi presumibilmente non realizzabili.

Il Collegio Sindacale — pur tenendo conto che la particolare entità di questo fenomeno è connessa alla attuale situazione congiunturale — non può non esprimere le più vive raccomandazioni, affinché siano poste in essere tutte le iniziative necessarie al contenimento delle perdite avuto riguardo alla difficile situazione della tesoreria.

Entrate e uscite per « movimento di capitali »

Nel prospetto finanziario allegato al bilancio è esposta per la prima volta la parificazione di questo gruppo di entrate e di uscite con gli stanziamenti aggiornati del preventivo 1964.

A prescindere dalle poste che esulano dalle previsioni (realizzo titoli, fondi di ammortamento e di svalutazione), si rileva che nel complesso le previsioni di uscita — valutate in L. 8.090 milioni — sono state contenute in sede consuntiva in lire 6.824 milioni con una economia di bilancio di L. 1.266 milioni per la maggior parte derivante da minore spesa sullo stanziamento di 2 miliardi di lire destinato allo acquisto di mobili, macchine e attrezzature.

Si notano peraltro degli appesantimenti di non rilevante entità nei seguenti titoli:

— acquisto e costruzione immobili con un maggiore impegno di 79 milioni a fronte di uno stanziamento di L. 3 miliardi. Il divario è legato alle fasi di regolazione degli stati di avanzamento che entrano, com'è noto, a far parte dello stato patrimoniale sia come acquisizione di attività che come impegni da soddisfare a fine esercizio;

— estinzione di mutui passivi, il cui onere, previsto in L. 3.090 milioni, si è manifestato in concreto in L. 3.164 milioni;

— infine, la partita di L. 2,4 milioni esposta per « acquisto titoli » rispecchia gli interessi attivi maturatisi nel 1964 sui Buoni Postali fruttiferi che vanno in aumento, com'è noto, del valore capitale di detti Buoni.

La gestione dei residui

Particolare interesse ha, in questo bilancio, la gestione dei residui attivi e passivi per le risultanze di rilievo che, come si è detto in precedenza, da essa proven-

gono e che hanno consentito un sostanziale ripianamento della situazione patrimoniale.

Dal prospetto di bilancio che espone per le varie partite di entrata e di uscita le variazioni determinatesi in tali residui durante il 1964, merita di essere sottolineato l'accertamento, già ricordato, riguardante la maggiore entrata di L. 31,7 miliardi esposta alla voce « rimborso oneri assistenza malattia pensionati », da cui deriva in sostanza il risultato attivo di L. 38,5 miliardi della gestione in esame.

Tale accertamento si riferisce alle somme ulteriormente versate dall'INPS per contributo 2,80% in eccedenza agli oneri che l'INAM ha sostenuto per detta assistenza fino a tutto il 1963.

Questo eccezionale introito ha ovviamente prodotto positivi effetti sul piano generale del bilancio e sulla situazione di tesoreria, giacché ha consentito il superamento di buona parte delle gravi difficoltà di cassa, emerse nel corso dell'anno considerato.

Oltre questo evento straordinario, la gestione dei residui attivi e passivi registra un ulteriore avanzo di L. 6.764 milioni derivante da riaccertamenti netti:

— migliorativi nella parte attiva di L. 11.273 milioni;

— peggiorativi nella parte passiva di L. 4.509 milioni.

Nei residui attivi, le maggiori somme accertate interessano i contributi di malattia e maternità (L. 6.986 milioni), le convenzioni particolari (L. 193 milioni), le indennità di mora, somme aggiuntive e penalità (L. 774 milioni), le rendite patrimoniali (L. 28 milioni) e, infine, i proventi diversi e straordinari (L. 3.292 milioni).

La sensibile variazione determinatasi in questi ultimi proventi interessa prevalentemente gli sconti farmaceutici (L. 880 milioni), le azioni di surroga (L. 1.448 milioni) e altre partite varie tra cui i recuperi su spese assistenziali e amministrative (L. 519 milioni) e i rimborsi di oneri d'ordine sanitario sostenuti per conto di altri Enti (INPS e INAIL: L. 250 milioni).

Nei residui passivi i maggiori accertamenti riguardano le prestazioni economiche (L. 282 milioni), le prestazioni sanitarie (L. 3.381 milioni) e le spese generali di amministrazione (L. 812 milioni).

Nel campo assistenziale i riaccertamenti passivi di più rilevante entità interessano quelli per prestazioni ospedaliere ove il maggiore onere di L. 2.790 milioni discende dai noti ritardi, nell'invio da parte dei Nosocomi, degli estratti conto dopo la chiusura dell'esercizio.

Insieme alla « ospedaliera » aumenti, seppure di lieve entità, si notano nelle altre prestazioni sanitarie, ammontanti nel complesso intorno a L. 600 milioni variamente distribuiti tra le varie assistenze.

Infine, l'ulteriore accertamento di L. 812 milioni, a carico delle spese generali di amministrazione, rappresenta in massima parte sopravvenienze passive a carico di esercizi precedenti, per vario titolo.

* * *

Il risultato economico dell'esercizio, complessivamente determinato dalla gestione di competenza e da quella dei residui avanti commentate, si concreta in un avanzo di L. 22.134 milioni.

I dati relativi trovano esposizione in un prospetto riepilogativo di bilancio, dal quale emerge che l'anzidetto risultato finale deriva:

— per L. 16.396 milioni dal disavanzo della gestione di competenza;

— per L. 38.530 milioni dall'avanzo della gestione dei residui.

Questo prospetto di bilancio permette una visione della gestione complessiva certamente più valida di quella offerta dagli schemi tradizionali sinora adottati dall'Istituto.

Il Collegio Sindacale prende quindi atto di questo primo avvio ad una forma espositiva del bilancio impostata sul sistema finanziario direttamente legato allo stato di previsione.

* * *

Un ulteriore prospetto che si inserisce, come innovazione, tra i documenti del bilancio, è quello relativo allo « *Stato dei Capitali* » da cui emerge la situazione patrimoniale e quella amministrativa.

La *situazione patrimoniale* denuncia una passività di L. 24.239 milioni derivante dalla contrapposizione delle partite attive (L. 36.836 milioni) inerenti agli immobili, ai titoli, al mobilio ed alle attrezzature, con quelle passive (L. 61.075 milioni) riguardanti i vari fondi di accantonamento, i mutui e i finanziamenti passivi.

Le partite attive presentano un incremento di L. 3.864 milioni in confronto alla consistenza di esse al principio dell'esercizio. Tale aumento interessa gli immobili, i suoli e le costruzioni in corso per L. 3.079 milioni, le dotazioni di mobilio e strumentali per L. 801 milioni. Un regresso, invece, di L. 16 milioni si avverte nei titoli per effetto di estrazioni e rimborsi.

Le partite passive segnano un peggioramento di L. 23.492 milioni in massima parte attribuibile al mutuo di L. 20 miliardi contratto con l'INPS nel 1964 e che è la ragione prevalente dello sbilancio della situazione patrimoniale.

Insieme all'importo attribuibile a questa ultima partita va considerata la posta di accantonamento per fondo rischi in corso (L. 8.950 milioni), sorto come vero e proprio fondo di riserva nel 1958 con una prima iscrizione di L. 3.850 milioni per le possibilità offerte dal bilancio di quell'esercizio.

Altri peggioramenti riguardano per L. 6.656 milioni i vari fondi di accantonamento, di cui L. 5.036 milioni sono riferite alla ulteriore quota per svalutazione crediti posta a carico dell'esercizio in esame.

A fronte della passività netta patrimoniale di L. 24.239 milioni, la *situazione amministrativa* denuncia invece un risultato attivo di L. 32.606 milioni, derivante:

— dalle disponibilità bancarie e postali (L. 41.604 milioni), dai crediti (lire 131.919 milioni) e dai depositi presso terzi (L. 298 milioni), ammontanti nel complesso a L. 173.821 milioni.

Per quanto concerne i conti bancari la loro distribuzione è la seguente:

	<i>(in milioni)</i>
Banca Nazionale del Lavoro e Corrispondenti	L. 28.349
Banco di Roma	» 3.777
Banca Commerciale Italiana	» 191
Monte dei Paschi di Siena	» 331
Credito Italiano	» 11
Cassa di Risparmio Vittorio Emanuele di Palermo	» 484
TOTALE	<u>L. 33.143</u>

Nella esposizione di L. 131.919 milioni, relativa ai crediti, particolare rilievo va dato a quelli di natura contributiva (L. 83.413 milioni) e per causali varie (L. 31.877 milioni); questi ultimi, ripartiti per grosse voci, riguardano:

	<i>(in milioni)</i>
Convenzioni particolari (contributi)	L. 620,0
Proventi accessori dei contributi	» 4.041,8
Enti diversi (INPS, INAIL, FOFI, Mutue Aziendali, ecc.)	» 1.116,9
Sconti su medicinali	» 20.326,5
Anticipazioni e prestiti al personale	» 2.853,9
Debitori diversi e partite varie	» 2.917,9
IN COMPLESSO	<u>L. 31.877,0</u>

— dai debiti (L. 110.388 milioni) e dai fondi di previdenza e indennità di licenziamento (L. 30.826 milioni) per un totale complessivo di L. 141.214 milioni.

In materia di debiti l'importo di L. 110.388 milioni riguarda in prevalenza quelli di natura assistenziale ammontanti a L. 94.455 milioni e per causali varie la cui entità in L. 15.715 milioni si ripartisce nei seguenti titoli:

	<i>(in milioni)</i>
Impegni amministrativi (spese generali diverse, spese accertamento contributi, ecc.)	L. 974,7
Enti diversi (INAIL, INPS, GESCAL, Erario, Patronato, Collocatori Comunali, ecc.)	» 7.781,7
Impegni per forniture varie	» 1.270,4
Introiti per conto di esercizi futuri	» 2.953,0
Creditori diversi e partite varie da regolare	» 2.735,7
IN COMPLESSO	<u>L. 15.715,5</u>

Per ciò che concerne i fondi esposti in complessive L. 30.826 milioni, merita particolare menzione il fondo di previdenza ammontante a L. 23.812 milioni, importo questo che rappresenta un puro e semplice divario tra introiti e pagamenti e non configura, pertanto, il reale volume degli impegni maturati alla fine dell'esercizio la cui conoscenza appare ormai indilazionabile mediante la predisposizione di un apposito bilancio tecnico, più volte sollecitato dal Collegio Sindacale.

Il Collegio Sindacale dà atto che le risultanze del rendiconto trovano riscontro nelle scritture contabili delle quali è stata riscontrata la regolare chiusura.

I SINDACI

VITTORIO OLIVIERI SANGIACOMO
 PIETRO CASTAGNOLI
 ELDO CHERICONI
 UMBERTO DEGL'INNOCENTI
 ARNOLDO PATUZZI
 LUIGI PERINELLI

PROSPETTI DI BILANCIO

STATO PATRIMONIALE

ATTIVO

DESCRIZIONE		Importo
1. Immobili:		
per assistenza sanitaria	12.900.353.966	
per servizi amministrativi dell'Istituto	8.604.858.591	21.505.212.557
2. Suoli e costruzioni in corso		5.370.894.908
3. Titoli di proprietà		994.392.639
4. Depositi bancari e postali:		
conti ordinari	23.667.708.077	
conti speciali fondo previdenza personale	17.936.016.503	41.603.724.580
5. Mobili, macchine e attrezzature:		
per assistenza sanitaria	6.529.176.215	
per uffici	2.437.020.323	8.966.196.538
6. Crediti:		
per contributi gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri	68.854.712.482	
per contributi gestione assistenza malattia pensionati	14.558.881.661	
per rimborso oneri assistenza malattia pensionati esercizi precedenti	1.733.328.049	
per contributi a carico assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi	14.035.609.112	
per gestioni malattia conto terzi	859.921.879	
per causali varie	31.877.069.710	131.919.522.893
7. Depositi presso terzi in numerario		297.772.254
Totale attivo		210.657.716.369
Totale generale		210.657.716.369

IL CAPO SERVIZIO RAGIONERIA

VILFREDO ROSSI

IL COLLEGIO SINDACALE

V. OLIVIERI SANGIACOMO	U. DEGL'INNOCENTI
P. CASTAGNOLI	A. PATUZZI
E. CHERICONI	L. PERINELLI

AL 31 DICEMBRE 1964

P A S S I V O

DESCRIZIONE	Importo
1. Fondo ammortamento immobili:	
per assistenza sanitaria	2.526.072.723
per servizi amministrativi dell'Istituto	2.151.052.146
	4.677.124.869
2. Fondo oscillazione valore titoli	56.302.934
3. Fondo ammortamento mobili, macchine e attrezzature:	
per assistenza sanitaria	5.268.435.922
per uffici	2.120.186.017
	7.388.621.939
4. Fondo svalutazione crediti	21.300.000.000
5. Mutui passivi e finanziamenti	18.703.592.992
6. Altri debiti:	
per prestazioni economiche	1.247.795.053
per prestazioni sanitarie	89.378.637.801
per oneri assistenza pensionati	3.829.376.676
per costruzioni in corso	216.663.359
per causali varie	15.715.528.659
	110.388.001.548
7. Fondo di previdenza e fondi indennità licenziamento .	30.826.225.923
8. Fondo rischi in corso	8.950.000.000
Totale passivo	202.289.870.205
Avanzo patrimoniale	8.367.846.164
Totale generale	210.657.716.369

IL DIRETTORE GENERALE

GASTONE MARSILLI

IL PRESIDENTE

MARIO ALBERTO COPPINI

CONTO ECONOMICO

ENTRATE

DESCRIZIONE		Importo
1. Contributi ordinari:		
gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri	421.234.118.866	
gestione assistenza malattia pensionati	210.351.090.323	
a carico assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi . . .	50.025.144.301	
convenzioni particolari	11.281.474.946	692.891.828.436
2. Proventi accessori dei contributi:		
indennità di mora, somme aggiuntive e penalità	4.097.793.712	
altri	—	4.097.793.712
Totale dei proventi diretti		696.989.622.148
3. Rendite patrimoniali:		
investimenti immobiliari	13.825.841	
investimenti mobiliari	1.356.758.807	1.370.584.648
4. Proventi diversi e straordinari:		
sconti su medicinali	32.342.270.817	
altri	1.862.442.206	34.204.713.023
Totale complessivo delle entrate di competenza . . .		732.564.919.819
Disavanzo economico di competenza dell'esercizio . .		16.396.639.062
Totale generale		748.961.558.881

IL CAPO SERVIZIO RAGIONERIA
VILFREDO ROSSI

IL COLLEGIO SINDACALE

V. OLIVIERI SANGIACOMO	U. DEGL'INNOCENTI
P. CASTAGNOLI	A. PATUZZI
E. CHERICONI	L. PERINELLI

DESCRIZIONE		Importo
1. Prestazioni economiche:		
indennità gestione fondamentale e lavoratrici madri	103.906.046.143	104.116.183.362
indennità varie	210.137.219	
2. Prestazioni sanitarie:		
medico generiche	125.401.247.746	569.695.471.390
farmaceutiche	200.121.725.646	
ricoveri in Istituti di cura	193.543.210.466	
ambulatoriali	33.698.653.208	
specialistiche extra ambulatoriali	10.967.927.240	
ostetriche	4.042.226.364	
a rimborso	1.920.480.720	
3. Spese di funzionamento ambulatori		9.453.539.336
4. Ammortamento attrezzature sanitarie		907.647.991
5. Quota di ammortamento immobili per assistenza sanitaria		393.024.452
6. Prestazioni integrative:		
ordinarie e straordinarie		5.832.415.405
Totale costi diretti di assistenza		690.398.281.936
7. Spese generali di amministrazione		48.216.298.055
8. Spese accertamento contributi		2.342.651.961
9. Contributi a Enti diversi:		
obbligatori	1.359.287.967	1.374.848.349
facoltativi	15.560.382	
10. Ufficio fiduciario		456.488.300
11. Interessi passivi		485.520.940
12. Quota di ammortamento immobili non destinati ad attività sanitaria		248.124.735
13. Ammortamento mobili ufficio e attrezzature amministrative		402.975.691
14. Quota incremento fondo svalutazione crediti		5.036.368.914
Totale complessivo delle uscite di competenza		748.961.558.881
Totale generale		748.961.558.881

IL DIRETTORE GENERALE

GASTONE MARSILLI

IL PRESIDENTE

MARIO ALBERTO COPPINI

DIMOSTRAZIONE DELLE VARIAZIONI DEL NETTO PATRIMONIALE NELL'ESERCIZIO 1964

DESCRIZIONE	IMPORTO
Disavanzo patrimoniale all'inizio dell'esercizio	— 13.766.418.017
Disavanzo economico di competenza dell'esercizio come dal « conto economico »	— 16.396.639.062
Insussistenze e sopravvenienze degli esercizi precedenti:	
— per variazioni nette nei residui attivi . . . + 43.039.509.877	
— per variazioni nette nei residui passivi . . . — <u>4.508.606.634</u>	+ 38.530.903.243
Avanzo patrimoniale alla fine dell'esercizio	+ 8.367.846.164

CONTO ECONOMICO — USCITE

RAPPORTI PERCENTUALI

Ammontare dei contributi
Ammontare delle uscite

L. 692.891.828.436
L. 748.961.558.881

DESCRIZIONE	IMPORTO	INCIDENZA PERCENTUALE	
		sui contributi	sulle uscite
PRESTAZIONI ECONOMICHE			
Indennità gestione fondamentale e lavoratrici madri	103.906.046.143	15,00	13,87
Indennità varie	210.137.219	0,03	0,03
<i>Totale</i>	104.116.183.362	15,03	13,90
PRESTAZIONI SANITARIE			
Medico generiche	125.401.247.746	18,10	16,74
Farmaceutiche	200.121.725.646	28,88	26,72
Ricoveri in Istituti di cura	193.543.210.466	27,94	25,84
Ambulatoriali	33.698.653.208	4,86	4,50
Specialistiche extra ambulatoriali	10.967.927.240	1,58	1,46
Ostetriche	4.042.226.364	0,58	0,54
A rimborso	1.920.480.720	0,28	0,26
<i>Totale</i>	569.695.471.390	82,22	76,06
Spese di funzionamento ambulatori			
Spese di funzionamento ambulatori	9.453.539.336	1,36	1,27
Ammortamento attrezzature sanitarie			
Ammortamento attrezzature sanitarie	907.647.991	0,13	0,12
Quota ammortamento immobili per assistenza sanitaria			
Quota ammortamento immobili per assistenza sanitaria	393.024.452	0,06	0,05
<i>Totale</i>	10.754.211.779	1,55	1,44
PRESTAZIONI INTEGRATIVE			
Ordinarie	4.299.431.698	0,62	0,58
Straordinarie	1.532.983.707	0,22	0,20
<i>Totale</i>	5.832.415.405	0,84	0,78
<i>Totale costi diretti di assistenza ..</i>	690.398.281.936	99,64	92,18
Spese generali di amministrazione			
Spese generali di amministrazione ..	48.216.298.055	6,96	6,44
Spese accertamento contributi			
Spese accertamento contributi ..	2.342.651.961	0,34	0,31
Contributi a Enti diversi			
Contributi a Enti diversi	1.374.848.349	0,20	0,19
Ufficio Fiduciario			
Ufficio Fiduciario	456.488.300	0,06	0,06
Interessi passivi			
Interessi passivi	485.520.940	0,07	0,07
Quota ammortamento immobili non destinati ad attività sanitaria			
Quota ammortamento immobili non destinati ad attività sanitaria	248.124.735	0,03	0,03
Ammortamento mobili ufficio e attrezzature amministrative			
Ammortamento mobili ufficio e attrezzature amministrative ..	402.975.691	0,06	0,05
Fondo svalutazione crediti			
Fondo svalutazione crediti	5.036.368.914	0,73	0,67
<i>Totale complessivo delle uscite di competenza</i>	748.961.558.881	108,09	100,00

PREVISIONI DI ENTRATA DELL'ESERCIZIO 1964

DESCRIZIONE	PREVISIONI INIZIALI	VARIAZIONI	PREVISIONI DEFINITIVE
ENTRATE EFFETTIVE			
CONTRIBUTI ORDINARI			
Gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri	424.700.000.000	—	424.700.000.000
Gestione assistenza malattia pensionati	160.000.000.000	—	160.000.000.000
A carico assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi	38.500.000.000	—	38.500.000.000
Convenzioni particolari	8.500.000.000	—	8.500.000.000
<i>Totale</i>	631.700.000.000	—	631.700.000.000
PROVENTI ACCESSORI DEI CONTRIBUTI			
Indennità di mora, somme aggiuntive e penalità	3.800.000.000	—	3.800.000.000
Altri	—	—	—
<i>Totale</i>	3.800.000.000	—	3.800.000.000
<i>Totale dei proventi diretti</i>	635.500.000.000	—	635.500.000.000
RENDITE PATRIMONIALI			
Investimenti immobiliari	15.000.000	—	15.000.000
Investimenti mobiliari	785.000.000	—	785.000.000
<i>Totale</i>	800.000.000	—	800.000.000
PROVENTI DIVERSI E STRAORDINARI			
Sconti su medicinali	29.000.000.000	—	29.000.000.000
Altri	1.800.000.000	—	1.800.000.000
<i>Totale</i>	30.800.000.000	—	30.800.000.000
<i>Totale complessivo delle entrate effettive</i>	667.100.000.000	—	667.100.000.000
MOVIMENTO DI CAPITALI			
Vendita di beni immobili	—	—	—
Realizzo di titoli	—	—	—
Accensione di mutui passivi	—	+ 20.000.000.000	20.000.000.000
Estinzione di mutui attivi	—	—	—
<i>Totale</i>	—	+ 20.000.000.000	20.000.000.000

PREVISIONI DI USCITA DELL'ESERCIZIO 1964

DESCRIZIONE	PREVISIONI INIZIALI	VARIAZIONI	PREVISIONI DEFINITIVE
USCITE EFFETTIVE			
PRESTAZIONI ECONOMICHE			
Indennità gestione fondamentale e lavoratrici madri	91.400.000.000	—	91.400.000.000
Indennità varie	500.000.000	—	500.000.000
<i>Totale</i>	91.900.000.000	—	91.900.000.000
PRESTAZIONI SANITARIE			
Medico generiche	120.000.000.000	—	120.000.000.000
Farmaceutiche	194.000.000.000	—	194.000.000.000
Ricoveri in Istituti di cura	175.500.000.000	—	175.500.000.000
Ambulatoriali	34.000.000.000	—	34.000.000.000
Specialistiche extra ambulatoriali	11.000.000.000	—	11.000.000.000
Ostetriche	4.000.000.000	—	4.000.000.000
A rimborso	350.000.000	—	350.000.000
<i>Totale</i>	538.850.000.000	—	538.850.000.000
Spese di funzionamento ambulatori			
Spese di funzionamento ambulatori	11.300.000.000	—	11.300.000.000
Ammortamento attrezzature sanitarie	700.000.000	—	700.000.000
<i>Totale</i>	12.000.000.000	—	12.000.000.000
PRESTAZIONI INTEGRATIVE			
Ordinarie e straordinarie	6.500.000.000	—	6.500.000.000
<i>Totale costi diretti di assistenza</i>	649.250.000.000	—	649.250.000.000
Spese generali di amministrazione			
Spese generali di amministrazione	52.000.000.000	—	52.000.000.000
Spese accertamento contributi	2.200.000.000	—	2.200.000.000
Contributi a Enti diversi	1.350.000.000	—	1.350.000.000
Ufficio Fiduciario	450.000.000	—	450.000.000
Interessi passivi	650.000.000	— 150.000.000	500.000.000
Ammortamento mobili ufficio e attrezzature amministrative	400.000.000	—	400.000.000
<i>Totale complessivo delle uscite effettive</i>	706.300.000.000	— 150.000.000	706.150.000.000
MOVIMENTO DI CAPITALI			
Acquisto e costruzione beni immobili	3.000.000.000	—	3.000.000.000
Acquisto di titoli	—	—	—
Estinzione di mutui passivi	4.090.000.000	— 1.000.000.000	3.090.000.000
Mobili, macchine e attrezzature	2.000.000.000	—	2.000.000.000
Accensione di mutui attivi	—	—	—
<i>Totale</i>	9.090.000.000	— 1.000.000.000	8.090.000.000

ENTRATE

RENDICONTO

DESCRIZIONE	CONTO DELLA COMPETENZA DELL'ESERCIZIO 1964				
	Previsioni definitive	Riscosso	Da riscuotere	Totale	Maggiori o minori entrate
ENTRATE EFFETTIVE					
CONTRIBUTI ORDINARI					
Gestione fondamentale e tutela lavoratrici madri	424.700.000.000	377.249.045.649	43.985.073.217	421.234.118.866	— 3.465.881.134
Gestione assistenza malattia pensionati	160.000.000.000	195.792.208.662	14.558.881.661	210.351.090.323	+ 50.351.090.323
A carico assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi .	38.500.000.000	35.989.535.189	14.035.609.112	50.025.144.301	+ 11.525.144.301
Rimborso oneri assistenza malattia pensionati	—	—	—	—	—
Convenzioni particolari	8.500.000.000	10.918.505.435	362.969.511	11.281.474.946	+ 2.781.474.946
<i>Totale</i>	631.700.000.000	619.949.294.935	72.942.533.501	692.891.828.436	+ 61.191.828.436
PROVENTI ACCESSORI DEI CONTRIBUTI					
Indennità di mora, somme aggiuntive e penalità	3.800.000.000	2.620.624.238	1.477.169.474	4.097.793.712	+ 297.793.712
Altri	—	—	—	—	—
<i>Totale</i>	3.800.000.000	2.620.624.238	1.477.169.474	4.097.793.712	+ 297.793.712
<i>Totale dei proventi diretti</i>	635.500.000.000	622.569.919.173	74.419.702.975	696.989.622.148	+ 61.489.622.148
RENDITE PATRIMONIALI					
Investimenti immobiliari	15.000.000	13.644.175	181.666	13.825.841	— 1.174.159
Investimenti mobiliari	785.000.000	1.254.911.917	101.846.890	1.356.758.807	+ 571.758.807
<i>Totale</i>	800.000.000	1.268.556.092	102.028.556	1.370.584.648	+ 570.584.648
PROVENTI DIVERSI E STRAORDINARI					
Sconti su medicinali	29.000.000.000	20.445.827.816	11.896.443.001	32.342.270.817	+ 3.342.270.817
Altri	1.800.000.000	1.765.510.401	96.931.805	1.862.442.206	+ 62.442.206
<i>Totale</i>	30.800.000.000	22.211.338.217	11.993.374.806	34.204.713.023	+ 3.404.713.023
<i>Totale complessivo delle entrate effettive</i>	667.100.000.000	646.049.813.482	86.515.106.337	732.564.919.819	+ 65.464.919.819
MOVIMENTO DI CAPITALI					
Realizzo di titoli	—	18.345.000	—	18.345.000	+ 18.345.000
Accensione di mutui passivi .	20.000.000.000	20.000.000.000	—	20.000.000.000	—
Fondo ammortamento immobili	—	641.149.187	—	641.149.187	+ 641.149.187
Fondo ammortamento mobili .	—	978.433.636	—	978.433.636	+ 978.433.636
Fondo svalutazione crediti . .	—	5.036.368.914	—	5.036.368.914	+ 5.036.368.914
<i>Totale movimento di capitali . .</i>	20.000.000.000	26.674.296.737	—	26.674.296.737	+ 6.674.296.737

DELL'ESERCIZIO 1964

CONTO DEI RESIDUI DEGLI ESERCIZI PRECEDENTI					RISCOSSIONI COMPLESSIVE (COMPETENZA E RESIDUI)	RESIDUI ATTIVI AL 31-12-1964
Accertati al 1°-1-1964	Riscosso	Da riscuotere	Totale	Aumenti o diminuzioni		
43.380.936.364	25.497.494.697	24.869.639.265	50.367.133.962	+ 6.986.197.598	402.746.540.346	68.854.712.482
—	—	—	—	—	195.792.208.662	14.558.881.661
—	—	—	—	—	35.989.535.189	14.035.609.112
1.925.659.049	31.959.154.464	1.733.328.049	33.692.482.513	+ 31.766.823.464	31.959.154.464	1.733.328.049
852.837.797	788.548.187	257.070.950	1.045.619.137	+ 192.781.340	11.707.053.622	620.040.461
46.159.433.210	58.245.197.348	26.860.038.264	85.105.235.612	+ 38.945.802.402	678.194.492.283	99.802.571.765
3.039.501.618	1.248.974.827	2.564.729.264	3.813.704.091	+ 774.202.473	3.869.599.065	4.041.898.738
—	—	—	—	—	—	—
3.039.501.618	1.248.974.827	2.564.729.264	3.813.704.091	+ 774.202.473	3.869.599.065	4.041.898.738
49.198.934.828	59.494.172.175	29.424.767.528	88.918.939.703	+ 39.720.004.875	682.064.091.348	103.844.470.503
17.219	119.803	816	120.619	+ 103.400	13.763.978	182.482
26.010.690	53.549.041	—	53.549.041	+ 27.538.351	1.308.460.958	101.846.890
26.027.909	53.668.844	816	53.669.660	+ 27.641.751	1.322.224.936	102.029.372
12.779.943.919	5.230.707.942	8.430.117.861	13.660.825.803	+ 880.881.884	25.676.535.758	20.326.560.862
461.062.806	2.870.590.065	1.454.108	2.872.044.173	+ 2.410.981.367	4.636.100.466	98.385.913
13.241.006.725	8.101.298.007	8.431.571.969	16.532.869.976	+ 3.291.863.251	30.312.636.224	20.424.946.775
62.465.969.462	67.649.139.026	37.856.340.313	105.505.479.339	+ 43.039.509.877	713.698.952.508	124.371.446.650
—	—	—	—	—	18.345.000	—
—	—	—	—	—	20.000.000.000	—
—	—	—	—	—	641.149.187	—
—	—	—	—	—	978.433.636	—
—	—	—	—	—	5.036.368.914	—
—	—	—	—	—	26.674.296.737	—

