

(N. 1078)

### DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori BONADIES, DI GRAZIA, CAROLI, PIGNATELLI e LOMBARI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 10 GIUGNO 1960

#### Contribuzione degli Enti assicuratori contro le malattie e dei loro assistiti a favore dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza medici

ONOREVOLI SENATORI. — Con decreto del Presidente della Repubblica del 27 ottobre 1950, registrato alla Corte dei conti il 15 novembre 1950, veniva costituito l'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici — e ne veniva approvato lo Statuto — con lo scopo di attuare la previdenza e l'assistenza a favore di tutti i medici iscritti agli Albi professionali e ai loro familiari.

Successivamente, a norma degli articoli 15 e 24 dello Statuto, gli organi dell'ente provvedevano alla redazione di un Regolamento per la attività statutaria che con decreto 7 gennaio 1958 del Ministro del lavoro e della previdenza sociale veniva approvato.

In base a detto Regolamento l'ente iniziava le proprie prestazioni previdenziali.

L'iscrizione all'Ente, obbligatoria ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato con legge 17 aprile 1956, n. 561, comporta l'onere di una contribuzione fissa pari a lire 24.000 annue oltre ad una contribuzione pari all'1 per mille sul reddito imponibile accertato per l'impo-

sta di ricchezza mobile di categoria C1 e C2, con esclusione dello stipendio.

L'Ente eroga pensioni di vecchiaia di lire 30.000 mensili dopo almeno un decennio di contribuzione ed una uguale pensione in caso di invalidità assoluta all'esercizio professionale, quale che sia il numero degli anni di contribuzione.

La pensione è reversibile ai superstiti secondo le norme della assicurazione generale obbligatoria; l'età di pensionamento è di 70 anni per il primo anno di attività, con l'abbassamento graduale di tale limite di un anno per ciascun anno fino a raggiungere il 65° anno di età.

Dalla copertura previdenziale sono rimasti esclusi i medici che all'atto di entrata in vigore del Regolamento avevano superato il 70° anno di età. Sono circa 3.000 medici ai quali la solidarietà della categoria, che pure si è dimostrata perfettamente operante col garantire a tutti i medici una uguale pensione quale che fosse l'entità dei contributi versati, non ha potuto assicurare la pensione

nella sia pur modesta misura di lire 30.000 mensili.

La estensione ad essi della copertura previdenziale, tenuto conto della reversibilità, avrebbe comportato, nel giro di un dodicennio, un onere di circa 8 miliardi di lire, onere giudicato notevolmente superiore alle possibilità finanziarie soprattutto dei medici meno anziani.

Ma, quel che più conta, è rimasto al di fuori della copertura assicurativa anche il rischio di malattia con l'assurda conseguenza che proprio la categoria medica, che pure col gravissimo sacrificio dei secolari principi della libertà della professione ha contribuito con raro senso di civismo e di socialità alla costruzione e al funzionamento del vigente sistema di protezione sanitaria sociale rappresentandone la pietra angolare, rimane esclusa dalla possibilità di fruire dei benefici assistenziali vigenti per tutti i lavoratori.

La disposta pensione di vecchiaia, d'altra parte, realizzata col solo contributo degli iscritti, è quanto i medici hanno potuto fare sottraendo ai propri redditi la massima quota che la loro esiguità consentiva. La misura delle pensioni rimane, però, eccessivamente bassa; nè c'è da pensare ad integrazioni con assicurazioni volontarie di carattere privato in quanto il continuo, naturale incremento della mutualità oltre a creare un notevole livellamento dei redditi della classe sanitaria non consente — e meno che mai col tempo consentirà — la formazione di margini di reddito superiori alle sia pur modeste esigenze quotidiane da destinare al risparmio assicurativo.

Ne viene, perciò, che, proprio quando le sempre più estese e, peraltro, necessarie assicurazioni sociali di malattia richiedono un sempre più pressante impegno ai sanitari, per questi si va delineando la prospettiva di una misera vecchiaia contro la quale il lavoro svolto al servizio dell'umanità sofferente, nella realizzazione di un pieno sistema di sicurezza sociale, non ha saputo dare una adeguata protezione.

Con l'allegato disegno di legge si intende proprio evitare che il medico sia costretto a subordinare a riserve di carattere eco-

nomico le prestazioni richieste dagli Istituti mutualistici; si intende dare al medico la tranquillità — indispensabile per il coscienzioso esercizio della propria attività — che gli può venire dalla certezza che quello stesso sistema che della sua opera si serve, sarà in grado di assicurare a lui e ai suoi familiari una adeguata protezione contro la morte, l'invalidità e la vecchiaia.

Nè è da ritenere che il contributo che si propone di fissare a carico degli Enti erogatori di assistenza malattia e a favore dell'E.N.P.A.M. possa essere inteso come desiderio di porre a carico dei lavoratori assicurati dagli Enti l'onere dell'assicurazione dei medici: diversa è l'interpretazione che alla richiesta si deve dare.

L'espansione dell'assistenza sanitaria nel Paese ha, infatti, raggiunto dimensioni tali che i medici esauriscono quasi totalmente la loro attività nei rapporti con gli enti mutualistici per conto dei quali prestano servizio per tutta la durata della propria vita professionale con un lavoro che li assorbe per l'intera giornata, con delle prestazioni amministrative oltre che sanitarie a carattere periodico, vincolati con un rapporto che ha quasi le caratteristiche del rapporto d'impiego — ivi compresa la subordinazione alle norme impartite dagli Enti — con tutti gli inconvenienti e le non indifferenti limitazioni conseguenti, senza avere i vantaggi prevido-assistenziali e di tutela disposti per il lavoro subordinato.

Alla fine del proprio lavoro o in caso di invalidità, il medico cessa puramente e semplicemente dal rapporto con gli enti mutualistici senza che questi nulla debbano a titolo di indennità o di qualsivoglia quiescenza al professionista della cui opera si sono per lunghi anni serviti e su cui hanno potuto contare come un elemento essenziale al perseguimento dei propri fini; cosicchè, giunto alla soglia della propria vecchiaia o nella miseria della propria invalidità, il medico non può non guardare con astio e risentimento all'Istituto al quale ha dato con sincerità e lealtà il meglio della sua scienza e della sua vita e che pure è sorto illuminato dai nobili principi della socialità e della mutualità.

Il disagio di questa situazione è stato avvertito dallo stesso nostro massimo Istituto assicuratore di malattia (I.N.A.M.) che ha disposto, a seguito di Convenzione stipulata con la Federazione nazionale degli Ordini dei medici, un contributo a favore dello E.N.P.A.M. pari all'1 per cento dei compensi pagati ai Medici convenzionati.

Il proposto disegno di legge, in sostanza, vuole essere una migliore sistemazione di quest'obbligo contributivo con la estensione dell'obbligo stesso a tutti gli enti che si servono del lavoro professionale del medico, al fine di sanare una evidente situazione di ingiustizia sociale.

\* \* \*

L'allegato disegno di legge si propone di conseguire la partecipazione del sistema mutualistico alla previdenza del medico secondo due tecniche:

1) istituzione di una speciale marca da lire 10 da applicare su tutte le prescrizioni farmaceutiche redatte dai medici per conto degli assistiti dai vari enti assicuratori di malattia: il costo di detta marca è posto a carico dei singoli assistiti;

2) istituzione di un contributo a carico degli enti assicuratori di malattia.

Il primo contributo è fissato dall'articolo 1 del disegno di legge: in esso è previsto l'esonero dall'obbligo della marca per le prescrizioni redatte a favore di iscritti negli elenchi dei poveri. È altresì previsto che la regolamentazione di questa forma contributiva è affidata al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

Gli articoli successivi si riferiscono all'istituzione di un contributo a diretto carico degli enti assicuratori. La misura del contributo (art. 2) viene fissata in relazione alla spesa sostenuta dai vari enti ed istituti per compensi pagati per l'opera dei medici a qualsiasi titolo e secondo qualsiasi tecnica di erogazione della prestazione medica.

All'articolo 3 vengono indicati gli enti e gli istituti per i quali è previsto l'onere contributivo, mentre l'intervento del Ministro del lavoro e della previdenza sociale previsto all'articolo 4 vuole consentire la necessaria vi-

gilanza sulle operazioni connesse alla contribuzione ed evitare il sorgere di controversie fra l'E.N.P.A.M. e gli Enti ed Istituti contribuenti in ordine alla determinazione dell'importo dei contributi dovuti.

