

# SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

(N. 2612-A)

## RELAZIONE DELLA 10<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(LAVORO, EMIGRAZIONE, PREVIDENZA SOCIALE)

(RELATORE ZANE)

SUL

## DISEGNO DI LEGGE

*approvato dalla Camera dei deputati nella seduta del 14 dicembre 1967*  
(V. Stampato n. 4520)

**presentato dal Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale**

**di concerto col Ministro dell'Interno**

**col Ministro del Bilancio e della Programmazione Economica**

**col Ministro del Tesoro**

**e col Ministro della Sanità**

*Trasmesso dal Presidente della Camera dei deputati alla Presidenza*  
*il 15 dicembre 1967*

**Comunicata alla Presidenza il 20 dicembre 1967**

Conversione in legge del decreto-legge 30 ottobre 1967, n. 968, concernente il contributo straordinario dello Stato per il ripianamento di alcune gestioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie

## LEGISLATURA IV - 1963-67 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

ONOREVOLI SENATORI. — Il disegno di legge n. 2612 relativo alla « Conversione in legge del decreto-legge 30 ottobre 1967, n. 968, concernente il contributo straordinario dello Stato per il ripianamento di alcune gestioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie » perviene al nostro esame, dopo l'approvazione da parte della Camera dei deputati, mentre è prossima la scadenza dei termini entro i quali il decreto-legge dev'essere convertito in legge, pena la sua decadenza.

Il provvedimento in esame è stato adottato dal Governo, a norma dell'articolo 77 della Costituzione, in presenza di obiettive contingenze che rivestivano carattere di necessità e di urgenza. Sta di fatto che l'aggravarsi di una già insostenibile situazione finanziaria di alcune gestioni mutualistiche poteva recare grave pregiudizio per l'efficienza di un servizio di primario interesse ai fini della tutela sanitaria dei lavoratori. È stato pertanto quanto mai opportuno l'intervento dello Stato per sanare una situazione del tutto eccezionale qual'è quella creata negli Istituti mutualistici cui il presente disegno di legge si riferisce.

Da un'indagine condotta da apposita Commissione interministeriale è risultato che il disavanzo previsto al 31 dicembre 1967 è così suddiviso:

	<i>Miliardi</i>
INAM . . . . .	L. 280,4
Casse mutue coltivatori diretti . . . . .	» 117,7
ENPAS . . . . .	» 59,8
Cassa mutua provinciale di Trento . . . . .	» 2,2
Cassa mutua provinciale di Bolzano . . . . .	» 1,7

per un totale di lire 461,8 miliardi.

Sui disavanzi di gestione sopra elencati non è possibile, nel breve lasso di tempo a disposizione, condurre un esame analitico quale sarebbe utile fare onde accertare le cause dei mali che affliggono la vita degli Istituti mutualistici.

Alla base di questi mali c'è comunque uno squilibrio verificatosi nelle gestioni anzidette fra le entrate contributive — diminuite a seguito dei noti fenomeni congiunturali che hanno provocato la contrazione dei livelli occupazionali — e le prestazioni effettuate, che hanno comportato maggiori costi specie per l'aumento delle rette ospedaliere e per il crescente incremento delle prestazioni farmaceutiche.

L'aumento delle spese per le prestazioni si è fatto inoltre sentire maggiormente per talune categorie di lavoratori per i quali viene riscosso tutt'ora il contributo in misura fissa (e non in percentuale sulle retribuzioni) senza poterlo adeguare alla mutata situazione. Da rilevare inoltre che le gestioni sono state caricate, attraverso nuove disposizioni di legge, di maggiori oneri per prestazioni a categorie di beneficiari senza che fosse prevista la corrispondente copertura o quanto meno una copertura sufficiente perchè non nascesse pregiudizio alla gestione.

Altro rilievo da sottolineare, in relazione alla situazione degli enti mutualistici, consiste nella assoluta inadeguatezza degli strumenti legislativi che regolano oggi l'assistenza malattia. Non è pensabile che, ad esempio, la vita dell'INAM sia tutt'ora legata ad una legge istitutiva dell'11 gennaio 1943, mancante di regolamento di attuazione. Un efficace controllo dell'aumento della frequenza del ricorso alle prestazioni potrebbe, con norme regolamentari adeguate, ricondurre il sistema assistenziale ad un corretto modo di utilizzazione dei mezzi a disposizione.

Da questo sommario ed incompleto esame scaturisce con piena evidenza la conclusione che per porre rimedio alla situazione deficitaria degli istituti mutualistici occorreva di fatto, con urgenza, un provvedimento di carattere eccezionale qual è quello previsto dal decreto-legge in esame.