U S C I T E

RENDICONTO

DESCRIZIONE	CONTO DELLA COMPETENZA DELL'ESERCIZIO 1964				
	Previsioni definitive	Pagato	Da pagare	Totale	Economiche o maggiori spese
USCITE EFFETTIVE					
PRESTAZIONI ECONOMICHE					
Indennità gestione fondamentale e lavoratrici madri . . .	91.400.000.000	102.670.008.517	1.236.037.626	103.906.046.143	+ 12.506.046.143
Indennità varie	500.000.000	201.441.086	8.696.133	210.137.219	— 289.862.781
<i>Totale</i>	91.900.000.000	102.871.449.603	1.244.733.759	104.116.183.362	+ 12.216.183.362
PRESTAZIONI SANITARIE					
Medico-generiche	120.000.000.000	115.021.143.006	10.380.104.740	125.401.247.746	+ 5.401.247.746
Farmaceutiche	194.000.000.000	183.538.125.870	16.583.599.776	200.121.725.646	+ 6.121.725.646
Ricoveri in Istituti di cura . .	175.500.000.000	144.709.719.297	48.833.491.169	193.543.210.466	+ 18.043.210.466
Ambulatoriali	34.000.000.000	31.958.852.747	1.739.800.461	33.698.653.208	— 301.346.792
Specialistiche extra ambulatoriali	11.000.000.000	8.821.049.840	2.146.877.400	10.967.927.240	— 32.072.760
Ostetriche	4.000.000.000	3.584.465.618	457.760.746	4.042.226.364	+ 42.226.364
A rimborso	350.000.000	1.907.926.878	12.553.842	1.920.480.720	+ 1.570.480.720
<i>Totale</i>	538.850.000.000	489.541.283.256	80.154.188.134	569.695.471.390	+ 30.845.471.390
Spese funzionamento ambulatori	11.300.000.000	9.305.351.186	148.188.150	9.453.539.336	— 1.846.460.664
Ammortamento attrezzature sanitarie	700.000.000	877.627.750	30.020.241	907.647.991	+ 207.647.991
Quota ammortamento immobili per assistenza sanitaria	—	393.024.452	—	393.024.452	+ 393.024.452
<i>Totale</i>	12.000.000.000	10.576.003.388	178.208.391	10.754.211.779	— 1.245.788.221
PRESTAZIONI INTEGRATIVE					
Ordinarie e straordinarie	6.500.000.000	5.572.896.564	259.518.841	5.832.415.405	— 667.584.595
<i>Totale costi diretti di assistenza</i>	649.250.000.000	608.561.632.811	81.836.649.125	690.398.281.936	+ 41.148.281.936
Spese generali di amministrazione	52.000.000.000	47.425.563.559	790.734.496	48.216.298.055	— 3.783.701.945
Spese accertamento contributi . .	2.200.000.000	2.308.593.840	34.058.121	2.342.651.961	+ 142.651.961
Contributi a Enti diversi	1.350.000.000	965.753.981	409.094.368	1.374.848.349	+ 24.848.349
Ufficio Fiduciario	450.000.000	456.488.300	—	456.488.300	+ 6.488.300
Interessi passivi	500.000.000	485.520.940	—	485.520.940	— 14.479.060
Quota ammortamento immobili non destinati ad attività sanitaria	—	248.124.735	—	248.124.735	+ 248.124.735
Ammortamento mobili ufficio e attrezzature amministrative . .	400.000.000	295.834.487	107.141.204	402.975.691	+ 2.975.691
Quota incremento fondo svalutazione crediti	—	5.036.368.914	—	5.036.368.914	+ 5.036.368.914
<i>Totale complessivo delle uscite effettive</i>	706.150.000.000	665.783.881.567	83.177.677.314	748.961.558.881	+ 42.811.558.881
MOVIMENTO DI CAPITALI					
Acquisto e costruzione di beni immobili	3.000.000.000	2.864.215.254	214.784.571	3.078.999.825	+ 78.999.825
Acquisto di titoli	—	2.451.717	—	2.451.717	+ 2.451.717
Estinzione di mutui passivi . . .	3.090.000.000	3.163.918.696	—	3.163.918.696	+ 73.918.696
Mobili, macchine e attrezzature .	2.000.000.000	104.136.989	474.560.049	578.697.038	— 1.421.302.962
<i>Totale movimento di capitali</i>	8.090.000.000	6.134.722.656	689.344.620	6.824.067.276	— 1.265.932.724

DELL'ESERCIZIO 1964

CONTO DEI RESIDUI DEGLI ESERCIZI PRECEDENTI					PAGAMENTI COMPLESSIVI (COMPETENZA E RESIDUI)	RESIDUI PASSIVI AL 31-12-1964
Accertati al 1°-1-1964	Pagato	Da pagare	Totale	Aumenti o diminuzioni		
2.249.766.478	2.526.712.423	3.061.294	2.529.773.717	+ 280.007.239	105.196.720.940	1.239.098.920
8.577.766	10.494.958	—	10.494.958	+ 1.917.192	211.936.044	8.696.133
2.258.344.244	2.537.207.381	3.061.294	2.540.268.675	+ 281.924.431	105.408.656.984	1.247.795.053
2.078.338.808	2.120.501.061	38.557.375	2.159.058.436	+ 80.719.628	117.141.644.067	10.418.662.115
16.176.902.024	16.068.557.879	115.061.368	16.183.619.247	+ 6.717.223	199.606.683.749	16.698.661.144
51.509.703.300	46.074.516.122	8.226.127.693	54.300.643.815	+ 2.790.940.515	190.784.235.419	57.059.618.862
548.215.883	1.050.376.277	1.624.416	1.052.000.693	+ 503.784.810	33.009.229.024	1.741.424.877
1.878.361.248	1.786.954.977	112.763.808	1.899.718.785	+ 21.357.537	10.608.004.817	2.259.641.208
270.594.105	237.076.424	10.581.978	247.658.402	— 22.935.703	3.821.542.042	468.342.724
16.457.231	16.935.605	—	16.935.605	+ 478.374	1.924.862.483	12.553.842
72.478.572.599	67.354.918.345	8.504.716.638	75.859.634.983	+ 3.381.062.384	556.896.201.601	88.658.904.772
450.736.879	—	—	—	— 450.736.879	9.305.351.186	148.188.150
323.423.274	397.570.974	280.262.902	677.833.876	+ 354.410.602	1.275.198.724	310.283.143
—	—	—	—	—	393.024.452	—
774.160.153	397.570.974	280.262.902	677.833.876	— 96.326.277	10.973.574.362	458.471.293
168.534.986	205.046.221	1.742.895	206.789.116	+ 38.254.130	5.777.942.785	261.261.736
75.679.611.982	70.494.742.921	8.789.783.729	79.284.526.650	+ 3.604.914.668	679.056.375.732	90.626.432.854
3.589.376.302	4.252.316.751	149.344.272	4.401.661.023	+ 812.284.721	51.677.880.310	940.078.768
55.219.403	56.716.425	540.218	57.256.643	+ 2.037.240	2.365.310.265	34.598.339
526.925.487	445.951.897	80.537.320	526.489.217	— 436.270	1.411.705.878	489.631.688
—	—	—	—	—	456.488.300	—
—	—	—	—	—	485.520.940	—
—	—	—	—	—	248.124.735	—
222.820.312	228.729.287	83.897.300	312.626.587	+ 89.806.275	524.563.774	191.038.504
—	—	—	—	—	5.036.368.914	—
80.073.953.486	75.478.457.281	9.104.102.839	84.582.560.120	+ 4.508.606.634	741.262.338.848	92.281.780.153
282.896.344	281.017.556	1.878.788	282.896.344	—	3.145.232.810	216.663.359
—	—	—	—	—	2.451.717	—
—	—	—	—	—	3.163.918.696	—
1.042.511.663	742.684.500	522.528.456	1.265.212.956	+ 222.701.293	846.821.489	997.088.505
1.325.408.007	1.023.702.056	524.407.244	1.548.109.300	+ 222.701.293	7.158.424.712	1.213.751.864

RISULTATO ECONOMICO DELL'ESERCIZIO 1964

DESCRIZIONE	I M P O R T I	
	Parziali	Totali
ENTRATE EFFETTIVE:		
contributi ordinari	696.989.622.148	
altre entrate	35.575.297.671	
		732.564.919.819
USCITE EFFETTIVE:		
costi diretti di assistenza	690.398.281.936	
costi amministrativi	58.563.276.945	
		748.961.558.881
<i>Disavanzo economico della gestione di competenza</i>		— 16.396.639.062
SOPRAVVENIENZE NEI RESIDUI DEI CONTI ECONOMICI:		
maggiori accertamenti residui attivi . .	46.321.939.955	
minori accertamenti residui attivi . .	3.282.430.078	
Variazione netta nei residui attivi . .	+ 43.039.509.877	
maggiori accertamenti residui passivi .	10.597.091.326	
minori accertamenti residui passivi . .	6.088.484.692	
Variazione netta nei residui passivi . .	— 4.508.606.634	
<i>Variazione netta complessiva nei residui</i>		+ 38.530.903.243
<i>Risultato economico dell'esercizio (avanzo)</i>		+ 22.134.264.181

STATO DEI CAPITALI

DESCRIZIONE	AL PRINCIPIO DELL'ESERCIZIO	ALLA FINE DELL'ESERCIZIO
PARTE I - SITUAZIONE PATRIMONIALE		
A T T I V O		
Immobili	23.797.107.640	26.876.107.465
Titoli	1.010.285.922	994.392.639
Mobili, macchine e attrezzature	8.164.798.207	8.966.196.538
<i>Totale attivo</i>	32.972.191.769	36.836.696.642
P A S S I V O		
Fondo ammortamento immobili	4.035.975.682	4.677.124.869
Fondo oscillazione valore titoli	56.302.934	56.302.934
Fondo ammortamento mobili, macchine e attrezzature	6.410.188.303	7.388.621.939
Fondo svalutazione crediti	16.263.631.086	21.300.000.000
Fondo rischi in corso	8.950.000.000	8.950.000.000
Mutui passivi e finanziamenti	1.867.511.688	18.703.592.992
<i>Totale passivo</i>	37.583.609.693	61.075.642.734
<i>Passività netta patrimoniale</i>	— 4.611.417.924	— 24.238.946.092
PARTE II SITUAZIONE AMMINISTRATIVA		
A T T I V O		
Depositi bancari e postali	51.219.644.038	41.603.724.580
Crediti	69.802.178.584	131.919.522.893
Depositi presso terzi in numerario	355.957.531	297.772.254
<i>Totale attivo</i>	121.377.780.153	173.821.019.727
P A S S I V O		
Debiti	102.180.559.640	110.388.001.548
Fondo di previdenza e fondi indennità licenziamento	28.352.220.606	30.826.225.923
<i>Totale passivo</i>	130.532.780.246	141.214.227.471
<i>Risultato amministrativo</i>	— 9.155.000.093	+ 32.606.792.256
<i>Netto complessivo</i>	— 13.766.418.017	+ 8.367.846.164

STATO PATRIMONIALE — ATTIVO

IMMOBILI — COSTRUZIONI IN CORSO — SUOLI

DESCRIZIONE		IMPOR TO
IMMOBILI		
Situati nel territorio nazionale	21.500.589.944	21.505.212.557
Situati negli ex territori italiani e nelle ex colonie	4.622.613	
COSTRUZIONI IN CORSO		
	4.354.327.558	5.370.894.908
SUOLI	1.016.567.350	
<i>Totale</i>		26.876.107.465

STATO PATRIMONIALE — ATTIVO

CREDITI PER CONTRIBUTI
(Gestione fondamentale e Tutela lavoratrici madri)

V O C I	ESERCIZIO 1963 E PRECEDENTI	ESERCIZIO 1964	TOTALE
Agricoltura	4.581.112.394	14.423.967.596	19.005.079.990
Commercio	1.845.231.128	2.225.200.914	4.070.432.042
Credito e Assicurazione	35.262.640	467.633.595	502.896.235
Industria	17.594.970.854	26.693.288.235	44.288.259.089
Addetti ai servizi domestici familiari	813.062.249	174.982.877	988.045.126
<i>Totale</i>	<i>24.869.639.265</i>	<i>43.985.073.217</i>	<i>68.854.712.482</i>

CONTO ECONOMICO — ENTRATE

CONTRIBUTI GESTIONE FONDAMENTALE E TUTELA LAVORATRICI MADRI

VOCI	IMPORTO
GESTIONE FONDAMENTALE	
Agricoltura	21.039.420.556
Commercio	49.696.690.065
Credito e Assicurazione	11.202.707.125
Industria	313.119.696.383
Addetti ai servizi domestici familiari	2.148.429.723
<i>Totale</i>	397.206.943.852
TUTELA LAVORATRICI MADRI	
Agricoltura	148.076.770
Commercio	2.353.982.729
Credito e Assicurazione	443.272.200
Industria	21.081.843.315
<i>Totale</i>	24.027.175.014
<i>Totale generale</i>	421.234.118.866

CONTO ECONOMICO — USCITE

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

V O C I	I M P O R T O
Onorari e compensi ai medici specialisti e terapisti	21.717.979.901
Retribuzione al personale d'ordine sanitario a rapporto d'impiego:	
a) di ruolo	6.189.505.226
b) avventizio	—
c) a speciale rapporto	2.894.881.793
	9.084.387.019
Compensi per supplenze personale d'ordine sanitario	726.683.798
Somministrazioni farmaceutiche dirette	288.698.852
Disinfettanti, materiale di medicazione e di consumo, biancheria .	545.205.808
Piccolo strumentario e materiale vario	168.500.320
Spese per accertamenti radiologici, esami, cure fisiche	1.167.197.510
<i>Totale</i>	33.698.653.208

CONTO ECONOMICO — USCITE

SPESE DI FUNZIONAMENTO AMBULATORI

V O C I	I M P O R T O
Retribuzione al personale sanitario a rapporto d'impiego addetto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori:	
a) di ruolo	3.564.873.725
b) a speciale rapporto	2.819.521.834
	6.384.395.559
Retribuzione al personale subalterno (d'ordine amministrativo) a rapporto d'impiego addetto agli ambulatori e poliambulatori:	
a) di ruolo	298.427.751
b) avventizio	—
c) temporaneo	13.767.825
	312.195.576
Diarie, viaggi e locomozione del personale sanitario	197.047.117
Compensi per supplenze personale sanitario	317.113.906
Rimborso spese viaggio assicurati	97.079.429
Spese per locali in fitto e di proprietà:	
a) fitti	655.941.166
b) illuminazione, riscaldamento, altre utenze e manutenzione ordinaria . .	1.299.928.871
c) sistemazione e manutenzione straordinaria	134.704.702
d) telefono	55.133.010
	2.145.707.749
<i>Totale</i>	9.453.539.336

CONTO ECONOMICO — USCITE

SPESE GENERALI DI AMMINISTRAZIONE

V O C I	I M P O R T O
Retribuzione al personale amministrativo a rapporto d'impiego:	
a) di ruolo	32.784.784.764
b) avventizio	—
c) temporaneo	4.080.934.059
d) a speciale rapporto	183.153.032
	37.048.871.855
Retribuzione al personale sanitario a rapporto d'impiego non ad-	
detto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori:	
a) di ruolo	3.209.873.002
b) a speciale rapporto	278.020.476
	3.487.893.478
Oneri per assistenza di malattia al personale dipendente	1.013.964.526
Diarie, viaggi e locomozione	279.221.134
Compensi per lavori a cottimo e a forfait	218.401.965
Compensi per consulenze e prestazioni professionali	28.522.641
Organi di amministrazione, di controllo e di consulenza centrali e	
periferici:	
a) Consiglio di Amministrazione, Co-	
mitato Esecutivo, Collegio Sinda-	
cale	19.474.000
b) Commissioni Consiliari centrali,	
tecniche e di consulenza	19.481.900
c) Comitati e Commissioni provinciali	27.517.520
d) Diarie e rimborso spese viaggio ai	
componenti degli Organi di Ammi-	
nistrazione, di controllo e delle	
Commissioni centrali	13.428.356
e) Diarie e rimborso spese viaggio ai	
componenti dei Comitati e delle	
Commissioni provinciali	2.632.183
	82.533.959
a riportare	42.159.409.558

CONTO ECONOMICO — USCITE

Segue: SPESE GENERALI DI AMMINISTRAZIONE

V O C I	I M P O R T O
riporto	42.159.409.558
Commissioni varie:	
a) Commissioni INAM-FNOOMM	61.552.600
b) Sezioni di consulenza scientifica	5.174.500
c) Commissioni concorsi esame personale	21.761.550
d) Commissioni varie centrali	6.096.770
e) Commissioni varie provinciali	37.944.175
	132.529.595
Spese per locali in fitto e di proprietà:	
a) fitti	761.635.006
b) illuminazione, riscaldamento, altre utenze e manutenzione ordinaria	939.932.105
c) sistemazione e manutenzione straordinaria	82.047.096
d) vigilanza locali	56.938.296
	1.840.552.503
Posta, telefono, telegrafo	2.002.386.733
Spese per stampati, cancelleria e accessori:	
a) stampati	943.400.325
b) cancelleria	253.727.892
c) riproduzione disegni e carte planimetriche	13.035.964
	1.210.164.181
Legali, imposte, tasse, assicurazioni	255.244.368
Spese di cassa e tesoreria	16.903.526
Noleggio macchine contabili, calcolatrici, statistiche	318.952.240
Periodici libri e spese pubblicazione bollettini dell'Istituto	26.411.981
Divise e indumenti al personale	14.148.775
Trasporti e facchinaggi	89.461.709
Spese di propaganda e attività varie:	
a) partecipazioni a manifestazioni	4.654.451
b) Corsi, Congressi e Convegni	8.749.094
	13.403.545
Spese di rappresentanza	12.058.460
Sussidi e beneficenza	59.751.189
Varie	64.919.692
<i>Totale</i>	48.216.298.055

CONTO ECONOMICO — USCITE

SPESE PER IL PERSONALE

DESCRIZIONE	PERSONALE DI RUOLO, AVVENTIZIO, A SPECIALE RAPPORTO E TEMPORANEO	PERSONALE A RAPPORTO PROFESSIONALE	IN COMPLESSO
A CARICO DELLE SPESE GENERALI DI AMMINISTRAZIONE			
— Personale amministrativo	37.048.871.855	—	37.048.871.855
— Personale sanitario non addetto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori	3.487.893.478	—	3.487.893.478
— Oneri per l'assistenza di malattia del personale dipendente	1.013.964.526	—	1.013.964.526
<i>Totale</i>	41.550.729.859	—	41.550.729.859
A CARICO DELLE SPESE FUNZIONAMENTO AMBULATORI			
— Personale sanitario addetto alle sezioni, ambulatori e poliambulatori	6.384.395.559	317.113.906	6.701.509.465
— Personale amministrativo subalterno addetto agli ambulatori e poliambulatori	312.195.576	—	312.195.576
<i>Totale</i>	6.696.591.135	317.113.906	7.013.705.041
A CARICO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI			
— Personale d'ordine sanitario addetto agli ambulatori e poliambulatori	9.084.387.019	726.683.798	9.811.070.817
A CARICO DELLE PRESTAZIONI FARMACEUTICHE			
— Farmacisti revisori	691.223.906	5.018.811	696.242.717
<i>Totale generale</i>	58.022.931.919	1.048.816.515	59.071.748.434

CONTO ECONOMICO — USCITE

CONTRIBUTI A ENTI DIVERSI

V O C I		IMPOR TO
OBBLIGATORI:		
Enti di patronato e assistenza sociale	368.348.967	1.359.287.967
Collocatori comunali	867.961.000	
Istituto di medicina sociale	87.978.000	
Ispettorato del Lavoro	35.000.000	
FACOLTATIVI:		
A.I.S.S. - Ginevra - Contributo associativo	978.395	15.560.382
Contributi ai Centri INAM di alta specializzazione .	7.128.417	
Contributi vari	7.453.570	
<i>Totale</i>		1.374.848.349

RISULTANZE STATISTICHE

P R E M E S S A

Nelle pagine che seguono — unitamente a taluni valori dell'anno 1963 — sono sinteticamente esaminati i principali dati riguardanti l'attività svolta dall'Istituto nell'esercizio 1964, nell'intento di illustrare il livello raggiunto da tale attività nel predetto esercizio, di porre in risalto l'evoluzione dell'attività stessa rispetto all'anno precedente e di evidenziare, quando possibile, la connessione fra effetti constatati e cause determinanti gli effetti medesimi.

Riservandoci di precisare in seguito, singolarmente per ciascun argomento che verrà trattato, le norme e le modalità che regolano l'assicurazione e la metodologia della rilevazione dei dati, premettiamo alcune avvertenze di carattere generale atte a consentire un più appropriato esame dei dati stessi.

Le risultanze delle « Categorie speciali » (1), in aderenza al criterio seguito nell'impostazione del bilancio, sono state conglobate con quelle del settore « Industria », prevedendone una separata evidenza solo in riferimento al numero degli assicurati.

E' da osservare inoltre che — per le assistenze medico generica, farmaceutica, ostetrica ed ambulatoriale — i dati riguardanti il volume complessivo delle prestazioni erogate e delle spese sostenute si riferiscono alla sola assistenza concessa sotto forma diretta, mentre i numeri medi annui di prestazioni ed i costi medi per assicurato sono stati calcolati, onde evitare notevoli complicazioni nell'esposizione dei dati, rapportando le predette risultanze al complesso degli assicurati « a diretta » e « a indiretta ». L'imprecisione derivante da tale sistema di calcolo è del tutto irrilevante data la esiguità della incidenza degli assicurati « a indiretta » sul complesso degli assicurati (2).

(1) Vedi Tav. 5 a pag. 110.

(2) L'incidenza percentuale degli assicurati « a indiretta » sul complesso degli assicurati è stata dello 0,2% tanto nel 1963 (52.349 su 26.327.725) quanto nel 1964 (51.066 su 26.494.153).

Per quanto si riferisce, poi, ai confronti tra i dati del 1963 con quelli del 1964 si richiama la necessità di porre la dovuta attenzione sulle precisazioni riportate all'inizio di ciascun argomento in merito alle variazioni normative intervenute tra i due esercizi. In particolare è da tener presente che nel 1963 sono state introdotte talune innovazioni che sono entrate in vigore ad anno inoltrato per cui tali innovazioni nell'anno predetto sono state applicate solo per una parte dell'anno stesso, mentre, nel 1964, hanno operato per l'intero esercizio.

E' infine da rilevare che i dati esposti sono rigorosamente rappresentativi della manifestazione dei fenomeni considerati solo nell'ambito dell'assicurazione, essendo la loro rilevazione necessariamente limitata alla parte che cade sotto il controllo diretto dell'Istituto ed essendo soprattutto i dati stessi influenzati dalle norme assicurative e dalla particolare psicologia degli assicurati.

E' indispensabile pertanto procedere con la necessaria cautela qualora si vogliano estendere oltre il campo assicurativo le considerazioni di ordine demografico, economico e sanitario che derivano dall'esame delle risultanze raccolte.

SEGNI CONVENZIONALI

Nelle tavole sono stati usati i seguenti segni convenzionali:

- Linea (—): quando il fenomeno non esiste o quando, pur esistendo, non si è verificato nessun caso;
- Quattro puntini (...): quando il fenomeno esiste ma non se ne conoscono i dati;
- Due punti (..): per i numeri, assoluti e relativi, che non raggiungono la cifra significativa dell'ordine minimo considerato.

POPOLAZIONE ASSICURATA CONTRO LA MALATTIA E CONTRIBUTI

CAMPO DI APPLICAZIONE DELL'ASSICURAZIONE MALATTIA

Il campo di applicazione dell'assicurazione di malattia (1) gestita dall'Istituto si estende ai salariati e braccianti fissi, ai giornalieri di campagna, ai compartecipanti ed ai coloni e mezzadri dell'« Agricoltura »; ai lavoratori dipendenti da terzi dell'« Industria » (2), del « Commercio », del « Credito » (Credito, Assicurazione e Servizi tributari appaltati) (3); agli « Addetti ai servizi domestici familiari »; ai « Titolari di pensioni o rendite » (4) ed inoltre agli appartenenti alle seguenti altre categorie, nell'uso corrente denominate « Categorie speciali »: Impiegati dell'Istituto; Orfani dei lavoratori assistiti dall'E.N.A.O.L.I.; Addetti ai cantieri di lavoro e di rimboschimento; Addetti ai quotidiani; Familiari di lavoratori emigrati; Iscritti alle Mutue aziendali convenzionate (5); Iscritti delle assicurazioni facoltative; Apprendisti dipendenti da aziende artigiane e non artigiane; Pescatori; Lavoratori a domicilio.

L'assicurazione è estesa anche al nucleo familiare degli assicurati sopra men-

(1) Sono escluse dalla competenza dell'Istituto le forme morbose coperte per legge da altri Enti gestori della previdenza sociale (T.B.C., malattie professionali).

(2) Ad eccezione di alcuni grandi complessi industriali i quali gestiscono in proprio l'assicurazione malattia per i loro dipendenti (Mutue aziendali), avvalendosi talvolta dell'attrezzatura sanitaria dell'Istituto (Mutue aziendali convenzionate).

(3) Esclusi i dipendenti dagli Enti di diritto pubblico.

(4) Limitatamente a coloro che, prima del pensionamento, risultavano assistiti dall'I.N.A.M. oppure: dalle « Casse marittime per gli infortuni sul lavoro e le malattie », dalle « Casse di soccorso per gli addetti ai pubblici servizi di trasporto in concessione », dalle « Casse Mutue aziendali » comunque costituite e di fatto non ancora fuse nell'I.N.A.M.

(5) Cfr. nota 2.

zionati ad esclusione di quelli delle seguenti categorie: « Addetti ai servizi domestici »; « Addetti ai cantieri di lavoro e di rimboschimento » (1).

Per i confronti fra i dati dei due esercizi 1963 e 1964 è da tener presente che ai familiari dei braccianti e compartecipanti occasionali ed eccezionali l'assicurazione è stata concessa *per legge* solo a partire dal 1° luglio del 1963. Precedentemente a tale data i predetti familiari fruivano dell'assicurazione soltanto in talune provincie dell'Italia settentrionale, a norma di particolari convenzioni locali, e nelle provincie della Regione siciliana, a seguito della convenzione stipulata con tale Regione.

ASSICURATI

Secondo la terminologia adottata dall'Istituto tutti i soggetti che fruiscono della protezione assicurativa vengono denominati « assicurati ». Con la dizione « iscritti principali » si indicano i titolari del diritto primario e con quella « familiari » i protetti il cui titolo all'assicurazione deriva dal diritto dell'iscritto principale.

Il principio informatore della rilevazione degli assicurati è quello della determinazione di dati che, potendosi comparare con il volume della morbosità e delle prestazioni erogate, consentano la valutazione del rischio di malattia.

Notevoli difficoltà pratiche di natura tecnica non permettono ancora all'Istituto di seguire i metodi classici per il calcolo preciso del numero annuo degli esposti al rischio. Si è quindi costretti ad una valutazione meno rigorosa rilevando, come appresso verrà illustrato, il numero medio mensile dei presenti al lavoro e dei pensionati (e loro familiari) sottoposti all'assicurazione nell'anno considerato e non tenendo conto degli iscritti principali (e relativo nucleo familiare) in copertura assicurativa dopo cessato il rapporto di lavoro.

Il numero degli iscritti principali si desume — per l'Industria, Commercio e Credito — dalle denunce periodiche trasmesse dalle aziende agli effetti del versamento dei contributi; per il settore Agricoltura dagli elenchi nominativi, principali e suppletivi, compilati dallo S.C.A.U. (2); per i Pensionati, per gli Addetti ai servizi domestici e per le Categorie speciali, da particolari evidenze che si ottengono seguendo i movimenti di iscrizione e cancellazione.

Il numero dei familiari viene generalmente rilevato attraverso l'elaborazione dei documenti riguardanti la scelta del Medico di fiducia.

La popolazione presente al rischio nell'anno 1964 risulta complessivamente di 26.494.153 unità, di cui 14.122.603 sono iscritti principali e 12.371.550 familiari.

(1) Sono peraltro ammessi all'assistenza i familiari degli « Istruttori » dei cantieri di lavoro.
(2) Servizio per i Contributi Agricoli Unificati.

La maggior parte degli assicurati appartiene all'Industria ed all'Agricoltura, settori che assorbono rispettivamente il 49,60% ed il 21,43% dell'intera popolazione protetta dall'Istituto contro il rischio di malattia. Notevole è anche l'incidenza del settore « Pensionati » che presenta una percentuale del 19,45%.

TAV. 1

ASSICURATI				
SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI		1963	1964	
		Numero	Numero	Distribuzione %
AGRICOLTURA	Iscritti principali	3.417.284	3.202.034	12,09
	Familiari	2.282.393	2.474.854	9,34
	Totale	5.699.677	5.676.888	21,43
INDUSTRIA	Iscritti principali	5.928.184	5.914.577	22,32
	Familiari	7.221.860	7.227.984	27,28
	Totale	13.150.044	13.142.561	49,60
COMMERCIO	Iscritti principali	952.894	968.585	3,66
	Familiari	943.506	949.249	3,58
	Totale	1.896.400	1.917.834	7,24
CREDITO	Iscritti principali	118.213	120.901	0,46
	Familiari	154.151	156.271	0,59
	Totale	272.364	277.172	1,05
SERVIZI DOMESTICI		336.723	327.104	1,23
PENSIONATI	Iscritti principali	3.444.949	3.589.402	13,55
	Familiari	1.527.568	1.563.192	5,90
	Totale	4.972.517	5.152.594	19,45
COMPLESSO	Iscritti principali	14.198.247	14.122.603	53,31
	Familiari	12.129.478	12.371.550	46,69
	Totale	26.327.725	26.494.153	100,00

I rimanenti assicurati si distribuiscono negli altri tre settori secondo le percentuali del 7,24% per il Commercio, dell'1,05% per il Credito e dell'1,23% per i Servizi domestici.

TAV. 2

ASSICURATI — INDICI DI VARIAZIONE			
SETTORI DI ASSICURAZIONE	ANNO 1964, POSTO = 100 IL 1963		
	Iscritti principali	Familiari	COMPLESSO
Agricoltura	94	108	100
Industria	100	100	100
Commercio	102	101	101
Credito	102	101	102
Servizi domestici	97	—	97
Pensionati	104	102	104
Complesso	99	102	101

Il complesso degli assicurati ha subito, fra il 1963 ed il 1964, un aumento dell'1% che è la risultante degli incrementi verificatisi nei Pensionati, nel Credito e nel Commercio — rispettivamente del 4%; del 2% e dell'1% — e della contrazione rilevata nei Servizi domestici (3%): l'Agricoltura e l'Industria hanno registrato variazioni percentuali di entità pressoché trascurabile.

Nella tavola 3 sono esposte, per singolo settore e discriminate fra iscritti principali e familiari, le variazioni in assoluto riscontrate nel 1964 rispetto all'anno precedente.

Dall'esame dei dati relativi agli iscritti principali si rilevano aumenti nei Pensionati, nel Commercio e nel Credito e contrazioni negli altri settori, contrazioni

TAV. 3

ASSICURATI — VARIAZIONI IN ASSOLUTO VERIFICATE SI TRA IL 1963 E IL 1964			
SETTORI DI ASSICURAZIONE	Iscritti principali	Familiari	TOTALE
Agricoltura	— 215.250	192.461	— 22.789
Industria	— 13.607	6.124	— 7.483
Commercio	15.691	5.743	21.434
Credito	2.688	2.120	4.808
Servizi domestici	— 9.619	—	— 9.619
Pensionati	144.453	35.624	180.077
Complesso	— 75.644	242.072	166.428

che, non essendo compensate dai predetti aumenti, portano ad una diminuzione complessiva nei lavoratori e pensionati protetti dall'Istituto di circa 76 mila unità.

Le variazioni osservate hanno tutte una plausibile spiegazione: le diminuzioni nell'Agricoltura e nell'Industria derivano dalle minori possibilità di lavoro offerte da tali settori ed inoltre, per quanto concerne l'Agricoltura, dalla consuetudinaria tendenza della mano d'opera ad abbandonare quest'ultimo settore; l'incremento dei Pensionati trae origine dal continuo aumento del numero dei nuovi ammessi a fruire di pensioni, specialmente di vecchiaia; l'accrescimento, infine, nei settori Commercio e Credito rientra nella evoluzione dell'attività di lavoro dei settori stessi, evoluzione che si può dire consueta anche se, tra il 1963 ed il 1964, è stata notevolmente meno accentuata di quella osservata per il passato.

Nei riguardi dei familiari si notano incrementi in tutti i settori che portano ad un aumento complessivo di 242.072 unità.

L'incremento verificatosi nei familiari dell'Agricoltura — in evidente antitesi con la diminuzione registrata per gli iscritti principali dello stesso settore — è dovuto esclusivamente alla estensione dell'assicurazione ai familiari dei braccianti o compartecipanti occasionali ed eccezionali. Tale estensione — come già accennato — ha avuto decorrenza dal 1° luglio 1963 per cui i predetti familiari figurano come presenti in assicurazione nel 1963 per mezzo anno e nel 1964 per l'intero esercizio.

Le variazioni osservate negli altri settori di assicurazione sono da porsi in relazione con quelle degli iscritti principali e con quelle dei numeri medi di familiari a carico per iscritto principale esposti, per singolo settore, nella tavola 4.

TAV. 4

NUMERO MEDIO DI FAMILIARI PER ISCRITTO PRINCIPALE		
SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	1963	1964
Agricoltura:		
<i>salariati</i> (1)	1,85	1,11
<i>coloni e mezzadri</i>	0,29	0,30
Totale Agricoltura	0,74	0,77
Industria (2)	1,40	1,40
Commercio	0,99	0,98
Credito	1,30	1,29
Pensionati	0,44	0,44
Complesso settori (3)	0,88	0,91

(1) Per il 1963 il valore medio si riferisce ai soli salariati appartenenti a categorie per le quali l'assicurazione ai familiari è stata prevista *per legge* durante tutto l'anno: « salariati fissi », « braccianti e compartecipanti permanenti », « braccianti e compartecipanti abituali ».

(2) I valori medi si riferiscono alle sole « Categorie Industria » (cfr. Tav. I fuori testo).

(3) Cfr. note 1 e 2.

Prima di procedere all'esame dei dati riportati in detta tavola riteniamo necessario richiamare quanto già accennato all'inizio del presente capitolo in merito alla estensione dell'assicurazione al nucleo familiare ed aggiungere alcune ulteriori precisazioni che consentano l'esatta valutazione dei dati menzionati.

Per quanto riguarda i « Coloni e mezzadri » non è possibile considerare i familiari alla stregua di quelli delle altre categorie. I componenti il nucleo colonico mezzadrile, siano parenti o meno del capo famiglia, sono tutti coperti dall'assicurazione e si suddividono in « unità paganti », quelli di età superiore ai 12 anni per i quali viene versato il contributo ed in « unità non paganti », gli altri. Non essendo quindi possibile altra discriminazione, agli effetti della rilevazione statistica, vengono considerati iscritti principali le « unità paganti » e familiari le « unità non paganti ». Nei riflessi della distinzione dei soggetti o meno al contributo tale classificazione è coerente con la ripartizione tra iscritti principali e familiari operante nelle altre categorie di assicurati, ma non è con questa omogenea dal punto di vista del carico familiare.

Pertanto è stato ritenuto opportuno, nell'ambito dell'Agricoltura, evidenziare il numero medio dei familiari separatamente per i « Coloni e mezzadri » e per i « Sala-

TAV. 5

ASSICURATI DELLE CATEGORIE SPECIALI - ANNO 1964			
CATEGORIE DI ASSICURATI	Iscritti principali	Familiari	TOTALE
Apprendisti artigiani	470.399	16.213 (1)	486.612
Apprendisti non artigiani	332.890	12.421 (1)	345.311
Addetti ai cantieri di lavoro e rimboschimento .	21.986 (2)	1.865	23.851
Operai iscritti a Mutue aziendali convenzionate .	42.371	41.765	84.136
Impiegati iscritti a Mutue aziendali convenzion.	10.857	10.958	21.815
Addetti ai quotidiani	7.136	9.635	16.771
Orfani dei lavoratori (E.N.A.O.L.I.)	91.398	—	91.398
Altre categorie speciali (3)	119.723	396.258	515.981
Totale . . .	1.096.760 (4)	489.115	1.585.875

(1) L'estensione dell'assicurazione ai familiari degli apprendisti è prevista solo per i lavoratori considerati capi famiglia.

(2) Di cui 1.446 « Istruttori ».

(3) Comprendono: « Dipendenti da associazioni sindacali, partiti politici, ecc. »; « Pescatori Legge 250 »; « Emigrati alle dipendenze di ditte italiane »; « Familiari di emigrati all'estero »; « Lavoratori a domicilio »; « Impiegati INAM »; « Assicurati assistiti per conto delle Casse Mutue di malattia di Trento e Bolzano »; « Iscritti ad altre assicurazioni facoltative ».

(4) Di cui 5.121 con diritto all'indennità di malattia.

riati». Per questi ultimi assicurati, inoltre, il numero medio di cui trattasi, per il 1963, è stato calcolato escludendo le categorie dei braccianti e compartecipanti occasionali ed eccezionali in quanto per tali categorie — i cui familiari, sino al giugno di detto anno, fruivano della assicurazione solo in talune provincie — non vi era omogeneità fra i dati degli iscritti principali e quelli dei familiari.

Per il settore Industria, infine, il valore medio in esame è stato determinato escludendo le « Categorie speciali » poiché in talune di tali categorie, come si può osservare dai dati che figurano nella tavola 5, si riscontrano — rispetto all'estensione dell'assicurazione ai familiari — situazioni che non consentono l'assimilazione delle categorie stesse a quelle proprie del settore Industria.

Considerando il complesso dei settori, si osserva — per il 1964 — che ogni iscritto principale, in media, ha in carico 0,91 familiari. L'indice presenta tra settore e settore scarti di una certa entità, variando da un minimo di 0,44 per i Pensionati fino ad un massimo di 1,40 per l'Industria ed assumendo nel Credito, nel Commercio e nell'Agricoltura, rispettivamente, i valori di 1,29, di 0,98 e di 0,77.

Tra il 1963 ed il 1964 l'indice in esame — che per il complesso subisce un lieve incremento — registra nei singoli settori variazioni del tutto esigue, eccezion fatta per i « salariati » dell'Agricoltura per i quali però, come già precisato, i valori dei due anni si riferiscono ad aggregati diversi.

TAV. 6

ISCRITTI PRINCIPALI PAGANTI IL CONTRIBUTO E ASSICURATI DISTINTI SECONDO IL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI — ANNO 1964							
V o c i	Agricoltura	Industria	Commercio	Credito	Servizi domestici	Pensionati	TOTALE
PAGANTI IL CONTRIBUTO	3.202.034	5.823.179	968.585	120.901	327.104	3.589.402(1)	14.031.205
AVENTI DIRITTO A:							
Indennità di malattia	1.863.341	4.283.886	888.247	—	—	—	7.035.474
Medico - generica, farmaceutica, ospedaliera ed ambulatoriale	5.676.888	13.142.561	1.917.834	277.172	327.104	5.152.594	26.494.153
Ostetrica (2)	5.278.393	13.122.021	1.917.834	277.172	327.104	5.152.594	26.075.118
Prestazioni integrative	5.676.888	12.967.227(3)	1.917.834	277.172	327.104(4)	5.152.594	26.318.819

(1) Dei Pensionati vengono considerati paganti il contributo tutti gli iscritti principali, cioè i titolari di pensione o rendita.

(2) Maschi e femmine delle categorie alle cui donne è esteso il diritto all'assistenza ostetrica.

(3) Di cui n. 20.540 aventi diritto soltanto al prolungamento dell'assistenza sanitaria e numero 903.635 aventi diritto al prolungamento dell'assistenza sanitaria ed alle cure balneo-termali e idroterapiche.

(4) Gli assicurati dei Servizi domestici hanno diritto soltanto al prolungamento dell'assistenza sanitaria ed alle cure balneo-termali e idroterapiche.

Nella tavola 6 figura, oltre il numero dei paganti il contributo, la distribuzione degli assicurati secondo le prestazioni cui hanno diritto (1), evidenza indispensabile al calcolo dei valori medi, statistici ed economici, che in seguito saranno esaminati.

CONTRIBUTI DELLA GESTIONE MALATTIA

PERCENTUALI DI CONTRIBUZIONE E QUOTE CONTRIBUTIVE CAPITARIE

Ad eccezione dei casi in cui si fa riferimento ad una quota pro-capite annua o settimanale o per giornata di lavoro, il contributo viene determinato sulla base di una prefissata percentuale della retribuzione percepita dal lavoratore, comprensiva di tutte le indennità accessorie e di eventuali retribuzioni convenzionali (come ad esempio: alloggio per i portieri, indennità di mensa, ecc.).

Si espongono di seguito le percentuali di contribuzione e le quote contributive capitarie previste per le principali categorie di assicurati.

Settore Agricoltura. - I contributi, per i salariati fissi e braccianti o compartecipanti, sono completamente a carico del datore di lavoro e vengono applicati in misura fissa per ogni giornata di lavoro. Per i coloni e mezzadri è prevista, per ogni unità familiare in età maggiore ai 12 anni addetta al fondo, una quota capitaria annua della quale una parte è a carico del lavoratore.

Le quote giornaliere per i salariati e braccianti o compartecipanti e la quota capitaria annua per i coloni e mezzadri, in vigore nel 1964, risultano come da quanto indicato nel prospetto della pagina seguente.

Al finanziamento dell'assicurazione malattia ai lavoratori a salario del settore agricolo, oltre che con le quote contributive indicate nel prospetto predetto, è stato provveduto:

— *per il 1963*, con un contributo addizionale di solidarietà versato, a partire dal 1° luglio di tale anno, dai datori di lavoro dell'Industria, Commercio e Credito (vedi paragrafo che segue) e con una contribuzione di 1,5 miliardi a carico dello Stato;

— *per il 1964*, con il sopracitato contributo di solidarietà, corrisposto dai predetti datori di lavoro per i primi otto mesi di tale anno e dallo Stato per il terzo quadrimestre dell'anno stesso, ed inoltre con una contribuzione dello Stato medesimo pari a 3 miliardi.

(1) Per l'elencazione delle categorie di assicurati che hanno diritto a ciascuna prestazione si rimanda al capitolo che tratta della prestazione stessa.

QUOTE CONTRIBUTIVE PER IL SETTORE AGRICOLTURA NELL'ANNO 1964 (1)

CATEGORIE DI ASSICURATI	Assicurazione malattia	Assicurazione lavoratrici madri
QUOTE GIORNALIERE	£	£
<i>Salariati fissi:</i>		
Uomini	48,76	2,43
Donne	43,37	1,95
Ragazzi	40,37	1,95
<i>Braccianti o compartecipanti permanenti, abituali, occasionalmente ed eccezionali:</i>		
Uomini	54,73	2,95
Donne	47,53	2,32
Ragazzi	44,53	2,32
QUOTA CAPITARIA ANNUA		
<i>Coloni e mezzadri</i>	6.602,00 (2)	—

E' da tener presente infine che — eccezione fatta per la quota prevista a copertura della spesa per assistenza farmaceutica ai coloni e mezzadri (cfr. secondo periodo della nota (1) — sono esonerati dal versamento dei contributi le aziende con terreni situati ad una altitudine non inferiore ai 700 metri sul livello del mare ed i proprietari terrieri tassati per un importo non superiore alle 30.000 lire e che, inoltre, sui contributi dovuti è accordata, a tutte le ditte agricole, una riduzione che va da un minimo del 40% ad un massimo del 60%.

Settori Industria, Commercio e Credito. - Le aliquote percentuali in vigore per i settori in argomento sono riassunte nel prospetto della pagina 114, con separata evidenza per il « contributo addizionale di solidarietà » — previsto, come già detto nel paragrafo che precede, per il finanziamento del settore agricolo ed applicato per il periodo 1° luglio 1963-31 agosto 1964 — e per il contributo che i datori di lavoro dei settori di cui trattasi sono tenuti a versare direttamente all'Istituto, a partire dal 1° gennaio 1964, a copertura dell'onere per l'assicurazione malattia ai « Pensionati ».

(1) Nel periodo 1° gennaio - 30 giugno 1963 le quote giornaliere vigenti per i salariati e braccianti o compartecipanti erano inferiori a quelle indicate nel prospetto: di L. 21 per gli uomini e per le donne e di L. 18 per i ragazzi. Per tutto il 1963 la quota capitaria dei coloni e mezzadri è stata di L. 2.710: la maggiorazione di L. 3.892 è stata apportata, dal gennaio 1964, a copertura dell'onere derivante dall'estensione delle prestazioni farmaceutiche alla categoria di cui trattasi.

(2) Di cui L. 1.297 a carico del colono o mezzadro.

PERCENTUALI DI CONTRIBUZIONE PER I SETTORI INDUSTRIA, COMMERCIO E CREDITO (1)

SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	Contributo ordinario di malattia (2)	Contributo di solidarietà (3) (4)	Contributo pensionati (3) (5)	Contributo lavoratrici madri (3)
INDUSTRIA:	%	%	%	%
Operai	7,70	0,58	3,80	0,53
Capi operai	6,05	0,58	3,80	0,53
Impiegati	5,70	0,58	3,80	0,53
COMMERCIO:				
Lavoratori aventi diritto all'indennità .	6,20 (6)	0,58	3,80	0,31
Impiegati dipendenti da proprietari di stabili, piazzisti e viaggiatori, portieri	4,60	0,58	3,80	0,31
CREDITO:				
Impiegati	4,60	0,58	3,80	0,20

Addetti ai servizi domestici. - Per ogni dipendente è stabilito un contributo settimanale di L. 130 che viene versato integralmente dal datore di lavoro.

Pensionati. - Sino a tutto il 1963 l'assicurazione malattia ai Pensionati era finanziata da un contributo — versato all'INAM dagli Enti erogatori di pensioni o rendite — il cui ammontare complessivo veniva determinato a chiusura di esercizio in misura pari alle spese sostenute nell'esercizio stesso dall'Istituto per la categoria di cui trattasi.

A partire dal 1° gennaio 1964 l'onere dell'assicurazione in argomento è posto a carico della gestione malattia dei lavoratori in attività di servizio ed all'onere medesimo si fa fronte mediante l'applicazione di una addizionale (cfr. prospetto che precede) alla aliquota prevista per l'assicurazione di malattia ai citati lavoratori.

Categorie speciali. - Per gli *Apprendisti dipendenti da aziende non artigiane* il datore di lavoro corrisponde un contributo settimanale di L. 60 per la gestione ma-

(1) Nelle provincie di Gorizia e Trieste vengono applicate percentuali di poco superiori a quelle indicate.

(2) Di cui lo 0,15 è a carico dei lavoratori.

(3) Completamente a carico dei datori di lavoro.

(4) In vigore dall'1-7-1963 al 31-8-1964. Tale contributo è stato corrisposto anche da Aziende dell'Industria nel cui ambito, per l'assicurazione malattia, operano Mutue aziendali e che non versano all'Istituto il contributo malattia per i loro dipendenti.

(5) In vigore dall'1-1-1964. Per tale contributo vale quanto precisato al secondo periodo della nota 4.

(6) Per gli « Addetti ai pubblici esercizi ed ai lavoratori di pasticceria » — i quali percepiscono una indennità di malattia pari all'80% della retribuzione (cfr. nota 2 di pag. 119) — è prevista una aliquota addizionale dello 0,77% totalmente a carico del datore di lavoro.

lattia e di L. 32 per la gestione lavoratrici madri. Per gli *Apprendisti dipendenti da aziende artigiane* i datori di lavoro versano un contributo di L. 32 per la gestione lavoratrici madri, mentre nulla è dovuto né dal lavoratore né dal datore di lavoro per la gestione malattia. Alla parte dell'onere complessivo (dipendenti da aziende artigiane e non artigiane) della gestione malattia, non coperto dai contributi di cui sopra, si fa fronte con una contribuzione a carico del « Fondo addestramento professionale dei lavoratori », gestito dallo Stato.

Per i *Pescatori* è fissato un contributo mensile di L. 600, per ogni iscritto principale, che viene corrisposto all'Istituto — tramite il « Fondo versamento addetti alla piccola pesca », costituito presso l'INPS — dalle cooperative o compagnie nelle quali detti lavoratori sono riuniti o dai lavoratori autonomi. Lo Stato versa inoltre all'INAM un contributo mensile di L. 700 per ogni iscritto principale.

Per gli *Orfani dei lavoratori* appartenenti all'ENAOLI l'Istituto non percepisce alcun contributo.

Per le *altre Categorie speciali*, fra le quali in particolare sono da menzionare le Mutue aziendali convenzionate, sono previsti contributi in percentuale del salario o contributi capitari mensili, in genere, totalmente a carico del datore di lavoro.

CONTRIBUTI ACCERTATI PER LA GESTIONE MALATTIA

L'esposizione tabellare per settori di assicurazione dei dati sui contributi e l'esame analitico di tali dati presentano notevoli difficoltà dipendenti innanzitutto dalla complessità del sistema di versamento dei contributi stessi (1) e derivanti inoltre dal fatto che, come precedentemente illustrato, le modalità di detto sistema hanno subito, nell'arco di tempo che si considera, sensibili variazioni.

Abbiamo pertanto ritenuto opportuno fornire in primo luogo una rappresentazione di sintesi attraverso la tavola 7 e di integrare poi detta rappresentazione con lo svolgimento analitico riportato nella tavola 8, seguendo, in ambedue le tavole, il criterio di attribuire i contributi corrisposti dai lavoratori o dai datori di lavoro di un certo settore al settore stesso (anche se destinati ad altro settore) e di comprendere le contribuzioni versate dallo Stato, o da Enti diversi, nel settore destinatario delle contribuzioni medesime.

Esaminando i dati di sintesi riportati nella tavola 7, si nota che i contributi di competenza dell'anno 1964, afferenti alla gestione malattia, ammontano nel complesso a 618,8 miliardi e presentano pertanto un aumento del 28% rispetto ai contributi accertati per l'anno precedente (482,6 miliardi).

Sempre dalla tavola 7 si osserva che il contributo medio annuo per unità pagante relativo al complesso dei settori — calcolato comprendendo nel divisore, oltre ai paganti il contributo dei settori di attività, gli iscritti principali dei « Pensionati »

(1) Ci riferiamo in particolare ai casi nei quali al finanziamento di un determinato settore di assicurazione provvede lo Stato o altro Ente ed a quelli in cui non sussiste l'identità fra le categorie che versano i contributi e le categorie alle quali i contributi stessi sono destinati.

CONTRIBUTI ACCERTATI PER LA GESTIONE MALATTIA (1)								
ANNI	AGRICOLTURA, INDUSTRIA, COMMERCIO, CREDITO E SERVIZI DOMESTICI						PENSIONATI	COMPLESSO
	Agricoltura (2)	Industria (3)	Commercio	Credito	Servizi domestici	Totale		
Importo dei contributi (milioni di lire)								
1963	7.979,9	284.602,0	42.091,3	8.833,5	2.253,9	345.760,6	136.813,3	482.573,9
1964	21.039,4	497.996,5	78.456,8	19.198,4	2.148,4	618.839,5	— (4)	618.839,5
Indice % di variazione 1963-1964 .	264	175	186	217	95	179	—	128
Contributo medio annuo per pagante il contributo (lire) (5)								
1963	2.335	48.860	44.172	74.725	6.694	32.466	39.714	34.237
1964	6.571	85.520	81.001	158.794	6.568	59.266	—	44.105(6)
Indice % di variazione 1963-1964 .	281	175	183	213	98	183	—	129

— ha raggiunto nel 1964 l'importo di L. 44.105, superando del 29% l'analogo valore rilevato nel 1963 (L. 34.237).

Fatta eccezione per i Servizi domestici, per i quali si registra una lievissima diminuzione (2%), il contributo medio di cui trattasi presenta, tra il 1963 ed il 1964, incrementi in tutti i settori che variano da un minimo del 75% per l'Industria ad un massimo del 181% per l'Agricoltura, assumendo i valori intermedi dell'83% per il Commercio e del 113% per il Credito.

Le risultanze che figurano nella tavola predetta permettono solo un apprezzamento di sintesi sul livello raggiunto dal gettito contributivo e sulla sua evoluzione rispetto all'esercizio precedente per cui — come già accennato — è stato ritenuto opportuno integrare le risultanze stesse con i dati di dettaglio esposti nella tavola 8 i quali consentono un'analisi più approfondita del fenomeno di cui trattasi, special-

(1) Nell'esposizione tabellare dei dati è stato adottato il criterio di attribuire i contributi corrisposti dai lavoratori o datori di lavoro di un certo settore al settore stesso (anche se destinati ad altro settore) e di comprendere le contribuzioni versate dallo Stato o da Enti diversi nel settore destinatario delle contribuzioni medesime. Per maggiori distinzioni vedi Tav. 8.

(2) Sono compresi, per il 1963, i contributi delle convenzioni extra legge che in bilancio figurano fra le entrate per « Convenzioni particolari ».

(3) Sono compresi per tutti e due gli anni i contributi di alcune Categorie speciali che in bilancio figurano alla voce « Convenzioni particolari ».

(4) Al finanziamento del settore Pensionati si fa fronte integralmente — dal 1964 — con lo appropriato contributo versato dai settori Industria, Commercio e Credito. L'importo di tale contributo, pertanto (cfr. nota 1), figura nei settori predetti.

(5) Il contributo medio è stato calcolato non comprendendo nel divisore i lavoratori delle Aziende che versano soltanto il « contributo di solidarietà » ed il « contributo pensionati » (cfr. note 4 e 5 di pag. 114) la cui incidenza, sul complesso dei paganti il contributo, è esigua.

(6) Il dato è stato calcolato comprendendo nel divisore, oltre ai paganti il contributo dei settori di attività, gli iscritti principali del settore Pensionati.

CONTRIBUTI ACCERTATI PER LA GESTIONE MALATTIA ANALIZZATI RISPETTO ALLE PRINCIPALI COMPONENTI (1)						
SETTORI DI ASSICURAZIONE E TIPO DEL CONTRIBUTO	IMPORTO DEI CONTRIBUTI (milioni di lire)			CONTRIBUTO MEDIO ANNUO PER PAGANTI IL CONTRIBUTO (lire)		
	1963	1964	Indice % di variazione 1963-1964	1963	1964	Indice % di variazione 1963-1964
AGRICOLTURA						
Contributo ordinario (2)	6.479,9	8.372,8	129	1.896	2.615	138
Contributo dello Stato .	1.500,0	2.966,6	198	439	927	211
Contributo di solidarietà fiscalizzato	—	9.700,0	—	—	3.029	—
Totale Agricoltura	7.979,9	21.039,4	264	2.335	6.571	281
INDUSTRIA						
Contributo ordinario (3)	272.937,0	308.450,3	113	46.857	52.970	113
Contributo di solidarietà (4)	11.665,0	15.950,9	137	2.003	2.739	137
Contrib. pensionati (4) .	—	173.595,3	—	—	29.811	—
Totale Industria (4)	284.602,0	497.996,5	175	48.860	85.520	175
COMMERCIO						
Contributo ordinario . .	40.092,3	46.995,8	117	42.074	48.520	115
Contributo di solidarietà	1.999,0	2.700,9	135	2.098	2.788	133
Contributo pensionati . .	—	28.760,1	—	—	29.693	—
Totale Commercio	42.091,3	78.456,8	186	44.172	81.001	183
CREDITO						
Contributo ordinario . .	8.508,5	10.421,2	122	71.976	86.196	120
Contributo di solidarietà	325,0	781,5	240	2.749	6.464	235
Contributo pensionati . .	—	7.995,7	—	—	66.134	—
Totale Credito	8.833,5	19.198,4	217	74.725	158.794	213
SERVIZI DOMESTICI						
	2.253,9	2.148,4	95	6.694	6.568	98
Complesso (4)	345.760,6	618.839,5	179	32.466	59.266	183

(1) Cfr. nota 1 di pag. 116.

(2) Cfr. nota 2 di pag. 116.

(3) Cfr. nota 3 di pag. 116.

(4) Cfr. nota 5 di pag. 116.

mente in riferimento al confronto fra i singoli settori di assicurazione ed alla ricerca della correlazione tra cause ed effetti.

Le considerazioni e le conclusioni che derivano dall'esame dei dati citati sono evidenti, per cui limiteremo le nostre osservazioni ai particolari che, a nostro avviso, assumono maggior rilievo, localizzando l'attenzione sui « contributi ordinari » per i quali si ha l'identità tra le categorie che li versano e le categorie alle quali sono destinati e che presentano notevoli analogie nel tempo e fra settore e settore.

Tra il 1963 ed il 1964 il contributo *ordinario* medio annuo per unità pagante ha registrato aumenti in tutti i settori salvo, come già detto, per i Servizi domestici. L'incremento maggiore si nota nell'Agricoltura (38%), si ha poi quello del Credito (20%) ed infine quelli del Commercio (15%) e dell'Industria (13%).

L'aumento osservato nell'Agricoltura è dovuto alla maggiorazione che ha subito nel 1964 la quota capitaria dei coloni e mezzadri in concomitanza con l'estensione delle prestazioni farmaceutiche agli assicurati di detta categoria (1).

Per i settori Industria, Commercio e Credito l'incremento è derivato dall'aumento verificatosi nelle retribuzioni medie annue per lavoratore ed inoltre dal forte impulso dato dall'Istituto all'opera di accertamento e di vigilanza nei riguardi della frequenza di lavoro e delle retribuzioni corrisposte.

INDENNITÀ DI MALATTIA

Hanno diritto all'indennità giornaliera di malattia — a titolo di indennizzo per il mancato guadagno — tutti gli iscritti principali delle seguenti categorie: salariati e braccianti o compartecipanti dell'Agricoltura; operai dell'Industria; lavoratori a domicilio addetti a « lavorazioni non tradizionali »; lavoratori del Commercio ad eccezione dei portieri, dei viaggiatori e piazzisti e degli impiegati dipendenti da proprietari di stabili (2).

L'indennità di cui trattasi viene erogata — per un massimo di 180 giorni nell'anno solare e nelle misure indicate nel prospetto che segue — per tutte le giornate di incapacità al lavoro per malattia escluse quelle di carenza (3) ed escluse inol-

(1) Cfr. il secondo periodo della nota 1 di pag. 113.

(2) Nella provincia di Trieste viene corrisposta l'indennità anche agli iscritti principali di talune altre categorie.

(3) Agli assicurati del settore Agricoltura non vengono indennizzate le malattie di durata inferiore ai quattro giorni; per gli assicurati dell'Industria e del Commercio, l'indennizzo decorre dal quarto giorno di malattia.

tre: per i lavoratori del Commercio aventi qualifica impiegatizia, le domeniche in coincidenza delle quali cade una festività retribuita per legge dal datore di lavoro; per gli altri lavoratori del Commercio e per quelli dell'Industria, le domeniche e le festività nazionali ed infrasettimanali.

Durante il primo semestre del 1963 — a seguito della convenzione stipulata con la Regione siciliana — i salariati e braccianti o compartecipanti dell'Agricoltura del-

MISURE DELL'INDENNITÀ PER GIORNATA DI MALATTIA		
SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	INDENNITÀ INTERA (1) IN VIGORE:	
	sino al 30/6/1963	dall'1/7/1963
AGRICOLTURA		
Salariati fissi ed assimilati	Uomini L. 150 Donne e ragazzi L. 100	50% della retribuzione giornaliera minima contrattuale, con un massimo di L. 600 ed un minimo di L. 200
Braccianti o compartecipanti permanenti ed abituali	Uomini L. 150 Donne e ragazzi L. 100	50% della retribuzione giornaliera contrattuale, moltiplicata per le giornate di effettiva occupazione e divisa per 300; con un massimo di L. 600 ed un minimo di L. 200
Braccianti o compartecipanti occasionali	Uomini L. 100 Donne e ragazzi L. 60	
Braccianti o compartecipanti eccezionali	Uomini L. 60 Donne e ragazzi L. 40	
INDUSTRIA E COMMERCIO	50% (2) della retribuzione (3) media giornaliera percepita nel periodo di lavoro precedente la malattia	50% (2) della retribuzione (3) media giornaliera, percepita nel periodo precedente la malattia, per le giornate indennizzabili comprese nei primi 20 giorni di malattia; 2/3 (2) della predetta retribuzione per le ulteriori giornate indennizzabili.

la predetta Regione, in aggiunta al trattamento economico previsto dalla legge, hanno fruito di una indennità integrativa di L. 500 per ogni giornata indennizzabile secondo le norme in vigore per gli assicurati dei settori non agricoli.

(1) L'indennità è ridotta: a 2/5 della normale durante il ricovero, a spese dell'Istituto, di un lavoratore che non abbia familiari a carico; a 2/3 quando l'assicurato dell'Industria o del Commercio cade ammalato in periodo di disoccupazione o sospensione dal lavoro.

(2) Per gli « Addetti ai pubblici esercizi ed ai laboratori di pasticceria » del Commercio la percentuale è pari all'80%.

(3) Comprensiva degli emolumenti a carattere ricorrente, non frazionati e non corrisposti nel normale periodo di paga.

CASI E GIORNATE DI MALATTIA INDICI DI MORBOSITA'

Le risultanze esposte — che riguardano i soli iscritti principali che godono dell'indennità giornaliera (1) — si riferiscono ai casi di malattia che hanno determinato l'incapacità al lavoro per una durata maggiore del periodo di carenza e per i quali è prevista l'apertura della « pratica di malattia ». Sono esclusi perciò i casi che si esauriscono entro tre giorni e quei casi di alterazione patologica la cura dei quali eccezionalmente va oltre l'accertamento diagnostico o la singola prestazione sanitaria (visita medica, prescrizione farmaceutica, prestazione ambulatoriale). Tali ultimi casi — sebbene da un punto di vista clinico non incidano in modo determinante sulla morbosità complessiva — costituiscono tuttavia, per lo stesso volume delle prestazioni che comportano, un elemento importante nel quadro generale dell'assistenza.

CASI E GIORNATE DI MALATTIA

Per i 7.035.474 assicurati aventi diritto all'indennità giornaliera, ai quali si riferiscono i dati in esame, nell'anno 1964 risultano definiti 4.114.228 casi di malattia, con un complesso di 86.002.856 giornate di incapacità lavorativa.

Tenendo presente che i predetti assicurati rappresentano circa il 27% dell'intera popolazione che l'Istituto protegge contro il rischio di malattia, dai dati di cui sopra ci si può fare un'idea — seppure soltanto orientativa — del volume complessivo della morbosità la cui assistenza è affidata all'INAM.

TAV. 9

CASI E GIORNATE DI MALATTIA				
SETTORI DI ASSICURAZIONE	CASI DI MALATTIA DEFINITI		GIORNATE DI MALATTIA	
	1963	1964	1963	1964
Agricoltura	493.530	530.128	9.756.609	11.376.218
Industria	3.464.363	3.196.517	64.756.877	67.025.658
Commercio	413.172	387.583	7.348.459	7.600.980
Totale	4.371.065	4.114.228	81.861.945	86.002.856

(1) Sono peraltro esclusi i dati che si riferiscono agli assicurati delle Mutue aziendali ai quali l'indennità viene corrisposta dalle stesse Mutue.

Osservando le risultanze esposte nella tavola 9, si nota che tra il 1963 ed il 1964, per l'assieme dei settori, si sono verificati una contrazione di circa 260 mila casi di malattia (6%) ed un incremento di oltre 4 milioni di giornate di incapacità lavorativa (5%). Identico fenomeno — cioè la diminuzione dei casi di malattia e l'aumento delle giornate di incapacità — si è manifestato nell'Industria e nel Commercio, mentre nell'Agricoltura si registra l'incremento concomitante dei casi e delle giornate di malattia.

Nella tavola 10 sono indicate, per singolo settore di assicurazione, le incidenze percentuali dei casi di malattia indennizzati sui casi definiti (1) che assumono particolare interesse per il raffronto tra la morbosità complessiva e la morbosità ammessa all'indennizzo.

TAV. 10

CASI INDENNIZZATI SU 100 CASI DI MALATTIA DEFINITI		
SETTORI DI ASSICURAZIONE	1963	1964
Agricoltura	83,81	88,06
Industria	87,84	87,95
Commercio	81,92	82,43
Complesso	86,83	87,44

Le percentuali del 1964 dimostrano che, per il complesso degli assicurati, i casi indennizzati incidono sul totale dei definiti per l'87,44%. Nei singoli settori l'incidenza maggiore si riferisce all'Agricoltura (88,06%) e la più bassa al Commercio (82,43%), mentre la percentuale dell'Industria è dell'87,95%.

Passando al confronto dei valori assunti dalle incidenze in esame negli anni 1963 e 1964 si notano aumenti in tutti i settori fra i quali il più accentuato è quello dell'Agricoltura: dall'83,81% del 1963 all'88,06% del 1964.

INDICI DI MORBOSITA'

Un esame completo e razionale della morbosità sotto i vari aspetti che la caratterizzano non può essere condotto attraverso la semplice considerazione dei valori assoluti delle variabili che alla morbosità stessa si riferiscono, ma necessita di va-

(1) Il diritto all'indennità è regolato dalle norme statutarie che prevedono, in relazione a determinati motivi, la non indennizzabilità per l'intera durata di malattia oppure per una parte di questa.

lori medi che consentano, oltre il raffronto delle variabili tra loro, il paragone tra queste e gli esposti al rischio.

Tali valori medi possono essere calcolati assumendo a base i casi definiti e le giornate di incapacità lavorativa, oppure i casi e le giornate indennizzati (1).

Nella tavola II fuori testo sono esposti i due tipi di indici, mentre nelle tavole che seguono sono riportati unicamente quelli che riguardano i casi definiti e le giornate di incapacità lavorativa, ai quali soli limiteremo, per ora, la trattazione, ritenendoli i più adatti all'esame che ci proponiamo di condurre inizialmente in riferimento al volume complessivo della morbosità.

Frequenza di malattia. - La frequenza di malattia — numero medio annuo di casi di malattia per ogni 100 esposti al rischio — è stata, nell'anno 1964, del 28,45% per l'Agricoltura, del 74,62% per l'Industria, del 43,63% per il Commercio ed infine del 58,48% per il complesso dei settori.

Tav. 11

FREQUENZA DI MALATTIA RIFERITA AI CASI DEFINITI			
SETTORI DI ASSICURAZIONE	FREQUENZA DI MALATTIA		INDICE % DI VARIAZIONE 1963-1964
	1963	1964	
Agricoltura	25,83	28,45	110
Industria	80,14	74,62	93
Commercio	47,09	43,63	93
Complesso	61,47	58,48	95

Rispetto alle frequenze di malattia del 1963 si nota, nel 1964, un incremento sensibile nell'Agricoltura (10%) e tanto nell'Industria quanto nel Commercio una diminuzione del 7%.

Nei due anni considerati è sempre il settore Industria che presenta la frequenza di malattia più alta, mentre la percentuale minore si riferisce all'Agricoltura; per il Commercio si ha un valore intermedio tra quelli degli altri due settori.

Per la ricerca delle cause determinanti le variazioni della frequenza di malattia in relazione al settore sarebbe necessaria una maggiore caratterizzazione del fenomeno; comunque, in prima analisi, si può presumibilmente affermare che tali variazioni sono da porre in relazione:

— con l'influenza dell'ambiente urbano e con la maggior facilità di ricorso alla opera del medico, anche per affezioni di modesto rilievo, da parte dei lavoratori dell'Industria e del Commercio;

(1) Cfr. nota 1 di pagina 121.

— con le lavorazioni pesanti e con la maggior esposizione ai fattori fisici di malattia per i lavoratori dell'Industria;

— per gli addetti all'Agricoltura, con il fatto che i lavori agricoli si svolgono in prevalenza nella stagione calda, nella quale è minore l'influenza di quelle affezioni morbose (in genere di lieve entità) che si presentano con più alta frequenza.

E' infine da osservare che con il sistema necessariamente adottato per la rilevazione degli assicurati non si tiene conto, per il Commercio e per l'Industria, del periodo di copertura assicurativa di cui i lavoratori di tali settori godono oltre la cessazione del rapporto di lavoro. Questa considerazione è da tener presente particolarmente nella interpretazione della frequenza di malattia nell'Industria, poiché appunto in tale settore, a causa della maggiore discontinuità lavorativa, si accentua la differenza tra il periodo di esposizione al rischio in base al quale si valutano gli assicurati ed il periodo durante il quale gli assicurati stessi fruiscono dell'assistenza.

Durata media di malattia. - La durata media di malattia — numero medio di giornate di malattia per ogni caso definito — presenta, nel 1964 rispetto al 1963, incrementi molto accentuati in tutti i settori: 9% per l'Agricoltura, 12% per l'Industria e 10% per il Commercio.

Nel 1964 il valore medio di cui trattasi, che per il « Complesso » è di 20,90, varia nei settori dal minimo di 19,61 per il Commercio al massimo di 21,46 per l'Agricoltura e registra nell'Industria il valore di 20,97.

TAV. 12

DURATA MEDIA DI MALATTIA IN GIORNATE DI INCAPACITA' LAVORATIVA (1)			
SETTORI DI ASSICURAZIONE	DURATA MEDIA DI MALATTIA		INDICE % DI VARIAZIONE 1963-1964
	1963	1964	
Agricoltura	19,77	21,46	109
Industria	18,69	20,97	112
Commercio	17,79	19,61	110
Complesso	18,73	20,90	112

Coefficiente di morbosità. - Il coefficiente di morbosità in giornate di incapacità lavorativa — numero medio annuo di giornate di malattia per esposto al rischio — è, nel 1964, per l'insieme dei settori, pari a 12,22. Esso raggiunge il valore massimo per l'Industria (15,65) ed il minimo per l'Agricoltura (6,11), assumendo nel Commercio il valore di 8,56.

(1) Dei casi indennizzati e non indennizzati.

Passando all'esame comparativo dei dati del biennio, si rilevano, dal 1963 al 1964, incrementi in tutti i settori di assicurazione (20% nell'Agricoltura, 4% nell'Industria e 2% nel Commercio) che sono correlati per l'Agricoltura, agli aumenti concomitanti della frequenza e della durata media di malattia, per l'Industria e per il Commercio, all'aumento della durata media ridotto dalla diminuzione verificatasi nella frequenza (1).

TAV. 13

COEFFICIENTE DI MORBOSITA' IN GIORNATE DI INCAPACITA' LAVORATIVA			
SETTORI DI ASSICURAZIONE	COEFFICIENTE DI MORBOSITA'		INDICE % DI VARIAZIONE 1963-1964
	1963	1964	
Agricoltura	5,11	6,11	120
Industria	14,98	15,65	104
Commercio	8,37	8,56	102
Complesso	11,51	12,22	106

Per le considerazioni di carattere economico che seguiranno nel prossimo paragrafo abbiamo ritenuto opportuno esporre nella tavola 14 anche i valori assunti nei due anni considerati dal coefficiente di morbosità riferito alle giornate indennizzate ed i numeri indici che pongono in evidenza le variazioni di tali valori tra i due anni stessi.

TAV. 14

COEFFICIENTE DI MORBOSITA' IN GIORNATE INDENNIZZATE			
SETTORI DI ASSICURAZIONE	COEFFICIENTE DI MORBOSITA'		INDICE % DI VARIAZIONE 1963-1964
	1963	1964	
Agricoltura	4,39	5,45	124
Industria	9,62	10,16	106
Commercio	5,20	5,69	109
Complesso	7,67	8,35	109

Particolarmente sensibile è l'aumento registrato nell'Agricoltura (24%) che, si può presumere, sia in parte dovuto al maggior interesse che gli assicurati di tale

(1) Come noto, il coefficiente di morbosità si ottiene dividendo per 100 il prodotto fra i due citati valori medi.

settore hanno avuto nel denunciare all'Istituto le loro malattie dopo l'aumento della misura dell'indennità per giornata (cfr. prospetto di pag. 119).

Tav. 15

INDENNITA' GIORNALIERA DI MALATTIA										
ANNI	VALORI ASSOLUTI				VALORI MEDI					
	Assicurati aventi diritto indennità (migliaia)	Casi indennizzati (migliaia)	GG. indennizzate (migliaia)	Spesa per l'assistenza (milioni di lire)	Casi indennizzati annui per 100 assicurati	N. medio gg. indennizzate per caso indennizzato	N. medio annuo gg. indennizzate per assicurato	Spesa media (lire)		
								per giornata indennizzata	per caso indennizzato	annua per assicurato
Agricoltura										
1963	1.911	414	8.385	2.602,9	21,65	20,27	4,39	310	6.293	1.362
1964	1.863	467	10.157	4.171,4	25,05	21,76	5,45	411	8.936	2.239
Indice % di variazione 1963-1964	97	113	121	160	116	107	124	133	142	164
Industria										
1963	4.323	3.043	41.569	52.683,3	70,39	13,66	9,62	1.267	17.312	12.187
1964	4.284	2.811	43.504	70.953,9	65,62	15,47	10,16	1.631	25.239	16.563
Indice % di variazione 1963-1964	99	92	105	135	93	113	106	129	146	136
Commercio										
1963	877	338	4.564	5.461,7	38,58	13,48	5,20	1.197	16.136	6.224
1964	888	320	5.051	7.227,1	35,97	15,81	5,69	1.431	22.622	8.136
Indice % di variazione 1963-1964	101	95	111	132	93	117	109	120	140	131
Complesso										
1963	7.111	3.795	54.518	60.747,9	53,37	14,36	7,67	1.114	16.006	8.543
1964	7.035	3.598	58.712	82.352,4	51,13	16,32	8,35	1.403	22.891	11.705
Indice % di variazione 1963-1964	99	95	108	136	96	114	109	126	143	137

SPESA PER L'INDENNITA' GIORNALIERA DI MALATTIA

Allo scopo di consentire un esame analitico della spesa attinente alla erogazione dell'indennità di malattia, nella tavola 15, unitamente ai valori assoluti e medi della spesa stessa, sono stati riportati altri dati riguardanti l'assistenza in argomento, pur se taluni di questi figurano anche nelle tavole che precedono.

Nel 1964, per l'indennità di malattia, è stato sostenuto un onere globale di 82 mila 352,4 milioni, maggiore del 36% di quello del 1963 (60.747,9 milioni).

La variazione osservata — considerato che gli aventi diritto alla prestazione presentano fra i due anni una differenza pressoché trascurabile — ha tratto origine essenzialmente dall'aumento della spesa media capitaria annua.

Tale spesa media, passando da L. 8.543 del 1963 a L. 11.705 del 1964, ha subito una maggiorazione del 37% che è derivata dagli aumenti osservati nel coefficiente di morbosità in giornate indennizzate (14%) e dall'incremento (26%) che ha registrato la spesa media per giornata indennizzata (1).

Continuando l'esame della spesa media per avente diritto, nel 1964, si notano tra settore e settore scarti di una certa entità, assumendo l'indice, in ordine crescente, i valori di L. 2.239 per l'Agricoltura, di L. 8.136 per il Commercio e di L. 16.563 per l'Industria.

TAV. 16

SPESA MEDIA CAPITARIA ANNUA PER INDENNITÀ GIORNALIERA DI MALATTIA ANALIZZATA NELLE SUE PRINCIPALI COMPONENTI						
SETTORI DI ASSICURAZIONE	NUMERO MEDIO ANNUO DI GIORNATE INDENNIZZATE PER ASSICURATO		SPESA MEDIA PER GIORNATA INDENNIZZATA		SPESA MEDIA ANNUA PER ASSICURATO	
	1963	1964	1963	1964	1963	1964
Agricoltura	4,39	5,45	310	411	1.362	2.239
Industria	9,62	10,16	1.267	1.631	12.187	16.563
Commercio	5,20	5,69	1.197	1.431	6.224	8.136
Complesso	7,67	8,35	1.114	1.403	8.543	11.705

La rilevante differenza fra la spesa media dell'Agricoltura e l'analogo valore medio del Commercio e dell'Industria è dovuta in primo luogo alla notevole diversità esistente fra la spesa media per giornata indennizzata del primo settore e quella degli altri due (Agricoltura L. 411, Commercio L. 1.431, Industria L. 1.631) e, in secondo luogo, al minor valore che il coefficiente di morbosità in giornate indennizzate assume per i lavoratori agricoli (5,45 in confronto a 5,69 del Commercio ed a 10,16 dell'Industria).

Il divario, poi, fra l'Industria ed il Commercio, dato che l'indennità media giornaliera dei due settori non presenta una differenza molto sensibile, deriva dallo scarto nel numero medio annuo di giornate indennizzate per esposto al rischio (come abbiamo già visto 10,16 e 5,69 rispettivamente per l'Industria ed il Commercio).

(1) Per quanto concerne la variazione tra il 1963 ed il 1964 del costo medio per giornata indennizzata si rimanda alle osservazioni di cui all'ultimo periodo del presente paragrafo.

In merito alle variazioni registrate, tra il 1963 ed il 1964, dalla spesa media per giornata indennizzata è da osservare che l'incremento dell'Agricoltura (33%) è dovuto alla maggiorazione della misura dell'indennità giornaliera, intervenuta dal 1° luglio del 1963 (1). Gli incrementi dell'Industria (29%) e del Commercio (20%) traggono origine: in parte — 9% per l'Industria e 8% per il Commercio (2) — dalla maggiorazione apportata, a partire dal 1° luglio 1963 (1), nella misura dell'indennità per le giornate indennizzabili del periodo successivo alla 20ª giornata di malattia ed in parte dall'aumento subito dalle retribuzioni medie giornaliere — 18% per l'Industria e 11% per il Commercio (3) — aumento del quale abbiamo già avuto una prima indicazione di orientamento esaminando (vedi capitolo che precede) la dinamica del contributo medio annuo per pagante il contributo che è strettamente dipendente dalla dinamica della retribuzione media capitaria annua (4).

ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'assistenza ospedaliera è estesa a tutti gli assicurati, che ne possono fruire per un massimo di 180 giorni nell'anno solare o senza alcun limite qualora si tratti di pensionati affetti da malattie specifiche della vecchiaia.

Per l'erogazione dell'assistenza in argomento l'Istituto si avvale degli ospedali pubblici e di alcune case di cura private con i quali vengono stipulate particolari convenzioni che fissano, fra l'altro, l'importo della retta giornaliera di degenza, comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie da concedere al ricoverato (cure mediche, medicinali, accertamenti diagnostici).

Oltre l'importo della retta di degenza l'Istituto corrisponde agli ospedali o case di cura, per ogni ricovero avvenuto, un « compenso al Medico » la cui entità — che viene fissata attraverso accordi nazionali — varia secondo la categoria dell'ospedale ed il reparto di degenza.

Nel 1964 erano convenzionati con l'Istituto 1.160 ospedali pubblici con 40 Centri di Alta specializzazione; 644 case di cura private ed inoltre 5 centri di recupero per poliomielitici.

(1) Si tenga presente che tale maggiorazione è stata operante nel 1963 per metà anno e nel 1964 per l'intero esercizio.

(2) Gli incrementi indicati — non possedendosi ancora tutti gli elementi occorrenti per un accertamento rigoroso — sono stati valutati in linea approssimata.

(3) Cfr. per analogia nota 2.

(4) In merito al confronto tra le variazioni delle due retribuzioni medie menzionate è da osservare che gli aggregati ai quali si riferiscono le retribuzioni medie stesse non sono omogenei: la retribuzione media annua riguarda, infatti, il complesso dei lavoratori presenti in assicurazione, mentre l'altra è limitata ai soli assicurati che hanno fruito dell'indennità di malattia. E' da rilevare inoltre che la variazione della retribuzione media annua è connessa, oltre che con la variazione della retribuzione media giornaliera, con quella del numero medio annuo di giornate per lavoratore.

CASI E GIORNATE OSPEDALIZZATI INDICI DI RICOVERO

CASI E GIORNATE OSPEDALIZZATI

Nell'anno 1964, per i 26.494.153 assicurati dell'Istituto, sono stati rilevati 2 milioni 874.947 casi di ricovero che, nel complesso, hanno comportato 38.352.266 giornate di degenza. Rispetto alle risultanze dell'anno precedente si nota un incremento tanto nei ricoveri quanto nelle giornate che, tra i due anni considerati, sono aumentati: i ricoveri di circa 240 mila e le giornate di degenza di oltre 3 milioni.

Tav. 17

CASI E GIORNATE OSPEDALIZZATI				
SETTORI DI ASSICURAZIONE	CASI DI RICOVERO DEFINITI		GIORNATE DI DEGENZA DEI CASI DEFINITI	
	1963	1964	1963	1964
Agricoltura	385.608	412.685	4.836.659	5.116.682
Industria	1.371.906	1.507.367	15.604.427	17.070.614
Commercio	179.889	204.183	2.030.959	2.277.877
Credito	21.934	24.368	257.162	274.196
Servizi domestici	27.039	28.000	356.284	365.188
Pensionati	643.904	698.344	12.192.964	13.247.709
Totale	2.630.280	2.874.947	35.278.455	38.352.266

I casi spedalizzati indicati nella tavola 17 comprendono i ricoveri avvenuti per parto ed aborto i cui dati sono esposti nella tavola 18. Dall'esame di tali dati particolare rilievo assume l'incremento verificatosi fra il 1963 ed il 1964 nelle spedalizzazioni per parto fisiologico, incremento — pari a circa 25 mila casi (13%) — che dimostra la continua evoluzione verso una maggiore qualificazione dell'assistenza alle partorienti.

Dei ricoveri definiti nel 1964, circa 1 milione e 483 mila (poco più della metà) sono stati « d'urgenza », sono avvenuti cioè senza la preventiva autorizzazione da parte dell'Istituto (Tav. 19). L'incidenza percentuale di tali casi sulla totalità dei ricoveri, nel 1964, varia da un minimo del 42,53% dei Servizi domestici ad un massimo del 54,90% dei Pensionati, assumendo per il « Complesso » il valore del 51,59%, leggermente inferiore a quello registrato per il 1963 (51,74%).

Diminuzioni nella percentuale in esame, fra i due anni considerati, si notano anche nell'Agricoltura e nei Pensionati, mentre negli altri settori di assicurazione si re-

TAV. 18

CASI DI PARTO ED ABORTO SPEDALIZZATI								
ANNI E SETTORI DI ASSICURAZIONE	NUMERO DI PARTI						NUMERO DI ABORTI	
	Fisiologici		Patologici		Totale		In com- plesso	« a forfait » (1)
	In com- plesso	« a forfait » (1)	In com- plesso	« a forfait » (1)	In com- plesso	« a forfait » (1)		
ANNO 1964								
Agricoltura	19.594	12.034	11.317	1.793	30.911	13.827	13.501	181
Industria	169.340	133.400	39.448	11.855	208.788	145.255	45.005	1.286
Commercio	28.167	22.266	5.762	1.798	33.929	24.064	6.520	226
Credito	3.645	2.815	711	203	4.356	3.018	606	26
Servizi domestici . .	1.876	1.508	482	136	2.358	1.644	858	19
Pensionati	1.500	928	774	100	2.274	1.028	1.320	26
Totale	224.122	172.951	58.494	15.885	282.616	188.836	67.810	1.764
ANNO 1963 . . .	199.131	164.004	57.337	16.640	256.468	180.644	58.734	2.623

gistrano degli incrementi, tra i quali il maggiore, in valore assoluto, è quello del Credito; rispetto al 45,34% del 1963 si ha, nel 1964, il valore di 46,68%.

TAV. 19

RICOVERI D'URGENZA				
SETTORI DI ASSICURAZIONE	NUMERO RICOVERI DI URGENZA		RICOVERI D'URGENZA SU 100 CASI DI RICOVERO	
	1963	1964	1963	1964
Agricoltura	206.440	213.243	53,54	51,67
Industria	688.002	763.836	50,15	50,67
Commercio	86.462	99.571	48,06	48,77
Credito	9.945	11.375	45,34	46,68
Servizi domestici	11.416	11.907	42,22	42,53
Pensionati	358.513	383.356	55,68	54,90
Totale	1.360.778	1.483.288	51,74	51,59

(1) Ci riferiamo ai ricoveri — avvenuti nei termini di particolari convenzioni — per i quali l'Istituto corrisponde un importo forfettario, comprensivo delle spese per retta e per compenso al Medico, che prescinde dalla durata della degenza.

Nelle tavole 20 e 21 è esposta la ripartizione per reparto dei casi e delle giornate di ricovero definiti nel 1964. Al riguardo è da tener presente che, agli effetti della rilevazione statistica, il ricovero viene attribuito al reparto nel quale il paziente era degente all'atto della sua dimissione dall'ospedale, eccezion fatta per i casi di parto « a forfait » (1) i quali figurano sempre nell'« Ostetricia », anche se il ricovero è avvenuto in reparto diverso.

TAV. 20

CASI DI RICOVERO PER REPARTO - ANNO 1964								
SETTORI DI ASSICURAZIONE	NUMERO DEI CASI DEFINITI				DISTRIBUZIONE PERCENTUALE			
	Medicina	Chirurgia	Ostetricia (1)	TOTALE	Medicina	Chirurgia	Ostetricia (1)	TOTALE
Agricoltura	122.567	225.114	65.004	412.685	29,70	54,55	15,75	100
Industria	397.601	781.223	328.543	1.507.367	26,38	51,83	21,79	100
Commercio	50.878	101.509	51.796	204.183	24,92	49,71	25,37	100
Credito	5.948	12.115	6.305	24.368	24,41	49,72	25,87	100
Servizi domestici	6.602	15.926	5.472	28.000	23,58	56,88	19,54	100
Pensionati	357.354	322.137	18.853	698.344	51,17	46,13	2,70	100
Complesso	940.950	1.458.024	475.973	2.874.947	32,73	50,71	16,56	100

Per il complesso dei settori si osserva che il 50,71% dei ricoverati sono stati dimessi dalla « Chirurgia », il 32,73% dalla « Medicina » ed il rimanente, che rappresenta il 16,56% dall'« Ostetricia ».

TAV. 21

DISTRIBUZIONE DELLE GIORNATE DI DEGENZA PER REPARTO - ANNO 1964				
SETTORI DI ASSICURAZIONE	Medicina	Chirurgia	Ostetricia (2)	TOTALE
Agricoltura	2.065.860	2.490.556	560.266	5.116.682
Industria	6.780.728	7.898.617	2.391.269	17.070.614
Commercio	880.674	1.039.792	357.411	2.277.877
Credito	109.038	121.748	43.410	274.196
Servizi domestici	131.164	186.302	47.722	365.188
Pensionati	7.719.210	5.265.011	263.488	13.247.709
Totale	17.686.674	17.002.026	3.663.566	38.352.266

(1) Cfr. nota 1 di pag. 129.

(2) Compresi i casi di parto « a forfait » (cfr. nota 1 di pag. 131) anche se avvenuti in reparti diversi dalla « Ostetricia ».

Tralasciando in prima analisi di considerare i Pensionati, nei singoli settori le incidenze percentuali per reparto non presentano, salvo rare eccezioni, differenze eccessive.

Per la « Medicina » l'intervallo è delimitato dal minimo del 23,58% dei Servizi domestici e dal massimo del 29,70% dell'Agricoltura; per la « Chirurgia » la variazione è compresa tra il 49,71% del Commercio e il 56,88% dei Servizi domestici; per la « Ostetricia », infine, le percentuali oscillano dal 15,75% dell'Agricoltura al 25,87% del Credito.

Per i Pensionati si nota in particolare: nella « Ostetricia » una percentuale (2,70%) assai bassa — giustificata dal fatto che le prestazioni per parto sono limitate, in genere, a pochi familiari — e nella « Medicina » un valore notevolmente più elevato di quello degli altri settori (51,17%).

La ripartizione delle giornate per reparto, esposta nella tavola 21, è la conseguenza diretta dell'analoga distribuzione dei casi precedentemente esaminata e della durata media di degenza per reparto i cui valori sono riportati nella tavola 23.

Nell'anno 1964 sono stati rilevati 960.433 interventi chirurgici, distribuiti per settore secondo quanto esposto nella tavola 22, nella quale sono indicate anche le incidenze percentuali degli interventi stessi sui casi di ricovero definiti.

Fra tali percentuali la più bassa si osserva nei Pensionati (20,95%) e la più alta nei Servizi domestici (41,80%). I valori degli altri settori non presentano tra loro scarti di rilievo, variando dal 35,91% del Commercio al 38,81% del Credito; per il « Totale » l'incidenza percentuale in argomento è del 33,41%.

Gli interventi di « Altissima chirurgia » e di « Alta chirurgia » — per i quali sono previsti per i Medici ospedalieri compensi speciali — nell'anno 1964 sono risultati rispettivamente 8.839 e 23.065.

TAV. 22

INTERVENTI CHIRURGICI DEI CASI SPEDALIZZATI - ANNO 1964				
SETTORI DI ASSICURAZIONE	NUMERO DI INTERVENTI			INTERVENTI SU 100 CASI DI RICOVERO
	In complesso	Di altissima chirurgia	Di alta chirurgia	
Agricoltura	156.819	1.561	4.920	38,00
Industria	563.051	4.396	10.914	37,35
Commercio	73.300	516	1.315	35,90
Credito	9.257	51	127	37,99
Servizi domestici	11.703	108	187	41,80
Pensionati	146.303	2.207	5.602	20,95
Totale	960.433	8.839	23.065	33,41

INDICI DI RICOVERO

I valori assoluti precedentemente esaminati sono senz'altro rappresentativi della manifestazione dei fenomeni considerati nella loro configurazione d'assieme, ma non ne indicano taluni interessanti aspetti di dettaglio che sono invece efficacemente posti in risalto dai valori medi, riportati nelle tavole 23 e 25, che ci accingiamo ad illustrare.

Frequenza di ricovero (1). - Riferendoci al complesso degli assicurati, si nota che su 100 esposti al rischio, nel 1964, ne sono stati ricoverati 10,85, numero superiore di poco meno di una unità a quello osservato nell'anno precedente (9,99).

In tutti i settori la frequenza di ricovero registra degli aumenti, fra i quali — in senso comparativo — i minori sono quelli dell'Agricoltura (dal 6,77% a 7,27%) e dei Servizi domestici (dall'8,03% all'8,56%) ed i maggiori quelli del Commercio (dal 9,49% al 10,65%) e dell'Industria (dal 10,43% all'11,47%).

Tav. 23

FREQUENZA DI RICOVERO E DURATA MEDIA DI DEGENZA				
SETTORI DI ASSICURAZIONE	FREQUENZA DI RICOVERO (1)		DURATA MEDIA DI DEGENZA (2)	
	1963	1964	1963	1964
Agricoltura	6,77	7,27	12,54	12,40
Industria	10,43	11,47	11,37	11,32
Commercio	9,49	10,65	11,29	11,16
Credito	8,05	8,79	11,72	11,25
Servizi domestici	8,03	8,56	13,18	13,04
Pensionati	12,95	13,55	18,94	18,97
Complesso	9,99	10,85	13,41	13,34

Come si può osservare dalla tavola 23, nel 1964, la frequenza più bassa si registra nell'Agricoltura (7,27%); seguono quindi, in ordine crescente, le frequenze dei Servizi domestici (8,56%), del Credito (8,79%), del Commercio (10,65%), dell'Industria (11,47%) ed infine dei Pensionati (13,55%).

Per accertare con esattezza le cause delle differenze, talvolta sensibili, che si rilevano fra settore e settore occorrerebbe — analogamente a quanto fatto presen-

(1) Casi di ricovero annui per 100 assicurati.

(2) Numero medio di giornate di degenza per caso di ricovero.

te per la morbosità — considerare ulteriori elementi, quali, ad esempio, la distribuzione dei dati per provincia e la natura delle malattie che hanno determinato il ricovero. Comunque si può affermare che l'elevata percentuale dei ricoveri del settore Industria è direttamente legata alla più alta frequenza di malattia che si riscontra nello stesso settore, mentre il basso valore che si rileva nell'Agricoltura dipende — oltre che dalla minore morbosità della popolazione agricola — dalla dislocazione della popolazione stessa in località spesso lontane dai centri ospedalieri.

Per quanto si riferisce ai Pensionati si può senz'altro affermare che l'alta frequenza di ricovero è dovuta, come già precedentemente detto, ad una effettiva maggiore necessità di assistenza.

Durata media di degenza (1). - Ogni caso di ricovero nel 1964 è durato in media 13,34 giornate. La durata media più alta si riscontra nei Pensionati (18,97) e la più bassa nel Commercio (11,16). Nel Credito, nell'Industria, nell'Agricoltura e nei Servizi domestici si hanno rispettivamente i valori di 11,25, di 11,32, di 12,40, e di 13,04.

Confrontando i dati che il valore medio in esame ha registrato nei due anni considerati, si nota un aumento — d'altra parte assai lieve — nei Pensionati (da 18,94 a 18,97), mentre, negli altri settori e nel « Complesso », si accertano diminuzioni la cui entità non è però rilevante, salvo per il Credito ove si osserva una contrazione di circa mezza giornata (da 11,72 a 11,25).

Come si può rilevare dalla tavola 24, nell'anno 1964, sono i ricoveri in « Medicina » che comportano le degenze medie più lunghe, mentre le minori si registrano nell'« Ostetricia ».

Tav. 24

DURATA MEDIA DI DEGENZA (1) NEI SINGOLI REPARTI - ANNO 1964			
SETTORI DI ASSICURAZIONE	Medicina	Chirurgia	Ostetricia
Agricoltura	16,85	11,06	8,62
Industria	17,05	10,11	7,28
Commercio	17,31	10,24	6,90
Credito	18,33	10,05	6,89
Servizi domestici	19,87	11,70	8,72
Pensionati	21,60	16,34	13,98
Complesso	18,80	11,66	7,70

(1) Numero medio di giornate di degenza per caso di ricovero.

ASSISTENZA OSPEDALIERA - VALORI ASSOLUTI						
ANNI	ASSICURATI AVENTI DIRITTO ALLA ASSI- STENZA (migliaia)	CASI DI RICOVERO DEFINITI E RELATIVE GIORNATE DI DEGENZA (1) (migliaia)		SPESA PER L'ASSISTENZA (milioni di lire)		
		Casi	Giornate	Al netto dell'onere presunto per i ricoveri in corso di definizione (2)		Al lordo del- l'onere presunto per i ricoveri in corso di definizione (rette e com- pensi) (2)
				per retta di degenza	per compenso al Medico	
Agricoltura						
1963	5.700	385	4.837	17.468,3	3.768,8	21.464,1
1964	5.677	413	5.117	20.342,2	5.089,9	25.687,4
Indice % di varia- zione 1963-1964 . . .	100	107	106	116	135	120
Industria						
1963	13.150	1.372	15.604	56.202,7	12.959,5	69.869,8
1964	13.143	1.508	17.070	70.075,2	18.656,3	89.622,2
Indice % di varia- zione 1963-1964 . . .	100	110	109	125	144	128
Commercio						
1963	1.896	180	2.031	7.223,2	1.630,6	8.942,8
1964	1.918	204	2.278	9.368,3	2.488,1	11.975,5
Indice % di varia- zione 1963-1964 . . .	101	113	112	130	153	134
Credito						
1963	272	22	257	935,9	199,8	1.147,0
1964	277	24	274	1.125,4	298,5	1.438,1
Indice % di varia- zione 1963-1964 . . .	102	109	107	120	149	125
Servizi domestici						
1963	337	27	356	1.246,6	250,7	1.513,1
1964	327	28	365	1.509,4	351,0	1.879,1
Indice % di varia- zione 1963-1964 . . .	97	104	103	121	140	124
Pensionati						
1963	4.973	644	12.193	44.018,4	6.383,9	50.953,0
1964	5.152	698	13.248	53.392,7	8.923,0	62.940,9
Indice % di varia- zione 1963-1964 . . .	104	108	109	121	140	124
Complesso						
1963	26.328	2.630	35.278	127.095,1	25.193,3	153.889,8
1964	26.494	2.875	38.352	155.813,2	35.806,8	193.543,2
Indice % di varia- zione 1963-1964 . . .	101	109	109	123	142	126

(1) Sono esclusi i dati dei «ricoveri in corso di definizione amministrativa» (cfr. nota 1 di pag. 136).

(2) A maggior chiarimento cfr. nota 1 di pag. 136.

ASSISTENZA OSPEDALIERA - VALORI MEDI							
ANNI	NUMERI MEDI (1)			SPESA MEDIA (lire)			
	Casi di ricovero annui per 100 assicurati	N. medio gg. di degenza per caso di ricovero	N. medio annuo gg. di degenza per assicurato	Per retta per giornata di degenza (2)	Per compenso al Medico per caso di ricovero (2)	Per caso di ricovero (2)	Annua per assicurato (3)
Agricoltura							
1963	6,77	12,54	0,85	3.612	9.774	55.074	3.766
1964	7,27	12,40	0,90	3.976	12.334	61.626	4.525
Indice % di variazione 1963-1964 . .	107	99	106	110	126	112	120
Industria							
1963	10,43	11,37	1,19	3.602	9.446	50.413	5.313
1964	11,47	11,32	1,30	4.105	12.377	58.865	6.819
Indice % di variazione 1963-1964 . .	110	100	109	114	131	117	128
Commercio							
1963	9,49	11,29	1,07	3.557	9.064	49.218	4.716
1964	10,65	11,16	1,19	4.113	12.186	58.068	6.244
Indice % di variazione 1963-1964 . .	112	99	111	116	134	118	132
Credito							
1963	8,05	11,72	0,94	3.639	9.109	51.778	4.211
1964	8,79	11,25	0,99	4.104	12.250	58.433	5.188
Indice % di variazione 1963-1964 . .	109	96	105	113	134	113	123
Servizi domestici							
1963	8,03	13,18	1,06	3.499	9.272	55.376	4.494
1964	8,56	13,04	1,12	4.133	12.536	66.443	5.745
Indice % di variazione 1963-1964 . .	107	99	106	118	135	120	128
Pensionati							
1963	12,95	18,94	2,45	3.610	9.914	78.276	10.247
1964	13,55	18,97	2,57	4.030	12.777	89.234	12.215
Indice % di variazione 1963-1964 . .	105	100	105	112	129	114	119
Complesso							
1963	9,99	13,41	1,34	3.603	9.578	57.898	5.845
1964	10,85	13,34	1,45	4.063	12.455	66.652	7.305
Indice % di variazione 1963-1964 . .	109	99	108	113	130	115	125

(1) Cfr. nota 1 di Tav. 25.

(2) Riferito alla spesa per assistenza al netto dell'onere presunto per i ricoveri in corso di definizione amministrativa.

(3) Riferito alla spesa per assistenza al lordo dell'onere presunto per i ricoveri in corso di definizione amministrativa.

Indice di degenza. - L'indice di degenza — numero medio annuo di giornate specializzate per assicurato — è il diretto derivato della frequenza di ricovero e della durata media di degenza per cui ne riteniamo pleonastico l'esame. Ci limitiamo ad esporre i valori per il 1963 ed il 1964 nella tavola 27, insieme con gli indici di variazione fra i due anni, indici necessari per alcune considerazioni di indole economica che seguiranno.

TAV. 27

INDICE DI DEGENZA			
SETTORI DI ASSICURAZIONE	NUMERO MEDIO ANNUO DI GIORNATE DI DEGENZA PER ASSICURATO		INDICE % DI VARIAZIONE 1963 - 1964
	1963	1964	
Agricoltura	0,85	0,90	106
Industria	1,19	1,30	109
Commercio	1,07	1,19	111
Credito	0,94	0,99	105
Servizi domestici	1,06	1,12	106
Pensionati	2,45	2,57	105
Complesso	1,34	1,45	108

SPESA PER ASSISTENZA OSPEDALIERA

Nelle tavole 25 e 26 sono riunite le principali risultanze che riguardano l'onere sostenuto per assistenza ospedaliera, unitamente ad altri dati — alcuni dei quali sono già indicati nelle tavole che precedono — che consentono una analisi appropriata delle spese sostenute in ciascuno degli anni considerati ed un efficace confronto tra le spese stesse.

L'erogazione dell'assistenza ospedaliera sotto forma diretta ha comportato nel 1964, per il complesso dei settori, una spesa di 193,5 miliardi di cui 157,4 miliardi per rette ed accessori e 36,1 miliardi per onorari ai Sanitari ospedalieri (1).

Il sensibile incremento osservato rispetto al 1963 — circa 40 miliardi (26%) — è dovuto in piccola parte all'aumento degli assicurati (1%) e per il resto alla varia-

(1) In tali cifre è compreso l'onere presunto per i ricoveri in corso di definizione amministrativa (1,6 miliardi per rette e 359,4 milioni per onorari ai Sanitari); dei ricoveri, cioè, definiti clinicamente nell'anno ma per i quali il pagamento da versare agli Istituti ospedalieri è ancora da accertare in via definitiva.

zione della spesa media annua per assicurato che, passando da L. 5.845 a L. 7.305, ha subito una maggiorazione del 25% (1).

Le cause di tale ultima maggiorazione — trascurando in prima analisi l'influenza esercitata dalla variazione del compenso al Medico — sono da attribuirsi all'aumento dell'8% dell'indice di degenza (vedi tavola 27) ed all'incremento (13%) che ha registrato l'importo medio per retta ospedaliera.

La spesa per assistenza ospedaliera registra, tra il 1963 ed il 1964, una evoluzione in tutti i settori di assicurazione. Tale evoluzione trae origine essenzialmente dall'incremento della spesa media annua per assicurato, incremento derivante dagli aumenti concomitanti dell'indice di degenza e dell'importo medio per retta ospedaliera.

Nel 1964, la spesa media per assicurato, come già detto di L. 7.305 per il « Complesso », si differenzia notevolmente tra settore e settore, partendo da un minimo di L. 4.525 per l'Agricoltura e raggiungendo — attraverso i valori di L. 5.188 del Cre-

TAV. 28

SPESA MEDIA CAPITARIA ANNUA PER ASSISTENZA OSPEDALIERA ANALIZZATA NELLE SUE PRINCIPALI COMPONENTI - ANNO 1964							
SETTORI DI ASSICURAZIONE	CASI DI RICO- VERO ANNUI PER 100 ASSICURATI	N. MEDIO ANNUO GG. DI DEGENZA PER ASSICURATO	SPESA MEDIA PER COMPENSO AL MEDICO (lire) (1)	SPESA MEDIA PER GIORNATA DI DEGENZA (2)		SPESA MEDIA ANNUA PER ASSICURATO	
				per sola retta gior- naliera	per retta e compenso al Medico	Per il com- plesso dei ricoveri esclusi quelli in corso di definizione (2)	Per il com- plesso dei ricoveri com- presi quelli in corso di definizione (3)
Agricoltura	7,27	0,90	12.334	3.976	4.970	4.480	4.525
Industria	11,47	1,30	12.377	4.105	5.198	6.751	6.819
Commercio	10,65	1,19	12.186	4.113	5.205	6.182	6.244
Credito	8,79	0,99	12.250	4.104	5.193	5.137	5.188
Servizi domestici	8,56	1,12	12.536	4.133	5.094	5.687	5.745
Pensionati	13,55	2,57	12.777	4.030	4.704	12.094	12.215
Complesso	10,85	1,45	12.455	4.063	4.996	7.233	7.305

dito, di L. 5.745 dei Servizi domestici, di L. 6.244 del Commercio e di L. 6.819 dell'Industria — il massimo di L. 12.215 per i Pensionati.

(1) La spesa media di cui trattasi tiene conto del compenso al Medico ed è comprensiva dell'onere presunto per i ricoveri in corso di definizione amministrativa (cfr. nota 1 di pag. 136), per cui non vi è perfetta correlazione, tra detta spesa media e quella che si ottiene dal prodotto dell'indice di degenza per l'importo medio giornaliero per retta.

(2) Valori calcolati sulla base della spesa al netto dell'onere presunto per i ricoveri in corso di definizione amministrativa (cfr. nota 1 di pag. 136).

(3) Valori calcolati sulla base della spesa al lordo dell'onere presunto per i ricoveri in corso di definizione amministrativa (cfr. nota 1 di pag. 136).

Tali differenze — come risulta dall'esame dei dati esposti nella tavola 28 — sono dovute in parte alla variabilità che si osserva nella spesa media per giornata di degenza e per compenso al Medico ospedaliero, ma soprattutto alla diversa intensità nel ricorso alla prestazione, intensità che è rappresentata dal numero medio annuo di giornate di degenza per assicurato e dalla frequenza di ricovero.

ASSISTENZA CONCESSA DAI MEDICI GENERICI ISCRITTI NEGLI ALBI MUTUALISTICI

La cura medico-generica a domicilio del malato e nell'ambulatorio del curante — della quale possono fruire tutti gli assicurati per un massimo di 180 giorni nell'anno — è affidata ai Medici iscritti negli « Albi mutualistici » che hanno con l'Istituto un rapporto professionale disciplinato da un particolare accordo. Gli assicurati possono scegliere il Medico tra quelli degli Albi mutualistici predetti, effettuando tale scelta al principio dell'anno e al momento in cui si istituisce il rapporto assicurativo.

I Medici di cui trattasi vengono compensati secondo due sistemi diversi: « notula » o « quote a componenti variabili ». Con il primo sistema, viene corrisposto un onorario ragguagliato al numero delle visite effettuate, mentre, con il secondo, il Medico percepisce un compenso capitaro annuo per ogni assistibile, « quota base », variabile secondo il settore di appartenenza dell'assistibile stesso: in ambedue i sistemi i compensi sono integrati da « quote aggiuntive » annue, correlate con il numero degli assistibili facenti capo al Medico.

Nel 1964 hanno operato per l'Istituto 41.746 Medici. Di questi: 21.098 sono stati compensati esclusivamente a « notula », 12.510 esclusivamente a « quote a componenti variabili » e 8.138 hanno percepito il compenso per alcuni assistibili a « notula » e per altri a « quote a componenti variabili ».

ASSISTIBILI E PRESTAZIONI MEDICO-GENERICHE

Assistibili. - Come già accennato precedentemente, i protetti dall'assicurazione, per poter fruire delle prestazioni, debbono scegliere il Medico di fiducia. E' così possibile rilevare il numero degli « assistibili », di tutti coloro cioè che, avendo effettuato la scelta, hanno acquisito il diritto all'assistenza medico-generica.

Tale numero differisce da quello degli « assicurati » (1) in quanto, da un lato, comprende anche le unità che, pur non figurando negli elenchi denuncia, hanno diritto all'assistenza (disoccupati o sospesi in protezione assicurativa) e dall'altro non tiene conto degli assicurati che hanno scelto l'assistenza a rimborso (2). Altro motivo di diversificazione è costituito dalle difficoltà che si presentano per un rigoroso aggiornamento degli elenchi di scelta dei Medici.

In particolare è inoltre da tener presente quanto segue.

Per l'Agricoltura il numero degli assicurati quale risulta dagli elenchi anagrafici è talvolta superiore a quello di coloro che possono fruire dell'assistenza, poiché:

— negli elenchi agricoli principali, come noto, vengono a volte iscritti per errore individui che non ne hanno diritto;

— le iscrizioni negli elenchi suppletivi avvengono con regolarità, mentre analoga regolarità non si osserva nelle cancellazioni;

— vi sono individui iscritti nei ruoli dell'Agricoltura che esercitano attività marginali nell'Industria e che richiedono l'assistenza (e quindi scelgono il Medico) come appartenenti a tale ultimo settore per poter fruire di una maggiore misura di indennità di malattia.

Per gli Addetti ai servizi domestici la legge subordina la possibilità di fruire dell'assistenza all'acquisizione di determinata anzianità contributiva, talché gli assicurati che si trovano in periodo di « aspettativa » non possono figurare tra gli assistibili.

Nell'anno 1964 sono stati rilevati 28.121.323 assistibili che sono risultati così suddivisi nei due sistemi di compenso al Medico: « notula », numero 14.233.851; « quote a componenti variabili », numero 13.887.472.

Nei confronti dell'anno precedente si osserva, per il complesso dei due sistemi, un aumento del 3,3% (da 27.211.241 a 28.121.323) dovuto alla maggiorazione del 4,5% registrata nel sistema « quote a componenti variabili » (da 13.295.269 a 13.887.472), ed alla variazione degli assistibili della « notula » che — passando da 13.915.972 a 14 milioni 233.851 — si sono incrementati del 2,3%.

Gli aumenti constatati hanno tratto origine in parte dall'incremento dei presenti al lavoro e pensionati, e loro familiari, già posto in rilievo nel capitolo « Assicurati » ed in parte trovano giustificazione nell'incremento verificatosi tra il 1963 ed il 1964 nel numero dei lavoratori disoccupati o sospesi (e loro familiari) che hanno fruito della copertura assicurativa dopo cessato il rapporto di lavoro.

Per quanto riguarda, poi, la dinamica difforme osservata per i due sistemi è da tener presente che sul sistema « quote a componenti variabili » sono andati a gravi-

(1) Per la definizione del termine « assicurati » vedi pag. 106.

(2) Inoltre, per quanto riguarda il settore Pensionati, è da tener presente che non figurano fra le scelte dei Medici i pensionati ricoverati in Istituti per vecchi (nel 1964 n. 26.765). La spesa sostenuta per assistenza medico-generica erogata a tali assicurati viene rimborsata dall'I.N.A.M. ai predetti Istituti mediante il versamento di forfaits capitari annui.

tare la maggior parte dei familiari dell'Agricoltura ai quali è stata estesa l'assicurazione a partire dal 1° luglio 1963.

TAV. 29

ASSISTIBILI - ANNO 1964			
SETTORI DI ASSICURAZIONE	Nel sistema « notula »	Nel sistema « quote a componenti variabili »	TOTALE
Agricoltura	799.436	4.035.087	4.834.523
Industria	8.997.965	6.746.262	15.744.227
Commercio	1.472.263	517.631	1.989.894
Credito	200.530	69.555	270.085
Servizi domestici	239.505	84.064	323.569
Pensionati	2.524.152	2.434.873	4.959.025
Complesso	14.233.851	13.887.472	28.121.323

Visite generiche a notula. - Poiché la rilevazione delle prestazioni concesse dai Medici del sistema « quote a componenti variabili » risente delle inevitabili imprecisioni contenute nei modelli di segnalazione che i Medici stessi trasmettono all'Istituto, per quanto riguarda l'assistenza erogata ci limitiamo ad esporre i dati relativi alle prestazioni dei Medici compensati a « notula ».

Come risulta dalla tavola 30, nell'anno 1964, i Medici compensati a « notula » hanno effettuato 117.502.303 visite, numero che supera di circa 10 milioni di unità quello rilevato per l'anno precedente (n. 107.664.398).

TAV. 30

ASSISTIBILI E VISITE MEDICO GENERICHE NEL SISTEMA DELLA « NOTULA » - ANNO 1964					
SETTORI DI ASSICURAZIONE	ASSISTIBILI	VISITE			TOTALE
		Domiciliari singole	Domiciliari contemporanee	Ambulatoriali	
Agricoltura	799.436	1.000.134	111.096	2.655.571	3.766.801
Industria	8.997.965	15.375.117	3.170.847	53.784.071	72.330.035
Commercio	1.472.263	2.008.206	468.978	5.950.815	8.427.999
Credito	200.530	390.383	128.192	945.200	1.463.775
Servizi domestici	239.505	188.876	16.704	783.936	989.516
Pensionati	2.524.152	9.806.387	1.014.385	19.703.405	30.524.177
Complesso	14.233.851	28.769.103	4.910.202	83.822.998	117.502.303

Delle 117.502.303 visite del 1964, circa il 29% sono state concesse a domicilio dell'assicurato (33.679.305), mentre le rimanenti 83.822.998 (il 71%) sono state effettuate nell'ambulatorio del Medico.

Ogni assistibile nell'anno 1964 ha fruito, in media, di 8,26 visite (vedi tavola 31) delle quali 2,37 sono state effettuate al suo domicilio e 5,89 (più del doppio delle precedenti) nell'ambulatorio del Medico.

Rispetto all'anno 1963 il numero medio annuo complessivo di visite per assistibile — passando da 7,74 a 8,26 — ha registrato un incremento del 7% che si traduce, in definitiva, in un aumento in assoluto di circa 0,5 visite annue per assistibile.

TAV. 31

NUMERO MEDIO ANNUO DI VISITE A NOTULA PER ASSISTIBILE COMPLESSO DEI SETTORI DI ASSICURAZIONE			
VISITE	1963	1964	
	Numero medio	Numero medio	Indice di variazione 1963 = 100
Domiciliari singole	2,48	2,02	97
Domiciliari contemporanee . .	0,34	0,35	103
Ambulatoriali	5,32	5,89	111
Complesso	7,74	8,26	107

SPESA PER ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

Prima di procedere all'esame della spesa per assistenza medico-generica, onde consentire un più appropriato raffronto fra i dati del 1963 con quelli del 1964, riteniamo opportuno indicare sinteticamente le variazioni che, durante i due anni considerati, hanno subito i compensi dei Medici:

— a partire dal 1° aprile 1963 i compensi per « quota base » e per « visite » sono stati maggiorati del 40%;

— dal 1° gennaio del 1964 la quota base dell'Agricoltura è stata aumentata ulteriormente di L. 350;

— la quota aggiuntiva annua per assistibile — prevista, a titolo di adeguamento dei compensi alla variazione del costo della vita, tanto per la « notula » quanto per le « quote a componenti variabili » — è stata portata nel 1964 a L. 360, rispetto alle 200 lire del 1963;

— la quota aggiuntiva annua per assistibile relativa alla « disagiata residenza e

ASSISTENZA MEDICO GENERICA - VALORI ASSOLUTI									
ANNI	ASSICURATI AVANTI DIRITTO ALLA ASSISTENZA (migliaia)	ASSISTIBILI NEL SISTEMA (migliaia) (1)		VISITE A. NOTULA (migliaia) (2)		SPESA PER L'ASSISTENZA (milioni di lire) (3)			
		« Notula »	« Quote a componenti variabili » (4)	Domiciliari	Complesso domiciliari e ambulatoriali	Nel sistema « notula »		Nel sistema « quote a comp. variabili » (4)	In complesso
						In complesso (5)	Per sole visite		
Agricoltura									
1963	5.700	837	3.914	1.139	3.669	2.203,8	1.771,5	10.420,2	12.624,0
1964	5.677	799	4.035	1.111	3.767	2.546,8	2.127,3	13.907,4	16.454,2
Indice % di variazione 1963-1964 ...	100	95	103	98	103	116	120	133	130
Industria									
1963	13.150	8.791	6.474	18.635	66.205	35.549,1	30.813,8	20.308,2	55.857,3
1964	13.143	8.998	6.746	18.546	72.330	44.064,9	39.138,3	24.322,0	68.386,9
Indice % di variazione 1963-1964 ...	100	102	104	100	109	124	127	120	122
Commercio									
1963	1.896	1.428	487	2.458	7.690	4.403,5	3.655,9	1.526,8	5.930,3
1964	1.918	1.472	517	2.477	8.428	5.439,7	4.657,1	1.866,2	7.305,9
Indice % di variazione 1963-1964 ...	101	103	106	101	110	124	127	122	123
Credito									
1963	272	213	72	557	1.467	826,7	712,7	227,2	1.053,9
1964	277	201	70	518	1.464	936,6	827,4	250,8	1.187,4
Indice % di variazione 1963-1964 ...	102	94	97	93	100	113	116	110	113
Servizi domestici									
1963	337	230	83	203	885	521,5	404,2	259,0	780,5
1964	327	240	84	206	989	650,0	525,8	303,1	953,1
Indice % di variazione 1963-1964 ...	97	104	101	101	112	125	130	117	122
Pensionati									
1963	4.973	2.417	2.294	10.659	27.748	15.504,7	14.111,9	9.615,4	25.120,1
1964	5.152	2.524	2.462	10.821	30.524	19.473,9	17.997,5	11.639,9	31.113,8
Indice % di variazione 1963-1964 ...	104	104	107	102	110	126	128	121	124
Complesso									
1963	26.328	13.916	13.324	33.651	107.664	59.009,3	51.470,0	42.356,8	101.366,1
1964	26.494	14.234	13.914	33.679	117.502	73.111,9	65.273,4	52.289,4	125.401,3
Indice % di variazione 1963-1964 ...	101	102	104	100	109	124	127	123	124

(1) Per la definizione di assistibile cfr. pag. 138.

(2) Ragioni di carattere pratico consentono la rilevazione del numero delle visite solo per i Medici compensati « a notula ».

(3) Nel confronto dei dati dei due anni considerati è da tener presente quanto precisato all'inizio del capitolo (pag. 141 e 144).

(4) Sono compresi i dati dei Pensionati ricoverati in Istituti per vecchi (cfr. nota 2 di pagina 139).

(5) Spesa per visite, per prestazioni extra e per quote aggiuntive.

ASSISTENZA MEDICO GENERICA (1) - VALORI MEDI							
ANNI	NUMERO MEDIO ANNUO DI VISITE A NOTULA PER ASSISTIBILE			SPESA MEDIA (lire)			
	Domici- liari	Ambula- toriali	Complesso	Per visita a notula	Annua per assistibile		Annua per assicurato
					nel sistema « notula »	nel sistema « quote a componenti variabili »	
Agricoltura							
1963	1,36	3,02	4,38	483	2.632	2.662	2.215
1964	1,39	3,32	4,71	565	3.186	3.447	2.898
Indice % di variazione 1963-1964	102	110	108	117	121	129	131
Industria							
1963	2,12	5,41	7,53	465	4.044	3.137	4.248
1964	2,06	5,98	8,04	541	4.897	3.605	5.203
Indice % di variazione 1963-1964	97	111	107	116	121	115	122
Commercio							
1963	1,72	3,66	5,38	475	3.083	3.137	3.127
1964	1,68	4,04	5,72	553	3.695	3.605	3.809
Indice % di variazione 1963-1964	98	110	106	116	120	115	122
Credito							
1963	2,62	4,28	6,90	486	3.887	3.137	3.869
1964	2,59	4,71	7,30	565	4.671	3.605	4.284
Indice % di variazione 1963-1964	99	110	106	116	120	115	111
Servizi domestici							
1963	0,88	2,97	3,85	457	2.270	3.137	2.318
1964	0,86	3,27	4,13	531	2.714	3.605	2.914
Indice % di variazione 1963-1964	98	110	107	116	120	115	126
Pensionati							
1963	4,41	7,07	11,48	509	6.414	4.191	5.052
1964	4,29	7,80	12,09	590	7.715	4.729	6.038
Indice % di variazione 1963-1964	97	110	105	116	120	113	120
Complesso							
1963	2,42	5,32	7,74	478	4.240	3.179	3.850
1964	2,37	5,89	8,26	556	5.136	3.758	4.733
Indice % di variazione 1963-1964	98	111	107	116	121	118	123

(1) Cfr. per analogia le note di Tav. 32.

popolazione sparsa » — che vige in ambedue i sistemi di compenso al Medico — è stata maggiorata, a partire dal 1° luglio 1964, del 100%;

— nel 1964 è stato corrisposto un compenso straordinario *una tantum* per ogni assistibile, pari a L. 130 per i Medici operanti a « notula » ed a L. 60 per i Medici dell'altro sistema.

E' da tener presente, infine, che, a partire dal 1° luglio del 1964, le quote aggiuntive — salvo quella prevista per la « disagiata residenza e popolazione sparsa » — sono state conglobate nei compensi per quote base o per visite.

I valori assoluti e medi riguardanti le spese sostenute per assistenza medico-generica negli anni 1963 e 1964 figurano nelle tavole 32 e 33, nelle quali sono stati riportati anche — al fine di permettere un'appropriate analisi sul livello raggiunto da tali spese e sulla loro evoluzione nel tempo — altri dati attinenti all'assistenza in esame.

L'onere per assistenza medico-generica è stato nel 1964 — per il complesso dei settori — di circa 125,4 miliardi ed ha presentato una maggiorazione del 24% rispetto all'importo registrato per l'anno precedente (101,4 miliardi).

Tale maggiorazione — come si desume dai dati esposti nelle tavole 32 e 33 — trova origine nell'incremento del numero degli assicurati (1%) ed in quello che ha subito la spesa capitaria annua *per assicurato* (23%) a seguito degli aumenti verificatisi, come da quanto di seguito sarà illustrato, nella spesa media *per assistibile* in tutti e due i sistemi di compenso al Medico (1).

TAV. 34

SPESA MEDIA CAPITARIA ANNUA PER ASSISTENZA MEDICO-GENERICA ANALIZZATA NELLE SUE PRINCIPALI COMPONENTI - ANNO 1964									
SETTORI DI ASSICURAZIONE	SISTEMA DI COMPENSO « NOTULA »				SISTEMA DI COMPENSO « QUOTE A COMPONENTI VARIABILI » (2)	DISTRIBUZIONE % DEGLI ASSISTIBILI TRA I DUE SISTEMI DI COMPENSO		SPESA ME- DIA ANNUA PER ASSICU- RATO (1)	
	Numero me- dio annuo di visite per assi- stibile	Spesa media per visita (3)	Spesa media annua per assistibile			Spesa media annua per assistibile	« Notula »		« Quote a componenti variabili » (2)
			Per sole visite	In com- plesso					
Agricoltura	4,71	565	2.661	3.186	3.447	16,54	83,46	2.898	
Industria	8,04	541	4.350	4.897	3.605	57,15	42,85	5.203	
Commercio	5,72	553	3.163	3.695	3.605	73,99	26,01	3.809	
Credito	7,30	565	4.126	4.671	3.605	74,25	25,75	4.284	
Servizi domestici . .	4,13	531	2.195	2.714	3.605	74,02	25,98	2.914	
Pensionati	12,09	590	7.130	7.715	4.729	50,63	49,37	6.038	
Complesso	8,26	556	4.586	5.136	3.758	50,57	49,43	4.733	

(1) A meno della differenza che sussiste tra il numero degli assicurati e quello degli assistibili la spesa media annua per assicurato costituisce la media ponderata (pesi gli assistibili) delle spese medie annue per assistibile a « notula » e a « quote a componenti variabili ».

(2) Cfr. nota 4 di Tav. 32.

(3) La differenza tra settore e settore della spesa media in esame deriva essenzialmente dalla diversa composizione tra « ambulatoriali » e « domiciliari » del numero medio di visite per assistibile.

Per gli assistibili del sistema di compenso « notula » la citata spesa media, passando da L. 4.240 a L. 5.136, ha registrato un incremento del 21%. Dei due addendi che la compongono — cioè il costo medio annuo per assistibile riferito ai compensi per prestazioni extra e quote aggiuntive e quello riguardante le sole visite (vedi tavola 34) — il primo è rimasto quasi inalterato (L. 541 nel 1963 e L.550 nel 1964), dato che le maggiorazioni subite dalle quote aggiuntive sono state pressoché annullate dall'abolizione di talune delle quote aggiuntive stesse, conglobate nei compensi per visita (1). L'altro addendo — passato da L. 3.699 a L. 4.586 — ha registrato un incremento del 24% correlato con la maggiorazione della spesa media per singola visita (16%, da L. 478 a L. 556) e con l'aumento che, come abbiamo visto in precedenza, si è manifestato nel numero medio annuo di visite per assistibile (da 7,74 del 1963 a 8,26 del 1964).

La spesa media annua per assistibile nel sistema di compenso « quote a componenti variabili » è stata nel 1964 di L. 3.758 ed ha superato, pertanto, del 18% quella registrata nell'anno precedente (L. 3.179). Tale maggiorazione ha tratto origine, evidentemente, dalle variazioni dei compensi intervenute durante i due anni in esame delle quali abbiamo fatto cenno all'inizio del presente capitolo (cfr. pagine 141 e 144).

Ponendo a raffronto le spese medie per assistibile registrate nei due sistemi di compenso al Medico, di particolare interesse è la constatazione che, nell'anno 1964 — analogamente a quanto rilevato nel 1963 — per i settori Agricoltura e Servizi domestici, la spesa media di cui trattasi è stata nel sistema « quote a componenti variabili » superiore a quella del sistema « notula ».

Scendendo infine all'esame dei costi medi per assicurato per singolo settore, si notano sensibili differenze, le cui origini possono essere facilmente individuate analizzando i dati esposti nella tavola 34.

ASSISTENZA FARMACEUTICA

A partire dal 1° gennaio 1964 le prestazioni farmaceutiche sono concesse *per legge* a tutti gli assicurati protetti dall'Istituto che ne possono fruire per un massimo di 180 giorni nell'anno solare.

Precedentemente a tale data erano esclusi dal diritto alle prestazioni di cui trattasi: fino al 31 dicembre del 1963, i coloni e mezzadri e, fino al 30 giugno dell'anno medesimo, i braccianti eccezionali ed i familiari dei lavoratori a salario dell'Agri-

(1) Cfr. quanto precisato all'inizio del presente capitolo, (pag. 141) in merito alle variazioni dei compensi.

coltura, salvo quelli di talune provincie dell'Italia settentrionale e della Sicilia che fruivano delle prestazioni stesse in forza di particolari accordi locali o convenzioni speciali.

PRESTAZIONI FARMACEUTICHE

Gli assicurati aventi diritto alle prestazioni farmaceutiche, che nel 1963 risultavano di 23.816.231, hanno raggiunto nel 1964 il numero di 26.494.153 ed hanno subito pertanto, fra i due anni considerati, un incremento dell'11,2%, dovuto per la massima parte alla sopraccennata estensione ai coloni e mezzadri del diritto alle prestazioni in argomento.

Nel 1964 sono state concesse 279.612.616 prescrizioni farmaceutiche, cioè quasi 32 milioni in più di quelle erogate nell'anno precedente (247.657.547).

Scendendo all'analisi delle variazioni, tra i due anni, per tipo di prescrizione si nota — in riferimento al complesso dei settori — un incremento tanto nel numero

TAV. 35

NUMERO DI PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE			
ANNI E SETTORI DI ASSICURAZIONE	Galeniche (1)	Specialistiche	TOTALE
ANNO 1963			
Agricoltura	3.027.262	12.968.546	15.995.808
Industria	28.364.737	115.864.478	144.229.215
Commercio	2.564.528	13.301.648	15.866.176
Credito	368.241	2.002.026	2.370.267
Servizi domestici	379.947	1.485.245	1.865.192
Pensionati	13.098.313	54.232.576	67.330.889
Complesso	47.803.028	199.854.519	247.657.547
ANNO 1964			
Agricoltura	5.080.313	22.759.696	27.840.009
Industria	28.438.708	128.640.124	157.078.832
Commercio	2.572.633	14.756.429	17.329.062
Credito	368.426	2.223.773	2.592.199
Servizi domestici	381.131	1.649.421	2.030.552
Pensionati	12.765.544	59.976.418	72.741.962
Complesso	49.606.755	230.005.861	279.612.616

(1) Compresi i prodotti vari.

delle prescrizioni galeniche (1) quanto in quello delle specialistiche: il primo pari a circa 1 milione e 800 mila; notevolmente più consistente il secondo che supera i 30 milioni. Da ciò è derivato un decremento dell'incidenza percentuale dei prodotti galenici sul totale delle prescrizioni (dal 19,30% al 17,74%) ed un conseguente aumento dell'incidenza delle specialità (dall'80,70% all'82,26%).

Anche tra il 1963 ed il 1964 si osserva quindi il permanere della tendenza alla accentuazione della preferenza per i prodotti specialistici, accentuazione lenta ma continua le cui tappe successive, a partire dal 1960, sono indicate dai seguenti valori riguardanti la percentuale delle « specialistiche » sul complesso delle prescrizioni: nel 1960, il 74%; nel 1961, il 76%; nel 1962, il 77%; nel 1963, l'81%; ed infine, nel 1964, l'82%.

Il numero medio annuo di prescrizioni per assicurato ha raggiunto nel 1964, per il complesso dei settori, il valore di 10,55, valore che supera soltanto dell'1% quello analogo dell'anno precedente (10,40).

Tav. 36

DISTRIBUZIONE DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE TRA GALENICHE E SPECIALISTICHE				
TIPO DELLE PRESCRIZIONI	1963		1964	
	Numero	%	Numero	%
Galeniche (1)	47.803.028	19,30	49.606.755	17,74
Specialistiche	199.854.519	80,70	230.005.861	82,26
Complesso	247.657.547	100,00	279.612.616	100,00

In merito all'esiguità di tale aumento — fatto veramente insolito se si considerano i sensibili incrementi constatati nel passato tra un anno ed il successivo — è da osservare che ad attutire l'aumento stesso ha influito l'estensione delle prestazioni farmaceutiche ai coloni e mezzadri i quali — come del resto tutti gli assicurati dell'Agricoltura — hanno una propensione al ricorso all'assistenza inferiore a quella che si rileva negli altri settori di assicurazione (2).

Tra il 1963 ed il 1964, infatti, il numero medio di cui trattasi, riferito al complesso delle prescrizioni galeniche e specialistiche — fatta eccezione per l'Agricoltura per la quale si registra una leggera diminuzione (2%) — presenta in tutti i settori incrementi che variano dal minimo del 4% dei Pensionati al massimo del 12% per i Servizi domestici e che si approssimano all'8% per i rimanenti settori.

(1) Compresi i prodotti vari.

(2) Il numero medio annuo di prescrizioni farmaceutiche per assicurato della categoria coloni e mezzadri — da una particolare indagine campionaria — è risultato per il 1964: di 0,92 per le galeniche, di 3,25 per le specialistiche e di 4,17 per il complesso delle prescrizioni.

ASSISTENZA FARMACEUTICA - VALORI ASSOLUTI					
ANNI	ASSICURATI AVENTI DIRITTO ALL'ASSISTENZA (migliaia)	PRESCRIZIONI (migliaia)			SPESA PER L'ASSISTENZA (milioni di lire)
		Galeniche (1)	Specialistiche	Totale	
Agricoltura					
1963	3.188	3.027	12.969	15.996	10.868,7
1964	5.677	5.080	22.760	27.840	20.698,5
Indice % di variaz. 1963-1964	178	168	175	174	190
Industria					
1963	13.150	28.365	115.864	144.229	97.360,9
1964	13.143	28.439	128.640	157.079	111.463,5
Indice % di variaz. 1963-1964	100	100	111	109	114
Commercio					
1963	1.896	2.565	13.302	15.867	11.042,7
1964	1.918	2.573	14.756	17.329	12,652,1
Indice % di variaz. 1963-1964	101	100	111	109	115
Credito					
1963	272	368	2.002	2.370	1.658,6
1964	277	368	2.224	2.592	1.902,9
Indice % di variaz. 1963-1964	102	100	111	109	115
Servizi domestici					
1963	337	380	1.485	1.865	1.251,2
1964	327	381	1.650	2.031	1.432,4
Indice % di variaz. 1963-1964	97	100	111	109	114
Pensionati					
1963	4.973	13.098	54.233	67.331	45.624,1
1964	5.152	12.766	59.976	72.742	51.972,3
Indice % di variaz. 1963-1964	104	97	111	108	114
Complesso					
1963	23.816	47.803	199.855	247.658	167.806,2
1964	26.494	49.607	230.006	279.613	200.121,7
Indice % di variaz. 1963-1964	111	104	115	113	119

(1) Compresi i prodotti vari.

ASSISTENZA FARMACEUTICA - VALORI MEDI					
ANNI	NUMERO MEDIO ANNUO DI PRESCRIZIONI PER AVENTE DIRITTO			SPESA MEDIA (lire)	
	Galeniche (1)	Specialistiche	Complesso	Per pre- scrizione	Annua per avente diritto
Agricoltura					
1963	0,95	4,07	5,02	679	3.409
1964	0,89	4,01	4,90	743	3.646
Indice % di variaz. 1963-1964	94	99	98	109	107
Industria					
1963	2,16	8,81	10,97	675	7.404
1964	2,16	9,79	11,95	710	8.481
Indice % di variaz. 1963-1964	100	111	109	105	115
Commercio					
1963	1,35	7,02	8,37	696	5.823
1964	1,34	7,70	9,04	730	6.597
Indice % di variaz. 1963-1964	99	110	108	105	113
Credito					
1963	1,35	7,35	8,70	700	6.090
1964	1,33	8,02	9,35	734	6.865
Indice % di variaz. 1963-1964	99	109	107	105	113
Servizi domestici					
1963	1,13	4,41	5,54	671	3.716
1964	1,17	5,04	6,21	705	4.379
Indice % di variaz. 1963-1964	104	114	112	105	118
Pensionati					
1963	2,63	10,91	13,54	678	9.175
1964	2,48	11,64	14,12	714	10.087
Indice % di variaz. 1963-1964	94	107	104	105	110
Complesso					
1963	2,01	8,39	10,40	678	7.046
1964	1,87	8,68	10,55	716	7.553
Indice % di variaz. 1963-1964	93	103	101	106	107

(1) Compresi i prodotti vari.

NUMERO MEDIO ANNUO DI PRESCRIZIONI PER ASSICURATO AVENTE DIRITTO									
SETTORI DI ASSICURAZIONE	GALENICHE (1)			SPECIALISTICHE			COMPLESSO		
	1963	1964		1963	1964		1963	1964	
	Numero medio	Numero medio	Indice % di variaz. rispetto al 1963	Numero medio	Numero medio	Indice % di variaz. rispetto al 1963	Numero medio	Numero medio	Indice % di variaz. rispetto al 1963
Agricoltura	0,95	0,89	94	4,07	4,01	99	5,02	4,90	98
Industria	2,16	2,16	100	8,81	9,79	111	10,97	11,95	109
Commercio	1,35	1,34	99	7,02	7,70	110	8,37	9,04	108
Credito	1,35	1,33	99	7,35	8,02	109	8,70	9,35	107
Servizi domestici . .	1,13	1,17	104	4,41	5,04	114	5,54	6,21	112
Pensionati	2,63	2,48	94	10,91	11,64	107	13,54	14,12	104
Complesso	2,01	1,87	93	8,39	8,68	103	10,40	10,55	101

Nel 1964 il numero medio di prescrizioni più elevato si nota nei Pensionati (14,12) ed il più basso nell'Agricoltura (4,90). Negli altri settori si registrano i seguenti valori: 11,95 per l'Industria, 9,04 per il Commercio, 9,35 per il Credito ed infine 6,21 per i Servizi domestici.

SPESA PER ASSISTENZA FARMACEUTICA

Nelle tavole 37 e 38 sono esposti, insieme con i principali dati che riguardano la spesa sostenuta per assistenza farmaceutica, altri elementi utili ad un razionale esame della spesa stessa nel suo aspetto d'assieme e nelle sue componenti essenziali.

Nell'anno 1964, l'onere sostenuto per assistenza farmaceutica è stato di 200,1 miliardi (dei quali 9,7 per prescrizioni galeniche e 190,4 miliardi per prodotti specialistici) in confronto ai 167,8 miliardi spesi nell'anno precedente. Tale aumento considerevole (19%) va attribuito all'incremento degli aventi diritto (11%) ed a quello della spesa media capitaria annua (7%).

La variazione constatata per detta spesa media deriva dai due aumenti concomitanti del numero medio annuo di prescrizioni per avente diritto (1%) e della spesa media per prescrizione (6%), spesa media che è passata da L. 678 del 1963 a lire 716 del 1964.

(1) Compresi i prodotti vari.

Tale evoluzione — considerato che i prezzi dei prodotti medicinali sono rimasti pressoché invariati — è dovuta evidentemente all'accentuarsi del consumo dei prodotti di maggior costo ed alla maggiore incidenza che, sull'assieme delle prescrizioni, i prodotti specialistici (notevolmente più costosi dei galenici) hanno presentato nel 1964 rispetto al 1963. Al riguardo si ricorda (vedi tavola 36) che l'incidenza percentuale delle prescrizioni specialistiche sul complesso delle prescrizioni, dal 1963 al 1964, è aumentata dall'80,70% all'82,26%.

Per quanto riguarda le spese medie capitarie annue per singolo settore si rimanda alla tavola 40 nella quale sono stati riportati anche gli elementi necessari all'analisi delle cause determinanti le sensibili differenze tra le spese medie stesse.

TAV. 40

SPESA MEDIA CAPITARIA ANNUA PER ASSISTENZA FARMACEUTICA ANALIZZATA NELLE SUE PRINCIPALI COMPONENTI - ANNO 1964					
SETTORI DI ASSICURAZIONE	NUMERO MEDIO ANNUO DI PRESCRIZIONI PER ASSICURATO			SPESA MEDIA	
	Galeniche (1)	Specialistiche	Complesso	Per pre- scrizione (2)	Annua per assicurato
Agricoltura	0,89	4,01	4,90	743	3.646
Industria	2,16	9,79	11,95	710	8.481
Commercio	1,34	7,70	9,04	730	6.597
Credito	1,33	8,02	9,35	734	6.865
Servizi domestici	1,17	5,04	6,21	705	4.379
Pensionati	2,48	11,64	14,12	714	10.087
Complesso	1,87	8,68	10,55	716 (3)	7.553

ASSISTENZA OSTETRICA DOMICILIARE

Tutti gli assicurati hanno diritto all'assistenza ostetrica domiciliare, eccezion fatta per gli Addetti ai cantieri di lavoro e di rimboschimento che non abbiano la qualifica di « istruttori ».

E' da tener presente che ai familiari dei lavoratori a salario dell'Agricoltura la assistenza di cui trattasi è stata estesa per legge solo a partire dal 1° luglio 1963.

(1) Compresi i prodotti vari.

(2) Le differenze che si osservano tra settore e settore derivano dalla diversa composizione, tra « galeniche » e « specialistiche », del numero medio di prescrizioni per avente diritto.

(3) Tale spesa media si scompone in L. 196 per le prescrizioni galeniche e L. 828 per le prescrizioni specialistiche.

Precedentemente a tale data i predetti assicurati fruivano della prestazione in argomento solo in alcune provincie dell'Italia settentrionale, per particolari accordi locali, e nelle provincie della Regione siciliana, a seguito della convenzione stipulata con la Regione stessa.

L'assistenza in argomento è, per i casi non speditizzati, affidata ad ostetriche che hanno con l'Istituto una particolare convenzione e che vengono compensate a forfait (1) per ogni prestazione concessa.

PRESTAZIONI OSTETRICHE

Nell'esame dei dati illustrati nelle pagine che seguono si tenga presente che nei dati stessi non sono compresi i parti e gli aborti speditizzati — che sono esposti, come casi di ricovero, nel capitolo « Assistenza ospedaliera » — e che i parti patologici e gli aborti di assicurate aventi diritto alla indennità giornaliera, riportati nel presente capitolo, figurano anche fra i casi di malattia del capitolo « Indennità di malattia ».

Nell'anno 1964 i parti non speditizzati (2) sono stati 269.653, suddivisi in 256.491 fisiologici e 13.162 patologici. Si sono avuti inoltre 24.826 casi di assistenza domiciliare per aborto.

TAV. 41

CASI DI PARTO NON SPEDALIZZATI				
SETTORI DI ASSICURAZIONE	1963		1964	
	In complesso	di cui patologici	In complesso	di cui patologici
Agricoltura	73.144	4.225	75.368	3.774
Industria	182.690	9.953	179.642	8.523
Commercio	12.958	949	11.768	728
Credito	893	66	722	59
Servizi domestici	647	52	544	20
Pensionati	1.805	105	1.609	58
Complesso	272.137	15.350	269.653	13.162

Paragonando tali dati con quelli dell'anno precedente, si notano leggere diminuzioni, tanto per i parti (296 nei fisiologici e 2.188 nei patologici) quanto per gli

(1) La misura dei forfaits è fissata in sede nazionale.

(2) Per quanto riguarda i casi di parto ed aborto speditizzati vedi Tav. 18.

aborti (3.273), che trovano plausibile spiegazione nel maggiore ricorso alla cura ospedaliera che è stato posto in evidenza nelle pagine che precedono (cfr. pag. 129).

TAV. 42

PARTI FISILOGICI E PATOLOGICI, ABORTI - ANNO 1964					
SETTORI DI ASSICURAZIONE	PARTI FISILOGICI		PARTI PATOLOGICI		ABORTI
	Numero	Incidenza % sul totale parti	Numero	Incidenza % sul totale parti	
Agricoltura	71.594	94,99	3.774	5,01	8.292
Industria	171.119	95,26	8.523	4,74	14.830
Commercio	11.040	93,81	728	6,19	1.213
Credito	663	91,83	59	8,17	109
Servizi domestici . . .	524	96,32	20	3,68	82
Pensionati	1.551	96,40	58	3,60	300
Complesso	256.491	95,12	13.162	4,88	24.826

Nell'anno 1964, il 95% dei parti sono risultati fisiologici ed il rimanente 5% patologici.

Nell'apprezzamento di tali percentuali occorre ricordare che i dati esaminati si riferiscono ai soli parti assistiti a domicilio e che, pertanto, le percentuali stesse sono rappresentative della distribuzione fra parti fisiologici e patologici solo limitatamente alla cura domiciliare.

SPESA PER ASSISTENZA OSTETRICA

Prima di passare ad esaminare i principali dati riguardanti l'onere sostenuto per assistenza ostetrica — che unitamente ad altri elementi con l'onere stesso connessi, sono esposti nella tavola 43 — riteniamo opportuno avvertire che nel 1964 i compensi alle ostetriche hanno subito sensibili maggiorazioni.

La spesa sostenuta nell'esercizio 1964 per assistenza ostetrica (1) è stata di 4.042,2 milioni, superiore di 903,6 milioni a quella rilevata nell'anno precedente (3.138,6 milioni).

(1) La spesa si riferisce, oltre ai compensi corrisposti alle ostetriche per cure, per assistenza al parto ed aborto e per accompagnamento in ospedale delle partorienti, al costo dei pacchi ostetrici concessi.

ASSISTENZA OSTETRICA DOMICILIARE (1)								
ANNI	VALORI ASSOLUTI						SPESA MEDIA (lire)	
	Assicurati aventi di- ritto alla assistenza (migliaia) (2)	Parti	Aborti	Totale parti e aborti	Spesa per l'assistenza (milioni di lire)		Per caso di parto e aborto (3)	Annua per assi- curato (4)
					In com- plesso	Per parti, aborti e pacchi ostetrici		
Agricoltura								
1963	4.906	73.144	8.175	81.319	821,2	790,5	9.721	167
1964	5.278	75.368	8.292	83.660	1.097,5	1.034,3	12.363	208
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	108	103	101	103	134	131	127	125
Industria								
1963	13.120	182.690	17.603	200.293	2.124,8	2.016,2	10.066	162
1964	13.122	179.642	14.830	194.472	2.718,8	2.464,6	12.673	207
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	100	98	84	97	128	122	126	128
Commercio								
1963	1.896	12.958	1.739	14.697	152,4	148,3	10.090	80
1964	1.918	11.768	1.213	12.981	180,6	166,2	12.803	94
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	101	91	70	88	119	112	127	118
Credito								
1963	272	893	83	976	10,5	10,0	10.246	39
1964	277	722	109	831	11,7	10,2	12.274	42
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	102	81	131	85	111	102	120	108
Servizi domestici								
1963	337	647	99	746	8,0	7,5	10.054	24
1964	327	544	82	626	8,8	7,8	12.460	27
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	97	84	83	84	110	104	124	113
Pensionati								
1963	4.973	1.805	400	2.205	21,7	20,6	9.342	4
1964	5.153	1.609	300	1.909	24,8	22,9	11.996	5
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	104	89	75	87	114	111	128	125
Complesso								
1963	25.504	272.137	28.099	300.236	3.138,6	2.993,1	9.969	123
1964	26.075	269.653	24.826	294.479	4.042,2	3.706,0	12.585	155
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	102	99	88	98	129	124	126	126

(1) I dati sui parti e sugli aborti assistiti in ospedale sono esposti tra i casi spedalizzati riportati nel capitolo « Assistenza ospedaliera ».

(2) Complesso (uomini e donne) delle categorie alle cui donne è esteso il diritto dell'assistenza.

(3) Riferito alla spesa per parti, aborti e pacchi ostetrici.

(4) Riferito alla spesa complessiva.

Limitando l'esame all'onere relativo all'assistenza per parti ed aborti ed ai pacchi ostetrici — escludendo cioè la spesa per compensi corrisposti per le cure e per accompagnamenti in ospedale — si osserva, tra i due anni considerati, un aumento del 24%, costituito dalla combinazione fra l'incremento della spesa media per caso (di parto o aborto) assistito (26%, da L. 9.969 a L. 12.585) e la diminuzione registrata nel numero complessivo dei parti e degli aborti stessi (2%, da 300.236 a 294.479).

Non rilevandosi ancora nei riguardi del numero dei familiari assicurati la distinzione per sesso e per età e non possedendo quindi il numero delle femmine che possono fruire delle prestazioni in esame, la spesa media annua per assicurato, relativa alla spesa globale per le prestazioni di cui trattasi, viene calcolata in riferimento al complesso (uomini e donne) delle categorie alle cui donne è concesso il diritto all'assistenza stessa.

Tale spesa media — nel suo significato sopra illustrato — è stata nell'anno 1964 di L. 155 superiore del 26% a quella dell'anno 1963 (L. 123).

ASSISTENZA AMBULATORIALE

Le prestazioni ambulatoriali, alle quali hanno diritto tutti gli assicurati, vengono concesse nei centri ambulatoriali dell'Istituto o, laddove non è stato ancora possibile costituire una sufficiente attrezzatura sanitaria, attraverso ambulatori convenzionati (di Medici o di cliniche o di ospedali).

Tav. 44

SERVIZI SPECIALISTICI DELL'ISTITUTO (1) - ANNO 1964			
Chirurgia	597	Traumatologia-Ortopedia . . .	254
Oculistica	647	Metabolismo basale	} 294
Dermatologia	433	Analisi di laboratorio	
Otorinolaringoiatria	679	Radiologia	287
Ostetricia e ginecologia	657	Cardiologia	391
Urologia	247	Apparato respiratorio	39
Medicina interna	117	Oncologia	2
Odontoiatria	693	Diabetologia	22
Pediatria	437	Reumatologia	8
Neurologia	376	Primari consulenti	35
Aerosolterapia, cure fisiche e inalazioni	713	Altri servizi	5
		Totale	6.933

(1) Per « servizio » si intende il complesso dell'attrezzatura esistente in un ambulatorio o in un poliambulatorio per una determinata specialità.

L'Istituto gestisce direttamente 743 poliambulatori e 152 ambulatori dotati complessivamente di 6.933 servizi specialitici (1), nei quali prestano la loro opera 8.833 (2) Medici a rapporto professionale, e di 1.584 servizi di terapia iniettiva: 751 di terapia endovenosa e 833 di terapia intramuscolare.

Risultano inoltre convenzionati 5.559 gabinetti di ambulatori di Medici privati o di cliniche o di ospedali (3).

I servizi specialistici dell'Istituto si distribuiscono nelle varie specialità secondo quanto indicato nella tavola 44.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Nell'anno 1964 sono state concesse 53.773.689 prestazioni ambulatoriali, delle quali 44.733.964 negli ambulatori dell'Istituto ed in quelli convenzionati « ad orario » (3) e 9.039.725 nei gabinetti convenzionati « a prestazione ».

Esaminando i dati esposti per il 1963 e per il 1964 nella tavola 45, si osserva che, nel 1964, tutte le prestazioni — eccettuate le visite generiche e le iniezioni — hanno registrato un aumento.

Tav. 45

PRESTAZIONI CONCESSE NEI CENTRI AMBULATORIALI DELL'ISTITUTO E NEI GABINETTI CONVENZIONATI - COMPLESSO SETTORI (4)				
TIPO DELLE PRESTAZIONI	1963		1964	
	Numero di prestazioni	N. medio annuo di prestazioni per assicurato	Numero di prestazioni	N. medio annuo di prestazioni per assicurato
Visite generiche	115.668	..	107.732	..
Prestazioni specialistiche . . .	19.063.346	0,72	20.690.569	0,78
Accertamenti radiologici . . .	3.408.505	0,13	3.685.489	0,14
Esami di laboratorio	6.051.937	0,23	7.252.863	0,27
Cure fisiche e inalazioni . . .	8.858.145	0,34	9.774.860	0,37
Iniezioni	13.382.756	0,51	12.262.176	0,46
Complesso	50.880.357	1,93	53.773.689	2,03

Escludendo in prima analisi le visite generiche e le iniezioni, tale aumento nel volume dell'assistenza è da attribuirsi non solo allo sviluppo della popolazione assicu-

(1) Cfr. nota 1 di pag. 155.

(2) Di cui 200 per la terapia fisica.

(3) Il compenso ai Medici dei gabinetti convenzionati viene corrisposto in relazione alle prestazioni concesse (convenzione a prestazione) oppure in rapporto alle ore che il Medico mette a disposizione per la cura degli assicurati dell'Istituto (convenzione a orario).

(4) Per il dettaglio per settore vedi Tav. 46.

rata, ma anche, in genere, come dimostrano gli incrementi rilevati nei numeri medi annui di prestazioni per avente diritto, all'accentuatosi ricorso alle prestazioni.

TAV. 46

PRESTAZIONI CONCESSE NEI CENTRI AMBULATORIALI DELL'ISTITUTO E NEI GABINETTI CONVENZIONATI DISTRIBUITE PER SETTORE DI ASSICURAZIONE - ANNO 1964				
TIPO DELLE PRESTAZIONI	Agricoltura	Industria, Commercio, Credito e Servizi domestici	Pensionati	COMPLESSO
Visite generiche	1.753	84.206	21.773	107.732
Prestazioni specialistiche	2.650.856	14.149.479	3.890.234	20.690.569
Accertamenti radiologici.	472.499	2.538.309	674.681	3.685.489
Esami di laboratorio . . .	951.793	4.376.934	1.924.136	7.252.863
Cure fisiche e inalazioni	1.046.814	6.160.569	2.567.477	9.774.860
Iniezioni	1.114.504	8.012.097	3.135.575	12.262.176
Totale	6.238.219	35.321.594	12.213.876	53.773.689

Il numero medio annuo di prestazioni per assicurato, comprensivo anche delle visite generiche e delle iniezioni, tra il 1963 ed il 1964, ha presentato un incremento — da 1,93 a 2,03 — dovuto agli aumenti che gli analoghi valori medi hanno registrato nelle prestazioni specialistiche, negli accertamenti radiologici e negli esami di laboratorio, aumenti che, nel loro insieme, sono stati maggiori della diminuzione osservata nel numero medio annuo di iniezioni.

TAV. 47

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE CONCESSE NEI CENTRI AMBULATORIALI DELL'ISTITUTO (1) - ANNO 1964			
TIPO DELLE PRESTAZIONI	%	TIPO DELLE PRESTAZIONI	%
Medicina interna	0,91	Chirurgia	10,09
Pediatria	4,42	Urologia	1,73
Dermatologia	7,56	Traumatologia-ortopedia	6,84
Malattie apparato respiratorio	0,75	Ostetricia e ginecologia	7,81
Cardiologia	4,14	Otorinolaringoiatria	14,68
Neurologia	4,11	Oculistica	12,85
Reumatologia	0,07	Odontoiatria	23,65
Gastroenterologia	0,04	Diabetologia	0,29
Endocrinologia . . . . .	..	Varie	0,05
Oncologia	0,01	Totale	100,00

(1) Sono comprese le prestazioni concesse dai Medici dei gabinetti convenzionati ad orario (cfr. nota 3) di pag. 156).

Riguardo alle prestazioni specialistiche concesse nel 1964 negli ambulatori dello Istituto e nei gabinetti convenzionati ad orario (1), dai dati riportati nella tavola 47, risulta che la più alta incidenza si verifica per la « odontoiatria » (23,65%); percentuali notevoli (in senso comparativo) si hanno anche per la « otorinolaringoiatria » (14,68%), per l'« oculistica » (12,85%) e per la « chirurgia » (10,09%).

SPESA PER ASSISTENZA AMBULATORIALE

L'onere relativo all'assistenza concessa negli ambulatori dell'Istituto ed in quelli convenzionati assomma nel 1964 a 55.420,8 milioni (di cui 44.452,9 milioni si riferiscono agli ambulatori in gestione diretta (2) ed ai gabinetti convenzionati ad orario (1) e 10.967,9 milioni ai gabinetti convenzionati a prestazione), importo che supera di circa 11 miliardi (aumento percentuale del 24%) quello dell'anno precedente.

Tale variazione è correlata con gli incrementi del numero degli assicurati aventi diritto all'assistenza (1%) e della spesa media annua per assicurato (24%).

TAV. 48

ASSISTENZA AMBULATORIALE (3)									
SETTORI DI ASSICURAZIONE	VALORI ASSOLUTI E MEDI						INDICI % DI VARIAZIONE 1963-1964		
	Assicurati aventi diritto all'assistenza (migliaia)		Spesa sostenuta (milioni di lire) (2)		Spesa media annua per assicurato (lire)		Assicurati aventi diritto alla assistenza	Spesa sostenuta	Spesa media annua per assicurato
	1963	1964	1963	1964	1963	1964			
Agricoltura	5.700	5.677	4.398,5	6.472,3	772	1.140	100	147	148
Industria, Commercio, Credito e Servizi domestici . . .	15.655	15.665	30.168,0	36.322,8	1.927	2.319	100	120	120
Pensionati	4.973	5.152	9.962,7	12.625,7	2.004	2.450	104	127	122
Complesso	26.328	26.494	44.529,2	55.420,8	1.691	2.092	101	124	124

Le ragioni di tale ultimo incremento sono da ricercarsi nella maggiore spesa connesso con il migliorato livello dell'attrezzatura sanitaria (i servizi specialistici dei poliambulatori gestiti dall'Istituto sono passati, dal 1963 al 1964, da 6.620 a 6.933 ed

(1) Cfr. nota 2 di pag. 156.

(2) Compresa le spese per il funzionamento degli ambulatori e le quote di ammortamento per attrezzature e immobili per assistenza sanitaria.

(3) Negli ambulatori dell'Istituto ed in quelli convenzionati.

i gabinetti convenzionati sono aumentati, tra i due anni, da 5.403 a 5.559), negli aumenti dei compensi ai Medici ed infine nell'accentuato ricorso degli assicurati alle prestazioni specialistiche di maggior costo. Abbiamo infatti precedentemente constatato che ad una diminuzione del numero medio annuo per assicurato di prestazioni di terapia iniettiva (a basso costo), hanno fatto riscontro, nel 1964, aumenti nei numeri medi relativi a tutte le altre prestazioni.

ASSEGNI DI MORTE

La prestazione in argomento — prevista sino al 30 giugno 1963 soltanto per gli assicurati dei settori Industria, Commercio e Credito — è stata estesa, a partire dal 1° luglio 1963, anche ai lavoratori a salario dell'Agricoltura.

Per l'Agricoltura, l'Industria ed il Commercio l'assegno viene corrisposto, in misura fissa, solo in caso di decesso dell'iscritto principale; per il Credito, invece, in caso di decesso di qualsiasi assicurato e in misura variabile secondo se trattasi di morte degli iscritti principali o dei familiari e per questi ultimi, inoltre, secondo il grado di parentela con il titolare del diritto primario.

La misura dell'assegno per i settori Industria e Commercio, che precedentemente era di L. 2.000, è stata portata a L. 20.000; con decorrenza 1° luglio 1963 per i lavoratori aventi diritto all'indennità di malattia e a partire dall'8 novembre 1963 per gli altri assicurati.

TAV. 49

ASSEGNI DI MORTE - ANNO 1964		
SETTORI DI ASSICURAZIONE	Aventi diritto agli assegni	Numero degli assegni
Agricoltura	1.863.341	983
Industria	4.847.897	6.682
Commercio	968.585	834
Credito	277.172	727
Complesso	7.956.995	9.226

In riferimento a 7.956.995 assicurati, per i quali in caso di morte è prevista la erogazione della prestazione in esame, nell'anno 1964, sono stati corrisposti 9.226

assegni per una spesa complessiva di 210,1 milioni, superiore del 116% a quella sostenuta nel 1963 (97,2 milioni).

La spesa media annua per avente diritto è risultata di L. 26; circa il doppio di quella registrata nel 1963 (L. 14) e ciò evidentemente a seguito dei citati aumenti nella misura dell'assegno.

ASSISTENZA INTEGRATIVA

L'assistenza integrativa comprende i sussidi straordinari ed inoltre le prestazioni a carattere sanitario elencate nella tavola 50. In genere dette prestazioni vengono concesse sotto forma indiretta, viene corrisposto cioè un parziale rimborso — sulla base di tariffe prestabilite — delle spese sostenute dall'assicurato.

Le prestazioni di cui trattasi si suddividono in ordinarie e straordinarie; per le prestazioni ordinarie il concorso alla spesa da parte dell'Istituto è obbligatorio, mentre la concessione delle straordinarie resta facoltativa ed è subordinata all'autorizzazione dei singoli Comitati provinciali ed a determinati stanziamenti preventivamente effettuati.

Tutti gli assicurati possono fruire del « prolungamento dell'assistenza oltre il 180° giorno » e delle « cure balneo-termali e idroterapiche » (1), mentre alle altre prestazioni integrative hanno diritto soltanto gli assicurati dei settori Agricoltura, Commercio, Credito, Industria, Pensionati (2), e quelli di alcune « Categorie speciali »: « Orfani dei lavoratori » (3), « Impiegati I.N.A.M. », « Istruttori dei cantieri », « Lavoratori a domicilio », « Familiari dei lavoratori emigrati all'estero » e « Dipendenti dai partiti politici » (dal 1° settembre del 1964).

PRESTAZIONI INTEGRATIVE

Il numero delle prestazioni integrative concesse nell'anno 1964 — suddivise per settore di assicurazione e distinte secondo il tipo — è indicato nella tavola 50.

Nella stessa tavola sono riportati anche, in riferimento al complesso dei settori, i dati analoghi accertati per il 1963 i quali consentono di rilevare il sensibile

(1) Agli Addetti ai servizi domestici, ai Pescatori ed agli Apprendisti il diritto a tali prestazioni è stato esteso soltanto dal giugno 1964.

(2) Tali assicurati sono peraltro esclusi dal diritto ai sussidi straordinari ed alla partecipazione alle colonie marine e montane.

(3) Tali assicurati sono esclusi dal diritto ai sussidi straordinari.

incremento subito tra i due anni considerati nel volume delle prestazioni in esame, incremento che, per alcune voci, raggiunge entità veramente notevoli. Citiamo ad esempio: le « protesi ortopediche » che, passando da 14.571 a 20.284, hanno registrato una maggiorazione del 39%, le « cure ortodontiche », aumentate del 32% (da

TAV. 50

PRESTAZIONI INTEGRATIVE									
VOCI	ANNO 1963	ANNO 1964						Complesso settori	
	Com- plesso settori	Agricol- tura	Indu- stria	Com- mercio	Credito	Pensio- nati	numero	indice di variazione 1963-1964	
PRESTAZIONI INTEGRATIVE ORDINARIE:									
Cure balneo-termali e idro- terapiche (1)	45.108	4.632	22.518	3.644	1.726	22.704	55.224	122	
Protesi ortopediche	14.571	1.747	13.091	2.244	514	2.688	20.284	139	
Presidi ortopedici	59.734	8.852	40.542	4.811	793	14.268	69.266	116	
Protesi dentarie	210.088	31.542	101.571	12.464	2.299	58.989	206.865	98	
Presidi terapeutici	39.386	4.852	22.599	3.113	444	13.531	44.539	113	
Occhiali	397.864	48.284	227.978	37.260	6.462	118.044	438.028	110	
Cure ortodontiche	3.925	308	3.843	547	304	189	5.191	132	
Apparecchi acustici	5.982	466	2.180	289	68	3.443	6.446	108	
PRESTAZIONI INTEGRATIVE STRAORDINARIE:									
Sussidi straordinari	5.283	225	4.424	465	29	—	5.143	97	
Casi di prolungamento del- l'assistenza sanitaria (2)	9.254	1.145	8.073	830	49	379	10.476	114	
Cure convalescenziarie . . .	491	5	320	27	5	64	421	86	
Bambini partecipanti a co- lonie marine e montane	23.505	2.643	20.693	2.394	334	—	26.064	111	

3.925 a 5.191) ed infine gli « occhiali » che, nel 1964, hanno registrato il numero di 438.028, numero superiore di oltre 40 mila unità a quello risultante nell'anno precedente (397.864).

Particolarmente accentuate sono state le variazioni registrate nel settore Pensionati i cui assicurati, rispetto ad un numero complessivo di circa 210 mila prestazioni dell'anno 1963, hanno fruito, nel 1964, di oltre 234 mila prestazioni.

(1) Le prestazioni concesse agli assicurati dei Servizi domestici (n. 67) sono comprese nella Industria.

(2) Le prestazioni concesse agli assicurati dei Servizi domestici (n. 21) sono comprese nella Industria.

ASSISTENZA INTEGRATIVA					
A N N I	ASSICURATI AVENTI DIRITTO ALL'ASSISTENZA (migliaia) (1)	SPESA PER L'ASSISTENZA (milioni di lire)			SPESA MEDIA ANNUA PER AVENTE DIRITTO (lire)
		Colonie marine e montane	Altre prestazioni integrative ordi- narie e straord.	Complesso	
Agricoltura					
1963	5.700	33,8	582,1	615,9	108
1964	5.677	51,8	650,3	702,1	124
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	100	153	112	114	115
Industria					
1963	12.962	328,0	2.203,5	2.531,5	195
1964	12.967	405,6	2.732,1	3.137,7	242
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	100	124	124	124	124
Commercio					
1963	1.896	31,5	301,5	333,0	176
1964	1.918	46,9	358,2	405,1	211
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	101	149	119	122	120
Credito					
1963	272	4,7	59,8	64,5	237
1964	277	6,5	83,5	90,0	301
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	102	138	140	140	127
Servizi domestici					
1963	337	—	—	—	—
1964	327	—	3,01	3,01	95
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	97	—	—	—	—
Pensionati					
1963	4.973	—	1.213,3	1.213,3	244
1964	5.153	—	1.494,4	1.494,4	290
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	104	—	123	123	119
Complesso					
1963	26.140	398,0	4.360,2	4.758,2	182
1964	26.319	510,8	5.321,6	5.832,4	222
Indice % di varia- zione 1963-1964 ..	101	128	122	123	122

(1) Sono compresi gli assicurati che hanno diritto soltanto a talune delle prestazioni previste (cfr. inizio del capitolo, pag. 160).

SPESA PER ASSISTENZA INTEGRATIVA

L'onere derivante dall'assistenza integrativa erogata nel corso del 1964 ammonta a 5.832,4 milioni, dei quali 510,8 milioni riguardano le colonie marine e montane e 5.321,6 milioni le altre prestazioni.

Rispetto alla spesa complessiva sostenuta per il 1963 si osserva una maggiorazione del 23% per il « Complesso » (da 4,8 miliardi a 5,8 miliardi) ed incrementi in tutti i settori fra i quali, in valore assoluto, il maggiore è quello dell'Industria (circa 600 milioni).

Tali incrementi hanno tratto origine dagli aumenti concomitanti degli assicurati aventi diritto all'assistenza e della spesa media annua per assicurato che ha subito le maggiorazioni del 22% per il « Complesso » (da L. 182 a L. 222); del 15% per l'Agricoltura; del 24% per l'Industria; del 20% per il Commercio; del 27% per il Credito ed infine del 19% per i Pensionati.

ASSICURAZIONE "LAVORATRICI MADRI"

L'assicurazione « Lavoratrici madri » ha lo scopo di garantire alle lavoratrici un trattamento economico, a copertura del mancato guadagno, durante il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro per gestazione, parto e puerperio.

La competenza dell'INAM, in riferimento all'assicurazione di cui trattasi, si estende — dal 14 febbraio 1963 — a tutte le prestatrici d'opera dipendenti da privati datori di lavoro, escluse le addette ai Servizi domestici, le lavoratrici a domicilio e le lavoratrici obbligatoriamente iscritte per l'assicurazione malattia ad altri Istituti, Enti o Casse. Antecedentemente alla data sopra citata l'INAM assicurava soltanto le lavoratrici salariate dell'Agricoltura, le operaie dell'Industria e le lavoratrici del Commercio aventi diritto all'indennità giornaliera di malattia.

Premesso che, per la metodologia della rilevazione, valgono per analogia, in quanto riferibili, le stesse osservazioni cui è fatto cenno nelle pagine precedenti, si fa presente, in particolare, che le risultanze esposte comprendono anche quelle delle Mutue aziendali convenzionate o meno con l'Istituto per l'assistenza sanitaria e quelle di talune categorie di lavoratori — il numero dei quali è assai esiguo — non iscritti all'Istituto per l'assicurazione malattia.

ASSICURATI

Il numero medio mensile di assicurati soggetti al contributo previsto dall'assicurazione « Lavoratrici madri » è stato nel 1964 di 8.907.839.

Gli esposti al rischio, cioè le femmine, sono risultati nello stesso anno in numero di 2.468.432, per la massima parte appartenenti ai settori Industria (1 milione 378.176) ed Agricoltura (755.311).

L'incidenza percentuale delle femmine sul totale MF è, per il « Complesso », del 27,71%; nell'Agricoltura del 40,54%; nell'Industria del 23,14%; nel Commercio del 32,17% e nel Credito del 19,33%.

Un esame comparativo dei dati relativi al 1963 ed al 1964 evidenzia un incremento della percentuale delle femmine in tutti i settori, eccezione fatta per il Commercio per il quale si registra una leggera flessione.

TAV. 52

LAVORATRICI MADRI - ASSICURATI						
SETTORI DI ASSICURAZIONE	1963 (1)			1964		
	Paganti il contributo MF	Esposte al rischio F	% F su MF	Paganti il contributo MF	Esposte al rischio F	% F su MF
Agricoltura	1.910.683	764.640	40,02	1.863.341	755.311	40,54
Industria	5.918.874	1.366.536	23,09	5.955.012	1.378.176	23,14
Commercio	952.894	309.870	32,52	968.585	311.573	32,17
Credito	118.213	21.706	18,36	120.901	23.372	19,33
Complesso	8.900.664	2.462.752	27,67	8.907.839	2.468.432	27,71

CASI E GIORNATE DI INTERDIZIONE DAL LAVORO - VALORI MEDI

CASI E GIORNATE

I casi di interdizione dal lavoro ammessi all'indennizzo nel 1964 sono stati 55.011 per l'Agricoltura, 84.040 per l'Industria, 12.330 per il Commercio, 663 per il Credito e quindi 152.044 per il complesso dei settori. Rispetto all'anno precedente

(1) Gli assicurati ai quali l'assicurazione di cui trattasi è stata estesa a partire dal 14 febbraio 1963 — onde evitare notevoli complicazioni nell'esposizione dei dati — sono stati considerati come presenti in assicurazione per l'intero anno.

si osservano incrementi in tutti i settori che determinano un aumento complessivo di oltre 34 mila casi.

Tav. 53

LAVORATRICI MADRI - CASI DI INTERDIZIONE INDENNIZZATI		
SETTORI DI ASSICURAZIONE	1963	1964
Agricoltura	53.523	55.011
Industria	56.566	84.040
Commercio	7.367	12.330
Credito (1)	104	663
Complesso	117.560	152.044

Le giornate di assenza dal lavoro sono indicate nella tavola 54. Dalla esposizione sono state escluse quelle riguardanti il settore Agricoltura, in quanto non hanno alcun interesse ai fini dell'assicurazione, essendo previsto per tale settore un trattamento economico che ha un riferimento puramente teorico con le giornate di assenza.

Nel 1964 per il complesso dei settori Industria, Commercio e Credito le giornate di assenza dei casi indennizzati sono state 13.677.183. Se a queste si aggiungono 6.161.232 giornate che in linea teorica — moltiplicando cioè i casi indennizzati per 112 (2) — si possono attribuire all'Agricoltura, si ottiene il numero complessivo di giornate (19.838.415) durante le quali le assicurate si sono potute assentare dal lavoro senza subire un sensibile danno economico, in quanto indennizzate dall'Istituto (anche se non in misura totale) del mancato guadagno.

Le giornate ammesse all'indennizzo ammontano per l'Industria, Commercio e Credito a 11.352.489. Le rimanenti 2.324.694 (17,00%) non sono state indennizzate perché domenicali o per altri motivi.

Per quanto riguarda l'incidenza percentuale per singolo settore delle giornate non indennizzate sul complesso delle giornate di assenza si rimanda alla tavola 54.

VALORI MEDI

Frequenza di interdizione. — Nella tavola 55 sono indicate le frequenze relative ai casi indennizzati, cioè il numero dei casi annui indennizzati su ogni 100 esposte al rischio.

(1) Alle lavoratrici del Credito l'assicurazione è stata concessa a partire dal 14 febbraio 1963. Le risultanze di tale anno sono pertanto scarsamente rappresentative.

(2) Numero approssimativo delle giornate di assenza dal lavoro (cfr. nota 1 a pag. 167).

LAVORATRICI MADRI - GIORNATE DI ASSENZA DEI CASI INDENNIZZATI								
Voci	1963				1964			
	Industria	Commercio	Credito (1)	COMPLESSO	Industria	Commercio	Credito	COMPLESSO
GIORNATE DI ASSENZA								
Indennizzate . . .	6.768.130	644.806	9.112	7.422.048	10.215.088	1.076.553	60.848	11.352.489
Non indennizz. (2)	1.526.207	83.870	672	1.610.749	2.204.810	117.666	2.218	2.324.694
Totale	8.294.337	728.676	9.784	9.032.797	12.419.898	1.194.219	63.066	13.677.183
GIORNATE NON INDENNIZZATE SU 100 GIORNATE DI ASSENZA	<i>18,40</i>	<i>11,51</i>	<i>6,87</i>	<i>17,83</i>	<i>17,75</i>	<i>9,85</i>	<i>3,52</i>	<i>17,00</i>

Nel 1964 la frequenza dei casi indennizzati è stata, per il complesso dei settori, del 6,16%. All'indice dell'Agricoltura, il quale presenta il valore maggiore (7,28%) seguono nell'ordine le frequenze dell'Industria, del Commercio e del Credito rispettivamente con 6,10%, il 3,96% ed il 2,84%.

LAVORATRICI MADRI - FREQUENZA DI INTERDIZIONE DEI CASI INDENNIZZATI		
SETTORI DI ASSICURAZIONE	1963	1964
Agricoltura	7,00	7,28
Industria	4,14	6,10
Commercio	2,38	3,96
Credito (1)	0,48	2,84
Complesso	4,77	6,16

Non si posseggono gli elementi necessari a condurre una approfondita indagine sulle cause determinanti le variazioni tra categoria e categoria. Non è possibile neppure

(1) Cfr. nota 1 a pag. 165.

(2) Non vengono indennizzate, tra l'altro: per i lavoratori aventi qualifica impiegatizia le domeniche in coincidenza delle quali cade una festività retribuita dal datore di lavoro; per gli altri lavoratori le domeniche e le festività nazionali ed infrasettimanali.

pure fare riferimento ad altre esperienze, poiché, secondo quanto ci risulta, la presente è l'unica indagine del genere che venga condotta in Italia.

Comunque, il fatto che la frequenza di parto nell'Agricoltura risulti maggiore di quella degli altri settori, sia nel 1963 che nel 1964, concorda con le notizie che si hanno in riferimento alla popolazione generale, mentre la differenza che si riscontra tra gli indici dell'Industria, del Commercio e del Credito potrebbe essere giustificata, tra l'altro, dalla diversa composizione per età delle lavoratrici.

Durata media di interdizione (1). — la « durata media di interdizione » indica il numero medio delle giornate rilevato per ogni caso di interdizione e può essere riferita alle giornate di assenza dal lavoro o alle sole giornate indennizzate.

TAV. 56

LAVORATRICI MADRI - DURATA MEDIA DI INTERDIZIONE DEI CASI INDENNIZZATI				
SETTORI DI ASSICURAZIONE	1963		1964	
	In giornate di assenza	In giornate indennizzate	In giornate di assenza	In giornate indennizzate
Industria	146,63	119,65	147,79	121,55
Commercio	98,91	87,53	96,85	87,31
Credito	94,08	87,62	95,12	91,78

Per i casi ammessi all'indennizzo, la durata media di interdizione in giornate di assenza del lavoro — che assume nel 1964 i valori di 147,79, di 96,85 e di 95,12 rispettivamente per l'Industria, per il Commercio e per il Credito — presenta lievissime variazioni rispetto all'anno precedente.

TAV. 57

LAVORATRICI MADRI - INDICE DI INTERDIZIONE IN GIORNATE INDENNIZZATE		
SETTORI DI ASSICURAZIONE	1963	1964
Industria	4,95	7,41
Commercio	2,08	3,46
Credito (2)	0,42	2,60

(1) Per l'Agricoltura, non rilevandosi le giornate di assenza (vedi pag. 165), non è possibile valutare l'indice in esame. Esso può essere determinato in linea orientativa in 112 giornate, tenendo conto del periodo d'interdizione che la legge prevede per le lavoratrici agricole: 8 settimane prima del parto e 8 settimane dopo il parto.

(2) Cfr. nota 1 pag. 165.

SPESA PER L'ASSICURAZIONE « LAVORATRICI MADRI »				
A N N I	SPESA PER L'ASSISTENZA (milioni di lire)	SPESA MEDIA (lire)		
		Per giornata indennizzata	Per caso indennizzato	Annua per assicurata
Agricoltura				
1963	1.283,6	....	23.982	1.679
1964	1.285,8	....	23.374	1.702
Indice % di variaz. 1963-1964	100	....	97	101
Industria				
1963	13.119,4	1.938	231.931	9.600
1964	18.281,9	1.790	217.538	13.265
Indice % di variaz. 1963-1964	139	92	94	138
Commercio				
1963	1.080,2	1.675	146.627	3.486
1964	1.814,0	1.685	147.121	5.822
Indice % di variaz. 1963-1964	168	101	100	167
Credito (1)				
1963	18,2	1.997	175.000	838
1964	171,9	2.825	259.276	7.355
Indice % di variaz. 1963-1964	945	141	148	878
Complesso				
1963	15.501,4	....	131.859	6.294
1964	21.553,6	....	141.759	8.732
Indice % di variaz. 1963-1964	139	....	108	139

Indice di interdizione. — L'« indice di interdizione » esprime il numero medio annuo di giornate di interdizione dal lavoro (di assenza o indennizzate) per ogni esposto al rischio.

Limitando l'esame all'indice espresso in funzione delle giornate indennizzate, si osserva che, nel 1964, in media, ogni lavoratrice ha fruito dell'indennità per parto per 7,41 giornate nell'Industria, per 3,46 giornate nel Commercio e per 2,60 giornate nel Credito.

(1) Cfr. nota 1 a pag. 165.

Il divario esistente tra i vari settori nell'indice in esame — veramente notevole in particolare fra l'Industria ed il Commercio e Credito — dipende direttamente dalle sensibili differenze che, come abbiamo visto nei paragrafi precedenti, si riscontrano nella durata media e nella frequenza di interdizione.

SPESA PER L'ASSICURAZIONE « LAVORATRICI MADRI »

Nella tavola 58 sono riportati i principali dati che riguardano l'onere sostenuto per l'assistenza economica alle lavoratrici madri.

Nel confronto fra le spese medie per assicurata osservate nei due anni — tralasciando di considerare il Credito per il quale la variazione registrata è scarsamente rappresentativa (1) — si rileva un aumento lieve nei riguardi dell'Agricoltura (1%), ed incrementi molto accentuati nel Commercio (67%) e nell'Industria (38%), dovuti essenzialmente all'accrescimento dell'indice di interdizione (cfr. tavola 57), poiché la spesa media per giornata indennizzata è rimasta pressoché inalterata nel Commercio ed è addirittura diminuita nell'Industria.

(1) Cfr. nota 1 a pag. 165.

TAVOLE STATISTICHE
ANNO 1964

TAV. I - ASSICURATI

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	ISCRITTI PRINCIPALI			FAMILIARI	COMPLESSO
	con diritto indennità di malattia	senza diritto indennità di malattia	Totale		
AGRICOLTURA:					
Salariati fissi e assi- milati	185.830	—	185.830	321.789	507.619
Braccianti permanenti	106.252	—	106.252	181.710	287.962
Braccianti abituali .	298.129	—	298.129	514.695	812.824
Braccianti occasionali	721.786	—	721.786	677.260	1.399.046
Braccianti eccezionali	551.344	—	551.344	380.905	932.249
Totale	1.863.341	—	1.863.341	2.076.359	3.939.700
Coloni e mezzadri . .	—	1.338.693	1.338.693	398.495	1.737.188
Totale Agricoltura	1.863.341	1.338.693	3.202.034	2.474.854	5.676.888
INDUSTRIA:					
Categorie Industria .	4.278.765	539.052	4.817.817	6.738.869	11.556.686
Categorie speciali (1)	5.121	1.091.639	1.096.760	489.115	1.585.875
Totale Industria	4.283.886	1.630.691	5.914.577	7.227.984	13.142.561
COMMERCIO	888.247	80.338	968.585	949.249	1.917.834
CREDITO	—	120.901	120.901	156.271	277.172
SERVIZI DOMESTICI	—	327.104	327.104	—	327.104
PENSIONATI	—	3.589.402	3.589.402	1.563.192	5.152.594
TOTALE GENERALE	7.035.474	7.087.129	14.122.603	12.371.550	26.494.153

(1) Per il dettaglio cfr. Tav. 5 di pag. 110.

TAV. II - MORBOSITA' DEGLI ASSICURATI AVENTI DIRITTO ALL'INDENNITA' DI MALATTIA
Anno 1964

V o c i	AGRICOLTURA	INDUSTRIA	COMMERCIO	COMPLESSO
CASI DI MALATTIA DEFINITI				
Indennizzati	466.829	2.811.255	319.466	3.597.550
Non indennizzati	63.299	385.262	68.117	516.678
Totale casi	530.128	3.196.517	387.583	4.114.228
GIORNATE DI MALATTIA				
Indennizzate	10.156.846	43.503.733	5.051.461	58.712.040
Non indennizzate (1)	1.219.372	23.521.925	2.549.519	27.290.816
Totale giornate	11.376.218	67.025.658	7.600.980	86.002.856
FREQUENZA DI MALATTIA				
Dei casi definiti	28,45	74,62	43,63	58,48
Dei casi indennizzati	25,05	65,62	35,97	51,13
DURATA MEDIA DI MALATTIA				
In gg. di incapacità lavor. (1) .	21,46	20,97	19,61	20,90
In gg. indennizzate	21,76	15,47	15,81	16,32
COEFFICIENTE DI MORBOSITA'				
In gg. di incapacità lavorativa	6,11	15,65	8,56	12,22
In gg. indennizzate	5,45	10,16	5,69	8,35

(1) Dei casi indennizzati e non indennizzati.

TAV. III - ASSISTENZA FARMACEUTICA

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE	AVENTI DIRITTO ALL'ASSISTENZA	PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE		
		Galeniche (1)	Specialistiche	TOTALE
Agricoltura -	5.676.888	5.080.313	22.759.696	27.840.009
Industria	13.142.561	28.438.708	128.640.124	157.078.832
Commercio	1.917.834	2.572.633	14.756.429	17.329.062
Credito	277.172	368.426	2.223.773	2.592.199
Servizi domestici	327.104	381.131	1.649.421	2.030.552
Pensionati	5.152.594	12.765.544	59.976.418	72.741.962
Totale	26.494.153	49.606.755	230.005.861	279.612.616

TAV. IV - DISTRIBUZIONE TRA ISCRITTI PRINCIPALI E FAMILIARI DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE DISTINTE PER SETTORE E PER TIPO (2)

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	DISTRIBUZ. IN CIASCUN SETTORE DI 10.000 PRESCRIZIONI		SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	DISTRIBUZ. IN CIASCUN SETTORE DI 10.000 PRESCRIZIONI	
	Prescrizioni galeniche (1)	Prescrizioni specialistiche		Prescrizioni galeniche (1)	Prescrizioni specialistiche
AGRICOLTURA			CREDITO		
Iscritti principali .	7.531	7.528	Iscritti principali .	5.073	4.925
Familiari	2.469	2.472	Familiari	4.927	5.075
Totale	10.000	10.000	Totale	10.000	10.000
INDUSTRIA			SERVIZI DOMESTICI		
Iscritti principali .	5.206	4.822	Iscritti principali .	10.000	10.000
Familiari	4.794	5.178	Familiari	—	—
Totale	10.000	10.000	Totale	10.000	10.000
COMMERCIO			PENSIONATI		
Iscritti principali .	5.490	5.107	Iscritti principali .	7.828	7.747
Familiari	4.510	4.893	Familiari	2.172	2.253
Totale	10.000	10.000	Totale	10.000	10.000

(1) Compresi i prodotti vari.

(2) Le risultanze esposte sono state desunte da indagine campionaria.

TAV. V - ASSISTENZA OSPEDALIERA - VALORI ASSOLUTI (1)

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	CASI DI RICOVERO				GIORNATE DI DEGENZA			
	Medicina	Chirurgia	Ostetricia (2)	TOTALE	Medicina	Chirurgia	Ostetricia (2)	TOTALE
AGRICOLTURA								
Iscritti principali:								
nel complesso . . .	67.316	138.255	38.735	244.306	1.216.209	1.700.160	344.397	3.260.766
aventi diritto alla indennità	35.997	78.645	24.752	139.394	613.069	939.656	220.326	1.773.051
Familiari	55.251	86.859	26.269	168.379	849.651	790.396	215.869	1.855.916
Totale	122.567	225.114	65.004	412.685	2.065.860	2.490.556	560.266	5.116.682
INDUSTRIA								
Iscritti principali:								
nel complesso . . .	147.491	398.037	87.341	632.869	2.544.004	4.270.929	632.400	7.447.333
aventi diritto alla indennità	123.956	315.034	77.500	516.490	2.132.933	3.486.510	568.405	6.187.848
Familiari	250.110	383.186	241.202	874.498	4.236.724	3.627.688	1.758.869	9.623.281
Totale	397.601	781.223	328.543	1.507.367	6.780.728	7.898.617	2.391.269	17.070.614
COMMERCIO								
Iscritti principali:								
nel complesso . . .	21.478	56.376	15.209	93.063	379.839	612.630	108.691	1.101.160
aventi diritto alla indennità	19.163	50.907	13.916	83.986	337.628	554.515	99.713	991.856
Familiari	29.400	45.133	36.587	111.120	500.835	427.162	248.720	1.176.717
Totale	50.878	101.509	51.796	204.183	880.674	1.039.792	357.411	2.277.877
CREDITO								
Iscritti principali . .	2.219	5.527	979	8.725	41.580	59.008	7.403	107.991
Familiari	3.729	6.588	5.326	15.643	67.458	62.740	36.007	166.205
Totale	5.948	12.115	6.305	24.368	109.038	121.748	43.410	274.196
SERVIZI DOMESTICI								
	6.602	15.926	5.472	28.000	131.164	186.302	47.722	365.188
PENSIONATI								
Iscritti principali . .	305.471	255.902	11.301	572.704	6.670.237	4.375.871	176.261	11.222.369
Familiari	51.883	66.235	7.522	125.640	1.048.973	889.140	87.227	2.025.340
Totale	357.354	322.137	18.853	698.344	7.719.210	5.265.011	263.488	13.247.709
COMPLESSO SETTORI								
Iscritti principali:								
nel complesso . . .	550.577	870.023	159.067	1.579.667	10.983.033	11.204.900	1.316.874	23.504.807
aventi diritto alla indennità	179.116	444.586	116.168	739.870	3.083.630	4.980.681	888.444	8.952.755
Familiari	380.373	588.001	316.906	1.295.280	6.703.641	5.797.126	2.346.692	14.847.459
Totale	940.950	1.458.024	475.973	2.874.947	17.686.674	17.002.026	3.663.566	38.352.266

(1) I dati si riferiscono a tutti gli assicurati (iscritti principali e familiari) e comprendono i casi di parto e di aborto spedalizzati e le relative giornate.

(2) Cfr. nota 2 di pag. 130.

TAV. VI - ASSISTENZA OSPEDALIERA - VALORI MEDI (1)

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	CASI DI RICO- VERO ANNUI PER 100 ASSICURATI	DURATA DI DEGENZA				N. MEDIO ANNUO DI GG. DI DEGENZA PER ASSICURATO
		Medicina	Chirurgia	Ostetricia (2)	COMPLESSO	
AGRICOLTURA						
Iscritti principali:						
nel complesso	7,63	18,07	12,30	8,89	13,35	1,02
aventi diritto all'indennità .	7,48	17,03	11,95	8,90	12,72	0,95
Familiari	6,80	15,38	9,10	8,22	11,02	0,75
Totale	7,27	16,85	11,06	8,62	12,40	0,90
INDUSTRIA						
Iscritti principali:						
nel complesso	10,70	17,25	10,73	7,24	11,77	1,26
aventi diritto all'indennità .	12,06	17,21	11,07	7,33	11,98	1,44
Familiari	12,10	16,94	9,47	7,29	11,00	1,33
Totale	11,47	17,05	10,11	7,28	11,32	1,30
COMMERCIO						
Iscritti principali:						
nel complesso	9,61	17,69	10,87	7,15	11,83	1,14
aventi diritto all'indennità .	9,46	17,62	10,89	7,17	11,81	1,12
Familiari	11,71	17,04	9,46	6,80	10,59	1,24
Totale	10,65	17,31	10,24	6,90	11,16	1,19
CREDITO						
Iscritti principali	7,22	18,74	10,68	7,56	12,38	0,89
Familiari	10,01	18,09	9,52	6,76	10,62	1,06
Totale	8,79	18,33	10,05	6,89	11,25	0,99
SERVIZI DOMESTICI	8,56	19,87	11,70	8,72	13,04	1,12
PENSIONATI						
Iscritti principali	15,96	21,84	17,10	15,56	19,60	3,13
Familiari	8,04	20,22	13,42	11,60	16,12	1,30
Totale	13,55	21,60	16,34	13,98	18,97	2,57
COMPLESSO SETTORI						
Iscritti principali:						
nel complesso	11,19	19,95	12,88	8,28	14,88	1,66
aventi diritto all'indennità .	10,52	17,22	11,20	7,65	12,10	1,27
Familiari	10,47	17,17	9,86	7,41	11,46	1,20
Totale	10,85	18,80	11,66	7,70	13,34	1,45

(1) Cfr. nota 1 di Tav. V.
(2) Cfr. nota 2 di pag. 130.

TAV. VII - ASSISTENZA DEI MEDICI GENERICI COMPENSATI A NOTULA

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE	VISITE A NOTULA			
	Domiciliari singole	Domiciliari contemporanee	Ambulatoriati	TOTALE
Agricoltura	1.000.134	111.096	2.655.571	3.766.801
Industria	15.375.117	3.170.847	53.784.071	72.330.035
Commercio	2.008.206	468.978	5.950.815	8.427.999
Credito	390.383	128.192	945.200	1.463.775
Servizi domestici	188.876	16.704	783.936	989.516
Pensionati	9.806.387	1.014.385	19.703.405	30.524.177
Totale	28.769.103	4.910.202	83.822.998	117.502.303

TAV. VIII - DISTRIBUZIONE TRA ISCRITTI PRINCIPALI E FAMILIARI DEGLI ASSISTIBILI DISTINTI PER SETTORE E PER TIPO DI COMPENSO AL MEDICO

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE	DISTRIBUZIONE IN CIASCUN SETTORE DI 10.000 ASSISTIBILI A « NOTULA »			DISTRIBUZIONE IN CIASCUN SETTORE DI 10.000 ASSISTIBILI A « QUOTE A COMPONENTI VARIABILI »		
	Iscritti principali	Familiari	TOTALE	Iscritti principali	Familiari	TOTALE
Agricoltura	5.023	4.977	10.000	5.740	4.260	10.000
Industria	4.745	5.255	10.000	4.205	5.795	10.000
Commercio	5.269	4.731	10.000	4.584	5.416	10.000
Credito	4.563	5.437	10.000	3.855	6.145	10.000
Servizi domestici	10.000	—	10.000	10.000	—	10.000
Pensionati	7.175	2.825	10.000	6.848	3.152	10.000

TAV. IX - DISTRIBUZIONE TRA ISCRITTI PRINCIPALI E FAMILIARI DELLE VISITE
A NOTULA DISTINTE PER SETTORE E PER TIPO (1)

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	DISTRIBUZIONE IN CIASCUN SETTORE DI 10.000 VISITE		
	Visite domiciliari singole	Visite domiciliari contemporanee	Visite ambulatoriali
AGRICOLTURA			
Iscritti principali	4.538	3.013	6.012
Familiari	5.462	6.987	3.988
Totale	10.000	10.000	10.000
INDUSTRIA			
Iscritti principali	3.860	2.876	5.500
Familiari	6.140	7.124	4.500
Totale	10.000	10.000	10.000
COMMERCIO			
Iscritti principali	4.393	3.461	6.084
Familiari	5.607	6.539	3.916
Totale	10.000	10.000	10.000
CREDITO			
Iscritti principali	3.551	5.203	5.433
Familiari	6.449	4.797	4.567
Totale	10.000	10.000	10.000
SERVIZI DOMESTICI			
Iscritti principali	10.000	10.000	10.000
Familiari	—	—	—
Totale	10.000	10.000	10.000
PENSIONATI			
Iscritti principali	7.481	5.623	7.516
Familiari	2.519	4.377	2.484
Totale	10.000	10.000	10.000

(1) Le risultanze esposte sono state desunte da indagine campionaria.

TAV. X - PRESTAZIONI CONCESSE NEI CENTRI AMBULATORIALI DELL'ISTITUTO (1)

Anno 1964

V o c i	AGRICOLTURA	INDUSTRIA, COM- MERCIO, CREDITO E SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
VISITE GENERICHE	1.753	84.206	21.773	107.732
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE:				
Medicina interna	19.313	123.477	36.404	179.194
Pediatria	118.594	728.770	23.699	871.063
Dermatologia	174.202	1.010.659	304.816	1.489.677
Malattie appar. respiratorio	7.009	118.878	21.883	147.770
Cardiologia	116.807	444.039	254.303	815.149
Neurologia	106.970	547.571	155.969	810.510
Reumatologia	2.570	7.999	3.892	14.461
Gastroenterologia	—	5.163	1.895	7.058
Endocrinologia	57	380	121	558
Oncologia	129	657	323	1.109
Chirurgia	284.100	1.320.419	383.108	1.987.627
Urologia	31.227	202.200	108.390	341.817
Traumatologia	149.933	943.912	254.142	1.347.987
Ostetricia e ginecologia . . .	202.356	1.188.556	147.779	1.538.691
Otorinolaringoiatria	385.774	2.045.111	460.856	2.891.741
Oculistica	297.549	1.523.096	709.931	2.530.576
Odontoiatria	589.322	3.292.399	776.783	4.658.504
Diabetologia	222	21.580	35.101	56.903
Varie	886	7.089	1.812	9.787
Totale prestazioni specialist.	2.487.020	13.531.955	3.681.207	19.700.182
ACCERTAMENTI RADIOLOGICI:				
Radioscopici	27.158	176.943	46.076	250.177
Radiografici	224.350	1.431.889	378.797	2.035.036
Totale accertamenti	251.508	1.608.832	424.873	2.285.213

(1) Sono comprese le prestazioni concesse dai Medici dei gabinetti convenzionati ad orario (cfr. nota 3 di pag. 156).

segue Tav. X -PRESTAZIONI CONCESSE NEI CENTRI AMBULATORIALI DELL'ISTITUTO (1)

Anno 1964

VOCI	AGRICOLTURA	INDUSTRIA, COM- MERCIO, CREDITO E SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
ESAMI DI LABORATORIO:				
Urine	168.823	771.516	382.320	1.322.659
Sangue	272.999	1.322.168	644.910	2.240.077
Reazioni sierologiche	72.776	270.272	89.233	432.281
Escreati e feci	7.449	29.562	8.613	45.624
Metabolismo basale	4.786	77.625	15.709	98.120
Varie	19.968	146.640	53.990	220.598
Totale esami	546.801	2.617.783	1.194.775	4.359.359
CURE FISICHE E INALAZIONI:				
Irradiazioni	126.850	968.139	367.378	1.462.367
Elettroterapia	116.509	889.216	337.431	1.343.156
Forni	236.256	1.088.317	468.508	1.793.081
Aerosolterapia	114.218	985.037	364.685	1.463.940
Totale cure fisiche e inalazioni	593.833	3.930.709	1.538.002	6.062.544
TERAPIA INTRAMUSCOLARE	601.257	3.762.301	1.831.145	6.194.703
TERAPIA ENDOVENOSA	511.257	4.214.386	1.298.588	6.024.231
TOTALE GENERALE	4.993.429	29.750.172	9.990.363	44.733.964

(1) Sono comprese le prestazioni concesse dai Medici dei gabinetti convenzionati ad orario (cfr. nota 3 di pag. 156).

TAV. XI - PRESTAZIONI CONCESSE NEI GABINETTI CONVENZIONATI (1)

Anno 1964

V o c i	AGRICOLTURA	INDUSTRIA, COM- MERCIO, CREDITO E SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE:				
Medicina interna	4.466	9.417	6.780	20.663
Pediatria	1.702	5.806	106	7.614
Dermatologia	3.970	15.803	4.430	24.203
Malattie appar. respiratorio	295	2.486	476	3.257
Cardiologia	22.265	76.884	45.103	144.252
Neurologia	19.249	84.821	12.979	117.049
Reumatologia	463	2.480	1.128	4.071
Gastroenterologia	51	428	87	566
Endocrinologia	1.296	7.183	723	9.202
Oncologia	1.948	3.328	3.485	8.761
Chirurgia	34.403	89.881	25.667	149.951
Urologia	2.100	6.655	6.245	15.000
Traumatologia	28.149	140.626	38.191	206.966
Ostetricia e ginecologia . . .	5.094	21.945	1.773	28.812
Otorinolaringoiatria	20.398	68.219	16.657	105.274
Oculistica	10.407	41.221	14.623	66.251
Odontoiatria	3.278	23.653	3.685	30.616
Diabetologia	2.931	13.640	24.814	41.385
Emotrasfusioni	1.371	3.048	2.075	6.494
Totale prestazioni specialist.	163.836	617.524	209.027	990.387
ACCERTAMENTI RADIOLOGICI:				
Radioscopici	3.308	12.385	3.552	19.245
Radiografici	217.683	917.092	246.256	1.381.031
Totale accertamenti	220.991	929.477	249.808	1.400.276

(1) Sono escluse le prestazioni concesse dai Medici dei gabinetti convenzionati ad orario che sono esposte nella Tavola X.

segue Tav. XI - PRESTAZIONI CONCESSE NEI GABINETTI CONVENZIONATI (1)

Anno 1964

V O C I	AGRICOLTURA	INDUSTRIA, COM- MERCIO, CREDITO E SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
ESAMI DI LABORATORIO:				
Urine	118.307	488.610	213.139	820.056
Sangue	240.884	1.026.583	464.163	1.731.630
Reazioni sierologiche	14.086	66.557	18.578	99.221
Escreati e feci	4.478	22.265	5.496	32.239
Metabolismo basale	13.735	72.441	14.718	100.894
Varie	13.502	82.695	13.267	109.464
Totale esami	404.992	1.759.151	729.361	2.893.504
CURE FISICHE E INALAZIONI:				
Irradiazioni	296.675	1.345.026	744.511	2.386.212
Elettroterapia	14.817	80.289	30.762	125.868
Forni	64.487	378.563	136.360	579.410
Aerosolterapia	47.933	355.404	92.266	495.603
Varie	29.069	70.578	25.576	125.223
Totale cure fisiche e inalazioni	452.981	2.229.860	1.029.475	3.712.316
TERAPIA INTRAMUSCOLARE	965	20.572	3.615	25.152
TERAPIA ENDOVENOSA	1.025	14.838	2.227	18.090
TOTALE GENERALE	1.244.790	5.571.422	2.223.513	9.039.725

(1) Sono escluse le prestazioni concesse dai Medici dei gabinetti convenzionati ad orario che sono esposte nella Tavola X.

TAV. XII - PRESTAZIONI CONCESSE NEI CENTRI AMBULATORIALI DELL'ISTITUTO
E NEI GABINETTI CONVENZIONATI

Anno 1964

V o c i	AGRICOLTURA	INDUSTRIA, COM- MERCIO, CREDITO E SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
VISITE GENERICHE	1.753	84.206	21.773	107.732
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE:				
Medicina interna	23.779	132.894	43.184	199.857
Pediatria	120.296	734.576	23.805	878.677
Dermatologia	178.172	1.026.462	309.246	1.513.880
Malattie apparato digerente	7.304	121.364	22.359	151.027
Cardiologia	139.072	520.923	299.406	959.401
Neurologia	126.219	632.392	168.948	927.559
Reumatologia	3.033	10.479	5.020	18.532
Gastroenterologia	51	5.591	1.982	7.624
Endocrinologia	1.353	7.563	844	9.760
Oncologia	2.077	3.985	3.808	9.870
Chirurgia	318.503	1.410.300	408.775	2.137.578
Urologia	33.327	208.855	114.635	356.817
Traumatologia	178.082	1.084.538	292.333	1.554.953
Ostetricia e ginecologia . . .	207.450	1.210.501	149.552	1.567.503
Otorinolaringoiatria	406.172	2.113.330	477.513	2.997.015
Oculistica	307.956	1.564.317	724.554	2.596.827
Odontoiatria	592.600	3.316.052	780.468	4.689.120
Diabetologia	3.153	35.220	59.915	98.288
Emotrasfusioni	1.371	3.048	2.075	6.494
Varie	886	7.089	1.812	9.787
Totale prestazioni specialist.	2.650.856	14.149.479	3.890.234	20.690.569
ACCERTAMENTI RADIOLOGICI:				
Radioscopici	30.466	189.328	49.628	269.422
Radiografici	442.033	2.348.981	625.053	3.416.067
Totale accertamenti	472.499	2.538.309	674.681	3.685.489

segue TAV. XII - PRESTAZIONI CONCESSE NEI CENTRI AMBULATORIALI DELL'ISTITUTO
E NEI GABINETTI CONVENZIONATI

Anno 1964

V o c i	AGRICOLTURA	INDUSTRIA, COM- MERCIO, CREDITO E SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
ESAMI DI LABORATORIO:				
Urine	287.130	1.260.126	595.459	2.142.715
Sangue	513.883	2.348.751	1.109.073	3.971.707
Reazioni sierologiche	86.862	336.829	107.811	531.502
Escreato e feci	11.927	51.827	14.109	77.863
Metabolismo basale	18.521	150.066	30.427	199.014
Varie	33.470	229.335	67.257	330.062
Totale esami	951.793	4.376.934	1.924.136	7.252.863
CURE FISICHE E INALAZIONI:				
Irradiazioni	423.525	2.313.165	1.111.889	3.848.579
Elettroterapia	131.326	969.505	368.193	1.469.024
Forni	300.743	1.466.880	604.868	2.372.491
Aerosolterapia	162.151	1.340.441	456.951	1.959.543
Varie	29.069	70.578	25.576	125.223
Totale cure fisiche e inalazioni	1.046.814	6.160.569	2.567.477	9.774.860
TERAPIA INTRAMUSCOLARE	602.222	3.782.873	1.834.760	6.219.855
TERAPIA ENDOVENOSA	512.282	4.229.224	1.300.815	6.042.321
TOTALE GENERALE	6.238.219	35.321.594	12.213.876	53.773.689

TAV. XIII - DISTRIBUZIONE TRA ISCRITTI PRINCIPALI E FAMILIARI
DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DISTINTE PER SETTORE E PER TIPO

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	DISTRIBUZIONE IN CIASCUN SETTORE DI 10.000 PRESTAZIONI						
	Prestazioni generiche	Prestazioni speciali- stiche	Accerta- menti radiologici	Esami di laboratorio	Cure fisi- che e ina- lazioni	Terapia intramu- scolare	Terapia endove- nosa
AGRICOLTURA							
Iscritti principali	5.277	5.238	6.556	5.229	6.645	6.184	6.701
Familiari	4.723	4.762	3.444	4.771	3.355	3.816	3.299
Totale	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
INDUSTRIA							
Iscritti principali	6.397	4.937	6.071	4.876	6.334	5.864	6.762
Familiari	3.603	5.063	3.929	5.124	3.666	4.136	3.238
Totale	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
COMMERCIO							
Iscritti principali	5.797	5.162	5.946	4.925	5.939	5.787	6.497
Familiari	4.203	4.838	4.054	5.075	4.061	4.213	3.503
Totale	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
CREDITO							
Iscritti principali	5.353	5.209	6.174	5.383	5.659	5.666	6.313
Familiari	4.647	4.791	3.826	4.617	4.341	4.334	3.687
Totale	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
SERVIZI DOMESTICI							
Iscritti principali	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
Familiari	—	—	—	—	—	—	—
Totale	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
PENSIONATI							
Iscritti principali	6.760	6.850	6.994	6.693	6.995	6.646	7.063
Familiari	3.240	3.150	3.006	3.307	3.005	3.354	2.937
Totale	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000

TAV. XIV - ASSISTENZA OSTETRICA (1)

Anno 1964

V o c i	AGRICOLTURA	INDUSTRIA	COMMERCIO	CREDITO	SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
PARTI:							
Fisiologici	71.594	171.119	11.040	663	524	1.551	256.491
Patologici	3.774	8.523	728	59	20	58	13.162
Totale parti	75.368	179.642	11.768	722	544	1.609	269.653
ABORTI	8.292	14.830	1.213	109	82	300	24.826
ACCOMPAGNAMENTI IN OSPEDALE (2)	17.197	69.392	3.911	418	281	506	91.705

TAV. XV - DISTRIBUZIONE TRA ISCRITTI PRINCIPALI E FAMILIARI DELLE PRESTAZIONI OSTETRICHE DOMICILIARI DISTINTE PER SETTORE E PER TIPO (1)

Anno 1964

SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	DISTRIBUZIONE IN CIASCUN SETTORE DI 100 PRESTAZIONI OSTETRICHE				SETTORI DI ASSICURAZIONE E CATEGORIE DI ASSICURATI	DISTRIBUZIONE IN CIASCUN SETTORE DI 100 PRESTAZIONI OSTETRICHE			
	Parti fisiol.	Parti patol.	Aborti	Accom- pagn. in ospedale		Parti fisiol.	Parti patol.	Aborti	Accom- pagn. in ospedale
AGRICOLTURA					CREDITO				
Iscritti principali	96	96	97	93	Iscritti principali	22	39	25	22
Familiari	4	4	3	7	Familiari	78	61	75	78
Totale	100	100	100	100	Totale	100	100	100	100
INDUSTRIA					SERVIZI DOMESTICI				
Iscritti principali	16	15	15	29	Iscritti principali	100	100	100	100
Familiari	84	85	85	71	Familiari	—	—	—	—
Totale	100	100	100	100	Totale	100	100	100	100
COMMERCIO					PENSIONATI				
Iscritti principali	23	21	20	38	Iscritti principali	14	19	20	18
Familiari	77	79	80	62	Familiari	86	81	80	82
Totale	100	100	100	100	Totale	100	100	100	100

(1) Prestazioni domiciliari concesse dalle ostetriche convenzionate. Sono esclusi i parti e gli aborti speditizzati.

(2) Compresi i casi di assistenza domiciliare complementare al parto speditizzato.

TAV. XVI - NUMERO MEDIO ANNUO DI PRESTAZIONI PER AVERE DIRITTO

Anno 1964

A - Visite dei Medici generici compensati a notula e prescrizioni farmaceutiche

TIPO DELLE PRESTAZIONI	AGRICOLTURA	INDUSTRIA	COMMERCIO	CREDITO	SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
VISITE:							
Domiciliari	1,25	1,71	1,36	1,95	0,79	3,89	2,02
Domiciliari contemp.	0,14	0,35	0,32	0,64	0,07	0,40	0,35
Ambulatoriali	3,32	5,98	4,04	4,71	3,27	7,80	5,89
Complesso	4,71	8,04	5,72	7,30	4,13	12,09	8,26
PRESCRIZIONI FARMACEUT.:							
Galeniche (1)	0,89	2,16	1,34	1,33	1,17	2,48	1,87
Specialistiche	4,01	9,79	7,70	8,02	5,04	11,64	8,68
Complesso	4,90	11,95	9,04	9,35	6,21	14,12	10,55

B - Prestazioni ambulatoriali (2)

TIPO DELLE PRESTAZIONI	AGRICOLTURA	INDUSTRIA, COM- MERCIO, CREDITO E SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
Prestazioni generiche . . . . .	..	..	..	..
Prestazioni specialistiche	0,47	0,90	0,76	0,78
Accertamenti radiologici	0,08	0,17	0,13	0,14
Esami di laboratorio	0,17	0,28	0,37	0,27
Cure fisiche e inalazioni	0,18	0,39	0,50	0,37
Terapia intramuscolare	0,11	0,24	0,36	0,24
Terapia endovenosa	0,09	0,27	0,25	0,23
Complesso	1,10	2,25	2,37	2,03

(1) Compresi i prodotti vari.

(2) Negli ambulatori dell'Istituto e nei gabinetti convenzionati.

TAV. XVII - ASSEGNI - PRESTAZIONI INTEGRATIVE
Anno 1964

VOCI	AGRICOLTURA	INDUSTRIA	COMMERCIO	CREDITO	PENSIONATI	COMPLESSO
ASSEGNI DI MORTE	983	6.682	834	727	—	9.226
PRESTAZ. INTEGRATIVE ORDINARIE:						
Cure balneo termali ed idro- piniche (1)	4.632	22.518	3.644	1.726	22.704	55.224
Protesi ortopediche	1.747	13.091	2.244	514	2.688	20.284
Presidi ortopedici	8.852	40.542	4.811	793	14.268	69.266
Protesi dentarie	31.542	101.571	12.464	2.299	58.989	206.865
Presidi terapeutici	4.852	22.599	3.113	444	13.531	44.539
Occhiali	48.284	227.978	37.260	6.462	118.044	438.028
Cure ortodontiche	308	3.843	547	304	189	5.191
Apparecchi acustici	466	2.180	289	68	3.443	6.446
PRESTAZIONI INTEGRATIVE STRAOR- DINARIE:						
Sussidi straordinari	225	4.424	465	29	—	5.143
Casi di prolungamento assi- stenza sanitaria (2)	1.145	8.073	830	49	379	10.476
Cure convalescenziarie	5	320	27	5	64	421
Bambini partecipanti a co- lonie marine e montane	2.643	20.693	2.394	334	—	26.064

TAV. XVIII - ASSICURAZIONE « LAVORATRICI MADRI »
Anno 1964

VOCI	AGRICOLTURA (3)	INDUSTRIA	COMMERCIO	CREDITO	COMPLESSO
ASSICURATI:					
Maschi	1.108.030	4.576.836	657.012	97.529	6.439.407
Femmine	755.311	1.378.176	311.573	23.372	2.468.432
Totale	1.863.341	5.955.012	968.585	120.901	8.907.839
CASI DI ASSENZA INDENNIZZATI .	55.011	84.040	12.330	663	152.044
GIORNATE DI ASSENZA:					
Indennizzate . . . . .	....	10.215.088	1.076.553	60.848	....
Non indennizzate . . . . .	....	2.204.810	117.666	2.218	....
Totale	....	12.419.898	1.194.219	63.066	....
FREQUENZA DEI CASI INDENNIZZ.	7,28	6,10	3,96	2,84	6,16
DURATA MEDIA:					
In giornate indennizzate . . . . .	....	121,55	87,31	91,78	....
In giornate di assenza . . . . .	....	147,79	96,85	95,12	....
INDICE DI ASSENZA IN GIORNATE INDENNIZZATE . . . . .	....	7,41	3,46	2,60	....

(1) Cfr. nota 1 di pag. 161.

(2) Cfr. nota 2 di pag. 161.

(3) Per l'Agricoltura non vengono rilevate le giornate di assenza in quanto non hanno alcun riferimento pratico con il trattamento economico, il quale è previsto in misura fissa per caso di parto.

TAV. XIX - SPESA MEDIA CAPITARIA ANNUA

Anno 1964

PRESTAZIONI	SPESA MEDIA ANNUA PER AVENTE DIRITTO (lire)						
	AGRICOLTURA	INDUSTRIA	COMMERCIO	CREDITO	SERVIZI DOMESTICI	PENSIONATI	COMPLESSO
PRESTAZIONI ECONOMICHE:							
Indennità di malattia . . .	2.239	16.563	8.136	—	—	—	11.705
Assegni	12	32	20	51	—	—	26
PRESTAZIONI SANITARIE:							
Medico-generiche	2.898	5.203	3.809	4.284	2.914	6.038	4.733
Farmaceutiche	3.646	8.481	6.597	6.865	4.379	10.087	7.553
Ospedaliere	4.525	6.819	6.244	5.188	5.745	12.215	7.305
Ambulatoriali (1)	1.140	2.332	2.030	3.215	2.721	2.450	2.092
Ostetriche domiciliari (2)	208	207	94	42	27	5	155
Integrative	124	242	211	301	95	290	222
A rimborso (3)	2	10	18	276	3	15	12
Complesso prestazioni sanitarie (4)	12.543	23.294	19.003	20.171	15.884	31.100	22.072

TAV. XX - SPESA MEDIA PER TALUNE PRESTAZIONI

Anno 1964

PRESTAZIONI	SPESA MEDIA (lire)	
Spesa media per giornata indennizzata	1.403	
Spesa media per caso indennizzato	22.891	
Spesa media per visita (5)	556	
Spesa media per prescrizione	{ galenica (6)	196
	{ specialistica	828
	{ Complesso	716
Spesa media per giornata di degenza	{ per retta	4.063
	{ per retta e compenso al Medico	4.996
Spesa media per compenso al Medico ospedaliero	12.455	
Spesa media per caso di ricovero	66.652	

(1) Nei centri ambulatoriali dell'Istituto e nei gabinetti convenzionati. — (2) Riferita al totale (maschi e femmine) delle categorie le cui donne hanno diritto all'assistenza ostetrica. — (3) Riferita al complesso degli assicurati a diretta e a indiretta. — (4) Il dato è stato ottenuto come somma dei dati che precedono per cui rappresenta la spesa media complessiva relativa all'assicurato avente diritto a tutte le prestazioni sanitarie indicate. — (5) Esclusi i compensi per prestazioni extra e quote aggiuntive. — (6) Compresi i prodotti vari.

APPENDICE AL BILANCIO CONSUNTIVO
DELL' ESERCIZIO 1964

RIVISTE

«I problemi della sicurezza sociale»

e

«Archivio di medicina mutualistica - Rassegna bibliografica»

RELAZIONE AL RENDICONTO PER L'ESERCIZIO 1964

RIVISTA « I PROBLEMI DELLA SICUREZZA SOCIALE »

L'andamento della gestione della Rivista « I problemi della sicurezza sociale » non presenta sostanziali divari con quello del 1963.

L'esercizio 1964 conferma, peraltro, la larga diffusione della pubblicazione, al cui prestigio hanno contribuito, oltre agli articoli di riconosciuto elevato interesse, l'accurata veste tipografica, la vasta varietà dei servizi sociali e la ricchezza del notiziario italiano ed estero.

Abbonamenti

Il numero degli abbonati si è ulteriormente accresciuto nel corso del 1964:

ANNO	NUMERO ABBONATI	INCREMENTO NUMERO ABBONATI RISPETTO AL 1952	INDICI DI VARIAZIONE (1952 = 100)
1952	3.482	—	100
1963	13.932	10.450	400
1964	14.194	10.712	408

ed un analogo incremento si è avuto, pertanto, nell'introito dei canoni di abbonamento:

ANNO	INCASSO PER ABBONAMENTI	INCREMENTO DEGLI INCASSI RISPETTO AL 1952	INDICI DI VARIAZIONE (1952 = 100)
1952	6.095.085	—	100
1963	30.011.600	23.916.515	492
1964	30.590.350	24.495.265	502

Inserzioni pubblicitarie

Le inserzioni pubblicitarie sulla rivista, sempre opportunamente selezionate e limitate ai maggiori organismi finanziari e della produzione nazionale, hanno determinato un introito di L. 560.000, inferiore a quello del 1963 ammontante a L. 698.000.

Tiratura

La tiratura della rivista è rimasta invariata nel 1964, in n. 18.500 copie.

Da sottolineare, comunque, l'ampia diffusione assicurata alla pubblicazione presso le Autorità, i Parlamentari, gli studiosi e i cultori dei problemi della sicurezza sociale, ai quali la rivista viene inviata in omaggio. Anche nei rapporti di « Cambio » con altre pubblicazioni italiane e straniere si rileva un ulteriore impulso nell'anno in esame. La spesa conseguente trova una valida copertura nel valore commerciale delle riviste pervenute in cambio.

Risultanze della gestione

I risultati della gestione, che comprendono anche gli oneri per varie ristampe di due Quaderni della rivista, possono considerarsi soddisfacenti:

Entrate

— Abbonamenti	L.	30.590.350	
— Inserzioni pubblicitarie	»	560.000	
— Contributo concesso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri alle Riviste di elevato valore culturale	»	135.000	
— Vendite dirette	»	44.840	
— Vendite dei Quaderni	»	4.651.980	
— Interessi bancari e postali	»	1.796.131	
TOTALE ENTRATE			L. 37.778.301

Uscite

— Spese per redazione, stampa e spedizione n. 8 fascicoli (Rivista e Quaderni)	L.	24.725.338	
— Compensi ai collaboratori	»	4.359.000	
— Compensi generali di amministrazione	»	2.549.452	
TOTALE USCITE			L. 31.633.790
AVANZO DI GESTIONE			L. 6.144.511

RIVISTA « ARCHIVIO DI MEDICINA MUTUALISTICA »

Anche per questa attività editoriale è da rilevare l'ampia diffusione tra le categorie sanitarie e fra gli studiosi di problemi della medicina mutualistica, come altrettanto soddisfacente è l'attività sussidiaria connessa alla pubblicazione delle « Collane Mediche », ulteriormente arricchitasi nel 1964 di altri 10 fascicoli.

Tali favorevoli prospettive sono rispecchiate dall'aumento negli abbonamenti constatato nel tempo:

ANNO	NUMERO ABBONATI	INCREMENTO NUMERO ABBONATI RISPETTO AL 1956	INDICI DI VARIAZIONE (1956 = 100)
1956	3.742	—	100
1963	11.477	7.735	308
1964	11.620	7.878	311

Risultanze di gestione

La gestione della Rivista « Archivio di medicina mutualistica » si conclude in questo esercizio con un risultato attivo corrispondente all'importo di L. 5.151.256 così determinato:

Entrate

— Per abbonamenti	L. 32.627.500	
— Vendite dirette Riviste	» 51.800	
— Contributo concesso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri alle Riviste di elevato valore culturale	» 100.000	
— Interessi bancari e postali	» 770.285	
		L. 33.549.585

Uscite

— Spese per stampa n. 4 fascicoli della Rivista e n. 2 fascicoli di « Rassegna bibliografica »	L. 17.626.416	
— Spese per la stampa e spedizione n. 10 fascicoli delle « Collane Mediche »	» 5.542.484	
— Compenso ai collaboratori	» 3.496.000	
— Spese generali di amministrazione	» 1.733.429	
		L. 28.398.329
		L. 5.151.256

* * *

Sul piano generale, l'attività pubblicistica dell'Istituto presenta aspetti patrimoniali di equilibrio, quali risultano dalle attività e passività complessive delle due Riviste:

— Attività Rivista « I problemi della sicurezza sociale »	L. 48.546.368	
— Attività Rivista « Archivio di medicina mutualistica »	» 20.487.762	
TOTALE DELL'ATTIVO		L. 69.034.130
<hr/>		
— Passività Rivista « I problemi della sicurezza sociale »	L. 20.511.769	
— Passività Rivista « Archivio di medicina mutualistica »	» 7.359.808	
TOTALE DEL PASSIVO		L. 27.871.577
<hr/>		
AVANZO NETTO PATRIMONIALE		L. 41.162.553
<hr/>		

IL DIRETTORE DELLE RIVISTE
Prof. MARIO ALBERTO COPPINI

P R O S P E T T I

RIVISTA "I PROBLEMI DELLA SICUREZZA SOCIALE"

RENDICONTO PER L'ESERCIZIO 1964

CONTO PERDITE E PROFITTI

RICAVI

COSTI

Abbonamenti	30.590.350	Spese di stampa	24.725.338
Inserzioni pubblicitarie	560.000	Compensi ai collaboratori	4.359.000
Contributo concesso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri	135.000	Spese generali di amministrazione	2.542.972
Vendite dirette rivista	44.840	Altre uscite	6.480
Vendita Quaderni rivista	4.651.980	TOTALE DEI COSTI	31.633.790
Interessi attivi	1.796.131	UTILE DI ESERCIZIO	6.144.511
Totale dei ricavi	37.778.301	Totale a pareggio	37.778.301

RIVISTA "ARCHIVIO DI MEDICINA MUTUALISTICA"

RENDICONTO PER L'ESERCIZIO 1964

CONTO PERDITE E PROFITTI

RICAVI

COSTI

<p>Abbonamenti</p>	<p>32.627.500</p>	<p>Spese di stampa</p>	<p>22.909.550</p>
<p>Vendite dirette rivista</p>	<p>51.800</p>	<p>Compenso ai collaboratori</p>	<p>3.496.000</p>
<p>Contributo concesso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri</p>	<p>100.000</p>	<p>Spese generali di amministrazione</p>	<p>1.988.759</p>
<p>Interessi attivi</p>	<p>770.285</p>	<p>Altre uscite</p>	<p>4.020</p>
<p>Totale dei ricavi</p>	<p>33.549.585</p>	<p>TOTALE COSTI</p>	<p>28.398.329</p>
		<p>UTILE DI ESERCIZIO</p>	<p>5.151.256</p>
		<p>Totale a pareggio</p>	<p>33.549.585</p>

RELAZIONE SULLA GESTIONE DEL FONDO
DI PREVIDENZA DEL PERSONALE DELL'INAM

RENDICONTO DELL'ESERCIZIO 1964

La gestione del Fondo di Previdenza per l'esercizio 1964 si è conclusa con un saldo di L. 1.984.961.640 derivante da un complesso di introiti pari a L. 6.706.225.306 (di cui L. 4.368.830.647 per contributi previdenziali) e da un volume di pagamenti dell'importo di L. 4.721.263.666. Di quest'ultima somma L. 3.530.084.107 sono rappresentate dalle liquidazioni per trattamento previdenziale corrisposto al personale esonerato (allegato n. 1).

Le risultanze della gestione relativa al 1964 derivano dalle seguenti partite di entrata e di uscita poste a raffronto col biennio precedente:

VOCI	1962	1963	1964
INTROITI:			
Contributi previdenziali	2.818.636.055	3.468.262.521	4.368.830.647
PAGAMENTI:			
Indennità di buonuscita	265.975.872	1.014.955.723	1.563.407.055
Indennità « una tantum »	286.661.134	400.842.950	434.151.258
Liquidazioni in capitale di pensioni integrative	122.762.872	322.701.713	363.350.720
Ratei di pensione integrativa	369.328.638	624.565.539	892.408.177
Ratei pensione ai superstiti	113.101.024	205.480.377	276.766.897
Totale pagamenti	1.157.829.540	2.568.546.302	3.530.084.107

L'incremento di L. 900 milioni che si rileva nel gettito contributivo del 1964 — elevatosi da L. 3.468 milioni (1963) a L. 4.368 milioni — è connesso agli aumenti delle retribuzioni per scatti biennali e promozioni e ad altri provvedimenti, tra cui

quelli concernenti la sistemazione giuridico-economica del personale di ruolo di cui alla delibera consiliare del 9 aprile 1964.

Le prestazioni liquidate nell'anno 1964 presentano una maggiore uscita — in confronto a quella del 1963 — di L. 962 milioni, determinata dall'aumentato onere per pensioni integrative a favore del personale esonerato, passato da L. 830 milioni (1963) a L. 1.169 milioni (1964), nonché dalla più elevata erogazione dell'indennità di quiescenza che ha raggiunto l'importo di L. 2.361 milioni nel 1964 in confronto ai 1.738 milioni di lire del 1963.

L'incremento in questi titoli di uscita è prevalentemente connesso agli aumenti determinatisi nella base retributiva quiescibile e all'incremento del numero dei pensionati che dalle 859 unità rilevate al 31-12-1963 si è elevato a 1.054 beneficiari alla fine del 1964.

CONTO INTROITI E PAGAMENTI

Riscossioni

Le somme riscosse nell'esercizio 1964 ammontano a L. 6.706.225.306 e sono rappresentate principalmente:

- a) dai contributi a carico dell'Istituto per L. 3.797 milioni e a carico del personale per L. 570 milioni;
- b) dagli incassi per valori di riscatto per L. 449 milioni;
- c) dagli interessi maturati sui depositi bancari, su titoli, ecc. in complessive L. 969 milioni;
- d) dal recupero di L. 388.926 per effetto dei conguagli derivanti dall'applicazione della circolare n. 77/1954, in sede di liquidazione del personale esonerato;
- e) dal reintroito delle anticipazioni corrisposte sul trattamento di quiescenza e da partite varie (L. 918 milioni).

Liquidazioni

Le somme liquidate nell'esercizio 1964, in L. 4.721.263.666, risultano così distribuite:

- a) L. 2.360 milioni per indennità di quiescenza (buonuscita, « una tantum », liquidazioni in capitale di pensioni integrative);

b) L. 1.169 milioni per pensioni integrative;

c) L. 1.182 milioni per anticipazioni sul trattamento di quiescenza e pagamenti di partite varie;

d) L. 8 milioni per rimborsi dovuti al personale esonerato, a norma della citata circolare n. 77 del 1954.

ENTITA' NETTA DEL FONDO DI PREVIDENZA

Tenuto conto di quanto previsto dall'art. 2 delle Norme per il trattamento di quiescenza e previdenza del personale, e cioè che il Fondo di Previdenza è direttamente gestito dall'Istituto, i risultati economico-finanziari del Fondo medesimo annualmente resi, hanno il valore di un semplice rendiconto di cassa, sicché la gestione del 1964, qui brevemente illustrata, rappresenta, in sostanza, come negli anni precedenti, un allegato alla posta patrimoniale passiva iscritta nel bilancio consuntivo dell'Istituto sotto la voce « Fondo di previdenza e fondi indennità licenziamento ».

Ciò premesso la consistenza del Fondo di L. 23.812.415.345 accertata al 31 dicembre 1964, è la risultante della differenza tra introiti e pagamenti dell'esercizio 1964 e degli analoghi divari attivi accertati negli anni precedenti:

18/3/1950 - 31/12/1958	L.	10.803.614.778
anno 1959	»	1.020.581.525
anno 1960	»	1.863.231.331
anno 1961	»	2.705.406.003
anno 1962	»	2.899.091.861
anno 1963	»	2.535.528.207
anno 1964	»	1.984.961.640
		<hr/>
IN COMPLESSO	L.	23.812.415.345
		<hr/> <hr/>

RENDICONTO DEL FONDO DI PREVIDENZA DEL PERSONALE
DELL'INAM RELATIVO ALL'ESERCIZIO 1964

V O C I		IMPORTO	V O C I		IMPORTO
Contributi 1,50%	570.968.612	4.368.830.647	Indennità quiescenza	2.360.909.033	
Contributi 9,30%	3.797.862.035		Acconti indennità quiescenza e varie	1.182.806.150	
Introiti valori riscatto . . .	449.305.801		Pensioni integrative	1.169.175.074	
Interessi attivi	969.266.302		Rimborsi per circ. n. 77/1954 .	8.373.409	
Introiti per circ. n. 77/1954 .	388.926		Totale pagamenti . . .	4.721.263.666	
Recuperi su anticipazioni trat- tamento quiescenza e varie .	918.433.630		Saldo a pareggio	1.984.961.640	
Totale introiti . . .	6.706.225.306		Totale . . .	6.706.225.306	