Gli articoli 7, 8 e 9 stabiliscono le modalità tecniche da seguire per il versamento dei contributi e, in particolare, l'articolo 7 fissa un congruo margine di tempo per la liquidazione del contributo dovuto per il primo anno, margine reso opportuno dalla necessità degli enti contribuenti di dare ai propri bilanci le sistemazioni conseguenti.

L'articolo 10 prevede una particolare procedura di recupero di crediti da parte dell'E.N.P.A.M. suggerita dal fatto che lo E.N.P.A.M. stesso, la cui gestione è retta dal sistema della ripartizione, deve contare su una apprezzabile regolarità delle entrate.

\* \* \*

Le norme che si propongono, sotto i loro molteplici aspetti tecnici, giuridici, finanziari e morali intendono segnalare al legislatore la esistenza di avvertite esigenze della categoria dei sanitari italiani.

La categoria ha avuto finora la sensazione che i reggitori della cosa pubblica hanno voluto fin qui considerare i medici come appartenenti ad una classe economicamente privilegiata di cittadini, non bisognosa, quindi, dell'intervento dello Stato per assicurarsi una adeguata copertura previdenziale.

Sì che mentre lo Stato si è preoccupato, e giustamente, di garantire la tutela economica alla vecchiaia ed ai superstiti di altri lavoratori autonomi, ha finora trascurato di interessarsi dei medici, non rilevando che fra essi ci sono alcune decine di migliaia di lavoratori i quali sono costretti alla simulazione di un benessere di cui devono circondarsi perchè la propria opera possa avvalersi di quella particolarmente preziosa componente psicologica che è il decoro esteriore.

Ad altre categorie di professionisti, come gli avvocati, i notai e, da ultimo, gli ingegneri ed architetti, è stato consentito dalla legge di rivolgersi, per il finanziamento dei rispettivi enti previdenziali, alla propria

## LEGISLATURA III - 1958-60 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

clientela; la espansione della copertura assistenziale sanitaria porta il medico a contare ormai su quei soli specialissimi clienti che sono gli enti assicuratori di malattia: il proposto disegno di legge chiede che questi clienti, così come avviene per altre categorie,

concorrano ad assicurare la vecchiaia, l'invalidità ed i superstiti del medico contro il rischio di una miseria economica che andrebbe ad aggiungersi a quella morale derivante dalla sensazione del completo abbandono da parte della società.

## DISEGNO DI LEGGE

## Art. 1.

Su ciascuna prescrizione farmaceutica, il cui onere sia posto a carico di enti erogatori di assistenza malattia o del cui onere l'assistito abbia diritto al rimborso da parte di enti erogatori di assistenza malattia, anche se redatta su moduli apprestati dagli stessi enti, deve essere apposta, a cura dell'assistito, una speciale marca dell'importo di lire dieci. Il ricavo di detta marca viene versato all'Ente nazionale di previdenza ed assistenza medici costituito con decreto del Capo dello Stato 27 ottobre 1950.

La marca non si applica sulle prescrizioni farmaceutiche a favore degli iscritti agli elenchi dei poveri la cui spesa è posta a carico dei Comuni.

Gli enti erogatori di assistenza malattia non sono tenuti al rimborso di spesa o al pagamento di medicinali prescritti su documenti privi della speciale marca di cui al primo comma.

Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale fisserà con proprio decreto le modalità di distribuzione ed applicazione della marca.

## Art. 2.

A carico degli istituti ed enti di cui al successivo articolo 3 è posto un contributo annuo da versare a favore dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza medici — E.N.P.A.M. — pari all'1 per cento del totale della spesa effettiva per compensi pagati ai medici sotto forma di stipendio od in occasione di prestazioni sanitarie dirette, indirette, integrative, ambulatoriali ed ospedaliere, risultante dai conti consuntivi di detti enti ed istituti.

## Art. 3.

Gli enti e gli istituti di cui al precedente articolo 2 sono i seguenti:

Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.);

Istituto nazionale della previdenza sociale (I.N.P.S.);

Istituto nazionale assicurazioni malattie (I.N.A.M.);

Ente nazionale previdenza ed assistenza ai dipendenti statali (E.N.P.A.S.);

Ente nazionale previdenza ed assistenza ai dipendenti di enti di diritto pubblico (E.N.P.D.E.D.P.);

Istituto nazionale assistenza dipendenti enti locali (I.N.A.D.E.L.);

Ente nazionale previdenza ed assistenza ai lavoratori dello spettacolo (E.N.P.A.L.S.);

Istituto nazionale previdenza giornalisti italiani (I.N.P.G.I.);

Cassa nazionale per l'assistenza agli impiegati agricoli e forestali (C.N.A.I.A.F.);

Cassa marittima adriatica per gli infortuni sul lavoro e le malattie della gente di mare;

Cassa marittima tirrena per gli infortuni sul lavoro e le malattie della gente di mare;

Cassa marittima meridionale per gli infortuni sul lavoro e le malattie della gente di mare;

Casse mutue per l'assicurazione malattie coltivatori diretti;

Casse mutue per l'assicurazione malattie artigiani.

Sono altresì soggette all'obbligo di cui all'articolo 2 della presente legge tutte le Casse mutue create per l'assicurazione contro le malattie e poste sotto la vigilanza diretta governativa.

## Art. 4.

Gli enti ed istituti menzionati all'articolo 3 presenteranno, nei termini previsti dai rispettivi Statuti, i propri bilanci consuntivi al Ministero del lavoro e della previdenza sociale nei quali devono essere chiaramente indicati gli importi relativi ai compensi pagati direttamente o indirettamente ai sanitari per le prestazioni di cui all'articolo 2.

Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, con proprio decreto, provvederà a determinare concretamente la misura del contributo da versare all'Ente nazionale di previdenza ed assistenza medici entro l'esercizio successivo a quello a cui si riferisce il bilancio preso a base per il computo.

Nel primo anno di attuazione della presente legge il Ministro del lavoro e della previdenza sociale determina, con decreto da emanare entro due mesi dall'entrata in vigore della legge stessa, la misura del contributo dovuto all'E.N.P.A.M. da ciascun ente o istituto calcolandolo in base alle risultanze dei bilanci consuntivi dei singoli enti ed istituti per l'esercizio che precede quello di entrata in vigore della presente legge.

#### Art. 5.

Le modalità per il versamento dei contributi dovuti per il primo anno di applicazione della presente legge, saranno concordate fra i singoli enti ed istituti di cui all'articolo 3 e l'E.N.P.A.M.: in ogni caso, il versamento deve avvenire entro un anno dall'emanazione del decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale che ne fissa la misura.

#### Art. 6.

I versamenti da parte di ciascun ente o istituto dei contributi dovuti per gli anni successivi devono avvenire a mensilità posticipate nella misura di un dodicesimo dell'importo dovuto per l'esercizio precedente.

Appena intervenuto il decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale che fissa

la misura del contributo, i versamenti successivi saranno pari al quoziente fra la differenza tra il contributo dovuto e quello versato e il numero delle mensilità rimaste da versare.

#### Art. 7.

Nel caso che per un ente o istituto di quelli indicati nel precedente articolo 3, all'atto dell'entrata in vigore della presente legge, non sia stato ancora approvato il bilancio consuntivo relativo al precedente esercizio, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, con gli stessi termini e modalità di cui al terzo comma dell'articolo 4, determinerà la misura del contributo da versare all'E.N.P.A.M. sulle risultanze dell'ultimo bilancio approvato.

Man mano che i bilanci successivi saranno approvati, l'ente o istituto provvederà a liquidare a favore dell'E.N.P.A.M. o a riscuotere dall'E.N.P.A.M. le differenze pagate in meno o in più.

#### Art. 8.

Nel caso di inadempienza da parte di uno degli istituti o enti menzionati al precedente articolo 3, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro del tesoro, porrà il vincolo a favore dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza medici, fino alla concorrenza dell'importo del contributo a questo dovuto, sugli eventuali contributi e concorsi di spese disposti a favore dell'ente o istituto inadempiente e a carico del bilancio dello Stato.