\* \* \*

All'articolo 1, il provvedimento in esame prevede la erogazione di un contributo straordinario a carico dello Stato, suddiviso

in tre annualità (1967, 1968 e 1969) per il complessivo importo di lire 476.000 milioni, di cui lire 82.800 milioni per l'anno 1967, lire 160.000 milioni per l'anno 1968 e lire 233.200 milioni per l'anno 1969. La ripartizione tra i vari enti interessati è precisata nelle misure indicate dal provvedimento per i soli anni 1967-1968; mentre per il successivo anno 1969 è prevista la ripartizione con decreto dei Ministri del tesoro e del lavoro e della previdenza sociale.

All'articolo 2, è prevista una norma intesa a realizzare l'aumento del contributo *pro capite* a carico dello Stato per il finanziamento delle gestioni dell'assicurazione contro le malattie dei coltivatori diretti, degli artigiani e degli esercenti attività commerciali. L'originario contributo *pro capite* fissato, dalle varie leggi istitutive delle tre forme assicurative, nella misura di lire 1.500 annue per ogni lavoratore autonomo e familiare assistibile, viene, col decreto-legge da convertire in legge, aumentato di ulteriori lire 1.500 annue per assistibile, a decorrere dall'esercizio finanziario 1968. Valutando in non oltre 12 milioni di unità il numero presumibile degli assistiti delle tre citate categorie, si giunge alla predeterminazione, in non oltre 18 miliardi di lire, dell'ulteriore contributo a carico dello Stato.

Per la categoria degli esercenti attività commerciali è prevista all'ultimo comma dell'articolo 2 l'abolizione del limite massimo di lire 4 miliardi già stabilito dalla legge 27 novembre 1960, n. 1397, per l'erogazione dell'iniziale contributo annuo a carico dello Stato. In tale modo si pongono sullo stesso livello le tre suindicate categorie di lavoratori autonomi.

All'articolo 3, è stabilita una norma in materia di assistenza farmaceutica intesa a conferire validità, nei confronti di tutti gli istituti ed enti tenuti ad erogare in forma diretta le prestazioni farmaceutiche ai rispettivi assistiti, al prontuario terapeutico compilato ed aggiornato dall'INAM. Tale norma è ispirata ad evidenti esigenze di uniformità.

All'articolo 4, è stabilita una norma in materia ospedaliera con la quale gli istituti

mutualistici sono autorizzati a stipulare convenzioni con le amministrazioni ospedaliere al fine di coordinare le rispettive attività e ciò anche attraverso una migliore utilizzazione, ai fini assistenziali mutualistici, delle attrezzature ospedaliere. Tale coordinamento che concerne, in particolare, gli accertamenti diagnostici effettuati prima del ricovero ospedaliero, consentirà economie attraverso la riduzione della durata media della degenza.

All'articolo 5, è prevista la costituzione, presso il Ministero della sanità, di una Commissione interministeriale, presieduta dal Ministro della sanità, cui è conferito il compito di approvare, previo parere del Comitato provinciale di assistenza e beneficenza competente per territorio, le deliberazioni aventi per oggetto le variazioni in aumento delle rette ospedaliere, nonché i bilanci degli enti ospedalieri che espongono una situazione deficitaria.

All'articolo 6, è stabilito che i Consigli di amministrazione degli Enti pubblici di assistenza di malattia non possono adottare deliberazioni comportanti nuove e maggiori spese, quando non siano assistite da congrua copertura finanziaria.

L'articolo 7, dispone, infine, la necessaria copertura finanziaria.

\* \* \*

Onorevoli colleghi, ritengo che vorrete, col vostro voto favorevole alla conversione in legge del decreto-legge 30 ottobre 1967, confortare l'operato del Governo, onde consentire la soluzione di un angoscioso problema di carattere contingente che aveva assunto proporzioni allarmanti. È da augurarsi peraltro che il provvedimento serva non solo a ripianare i bilanci degli Istituti mutualistici, ma concorra altresì ad avviare alla normalizzazione tutto il settore mutualistico, che presenta invero manchevolezze gravi, ma che sinora in mezzo a molte difficoltà ha assolto con senso di responsabilità compiti di altissima portata sociale da non sottovalutare.

ZANE, relatore

**DISEGNO DI LEGGE***Articolo unico.*

È convertito in legge il decreto-legge 30 ottobre 1967, n. 968, concernente il contributo straordinario dello Stato per il ripianamento di alcune gestioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie.