

CAMERA DEI DEPUTATI N. 681

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

MAZZONI, LIZZADRI, CIANCA, JACOMETTI, ALBERGANTI, VACCHETTA, FARALLI, PIGNI, BARONTINI, ALBARELLO, BOTTONELLI, BALLARDINI, CAPRARA, CURTI IVANO, DE PASQUALE, CORONA ACHILLE, ANDERLINI, FRANCAVILLA, AMADEI LEONETTO, FIUMANÒ, RAVAGNAN, MARIANI, POLANO, FABBRI, CACCIATORE, MANCINI, GUADALUPI, GATTO VINCENZO, FRANCO PASQUALE, BERLINGUER

Presentata il 6 dicembre 1958

Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie ai venditori ambulanti, ai commercianti al minuto e agli esercenti pubblici

ONOREVOLI COLLEGHI! — Con i provvedimenti adottati nel corso dell'ultima legislatura, l'assicurazione obbligatoria di malattia è stata estesa — sia pure con alcune gravi limitazioni — ad alcune importanti categorie di lavoratori indipendenti.

Notevoli rimangono però ancora, nell'ambito dei lavoratori autonomi, le esclusioni da ogni forma di assistenza in caso di malattia e, fra i lavoratori esclusi, figurano anche i venditori ambulanti, i commercianti al minuto e gli esercenti pubblici.

Si tratta, com'è evidente, di una grave lacuna che non è in alcun modo giustificabile, se non altro per la considerazione che, in seno alle categorie di cui trattasi, esistono forti nuclei di lavoratori che, per le loro condizioni economico-sociali, si avvicinano notevolmente alla figura del lavoratore dipendente da terzi.

È sembrato quindi quanto mai opportuno ai presentatori colmare una tale lacuna, al che provvede la presente proposta che, nelle sue linee generali, s'ispira a provve-

dimenti analoghi approvati dal Parlamento in occasione dell'estensione dell'assicurazione di malattia ai coltivatori diretti e agli artigiani.

Naturalmente, tali precedenti legislativi non potevano essere tenuti presenti solo per le norme positive in essi contenute, ma anche per le parti negative, che risultano quindi modificate per i venditori ambulanti, i commercianti al minuto e gli esercenti pubblici.

In tal modo, si è cercato di evitare che le esperienze negative, che altre categorie di lavoratori autonomi stanno purtroppo facendo, si ripetano a danno anche dei venditori ambulanti, commercianti al minuto ed esercenti pubblici.

Così, ad esempio, allo scopo di evitare equivoci, si è chiarito che le Casse mutue provvederanno ad erogare l'assistenza per qualsiasi tipo di malattia, comprese quelle di natura tubercolare.

Così — per quanto riguarda le prestazioni di competenza delle Casse mutue —

è sembrato giusto proporre che queste eroghino non solo l'assistenza specialistica e quella ospedaliera (come attualmente è per gli artigiani), ma anche l'assistenza generica (come del resto è già oggi per i coltivatori diretti), ed anche l'assistenza farmaceutica. Molti sono infatti gli inconvenienti che si stanno verificando fra gli artigiani in conseguenza della loro esclusione dall'assistenza generica ed a motivo del fatto che l'assistenza specialistica è, per lo più, come la scienza medica insegna, un'appendice dell'assistenza generica.

E altrettanto nota è la giusta e fortemente sentita aspirazione degli artigiani e dei coltivatori diretti a quell'assistenza farmaceutica che è, fra le varie prestazioni di uso corrente, quella più costosa.

Così, chiaramente ribadito, allo scopo di evitare gli inconvenienti che si stanno verificando fra i coltivatori diretti, è il concetto che l'assistenza debba essere erogata — a meno che non vi sia una espressa e contraria volontà dell'interessato — in forma diretta.

Per l'erogazione dell'assistenza è stata invece seguita assai da vicino l'organizzazione mutualistica delle Casse dei coltivatori diretti, e sono state quindi previste Casse mutue comunali (erogatrici dell'assistenza generica e farmaceutica) e Casse mutue provinciali (erogatrici dell'assistenza specialistica e ospedaliera), tutte dotate di personalità giuridica propria e raggruppate in una Federazione nazionale delle Casse mutue di malattia della categoria. Gli organi direttivi di tali Casse sono inoltre tutti elettivi, per il che sono previste nella presente proposta norme dettagliate.

Precise disposizioni vengono dettate, nel titolo I della presente proposta, allo scopo di individuare i beneficiari dell'assistenza, che sono stati suddivisi in iscritti principali e familiari.

Precisato è stato pure il momento in cui per gli interessati sorge il diritto all'assistenza, diritto che, per i familiari, segue automaticamente quello dell'iscritto principale, mentre per questi ultimi, è subordinato all'iscrizione in appositi elenchi nominativi che dovranno essere predisposti ed approvati da democratiche Commissioni comunali, ove i venditori ambulanti, i commercianti al minuto e gli esercenti pubblici saranno largamente rappresentati.

Uno studio particolare si è reso necessario allo scopo di stabilire un finanziamento del-

l'assicurazione che gravi in misura equa sugli interessati.

A tal fine, si è cercato innanzitutto di ridurre il costo dell'assistenza farmaceutica, facendo beneficiare le Casse mutue comunali, che tale assistenza dovranno erogare, di uno sconto complessivo del 25 per cento rispetto al prezzo di vendita al pubblico dei medicinali. Tale sconto, di poco superiore a quello di cui già oggi beneficiano tutti gli enti mutualistici italiani, è stato posto congiuntamente a carico delle farmacie, dei grossisti e soprattutto delle industrie farmaceutiche, di cui sono noti gli ingenti profitti.

Ciò premesso, al fine di stabilire il presumibile costo complessivo dell'assistenza — e per quanto ogni riferimento ai costi dell'assistenza di malattia erogata da altri istituti e a favore di altre categorie sia sempre da considerarsi con prudente cautela — è parso giusto riferirsi ai costi medi per assistibile, così come questi risultano dall'ultimo bilancio consuntivo pubblicato dall'I. N. A. M. e che si riferisce all'anno 1956.

Tali costi, per le forme di assistenza contemplata nella presente proposta di legge, danno una spesa media annua per assistibile di lire 7.225.

Tale cifra va però ridotta, dato che il costo dell'assistenza farmaceutica — a differenza di quanto avvenuto per l'I. N. A. M. nel 1956 — graverà sulle Casse mutue comunali solo per il 75 per cento. A tale cifra, è però da aggiungere il costo delle prestazioni sanitarie per malattie tubercolari (prestazioni che, com'è noto, l'I. N. A. M. non eroga), per cui è sembrato giusto prevedere un costo complessivo medio annuo per assistibile di lire 7.000; e ciò in considerazione anche delle minori spese di gestione che, nei confronti dell'I. N. A. M. è presumibile incontrino le Casse mutue.

Di queste lire 7.000 è parso equo porre a carico dello Stato la metà dell'onere, pari a lire 3.500, mentre l'altra metà dovrebbe essere a carico di ciascun assistibile.

Una parte abbastanza notevole del contributo complessivo (lire 2.000 ad assistibile), viene destinata alla formazione di un Fondo di solidarietà nazionale, fondo che sarà ripartito tra le Casse mutue comunali e provinciali a seconda delle loro esigenze di bilancio. I criteri in base ai quali dovrà avvenire tale ripartizione verranno stabiliti dall'Assemblea nazionale della Federazione nazionale delle Casse mutue, il che — per la stessa composizione dell'organo decidente — dà garanzie che saranno tenute presenti in tale sede le esigenze

delle varie Casse. La costituzione del Fondo di solidarietà viene così ad ovviare — sulla base di un principio altamente solidaristico — agli inconvenienti che sul piano finanziario inevitabilmente si verificherebbero, in conseguenza di una organizzazione mutualistica, per altro verso opportuna, basata su Casse comunali e provinciali.

Per la copertura del concorso dello Stato — che si prevede si aggirerà sui 7 miliardi annui — il progetto contempla:

a) per il secondo semestre del corrente anno finanziario mediante prelevamento al

capitolo 493 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro;

b) per gli esercizi successivi, ad iniziare dal 1959-60, con appositi stanziamenti di bilancio.

La proposta contempla infine una serie di norme di carattere transitorio che stabiliscono termini, peraltro ragionevoli, entro i quali dovrà mettersi in funzione il meccanismo, sia per l'individuazione degli aventi diritto all'assistenza, sia per la costituzione delle Casse mutue che dovranno in pratica erogare l'assistenza.

PROPOSTA DI LEGGE

TITOLO I.

DEL DIRITTO ALLA ASSISTENZA DI MALATTIA

ART. 1.

L'obbligo dell'assicurazione malattia è esteso ai venditori ambulanti, ai commercianti al minuto e agli esercenti pubblici.

Sono esclusi dall'obbligo di cui sopra coloro che risultino aver diritto, in qualità di iscritti principali ovvero di familiari, all'assistenza sanitaria obbligatoria per qualsiasi altro titolo.

Tuttavia, gli aventi diritto all'assistenza per altro titolo hanno diritto di optare, secondo le norme che saranno stabilite nel regolamento, tra l'assistenza di cui godono e quella concessa in virtù della presente legge.

Ai fini della presente legge s'intendono per venditori ambulanti coloro che esercitano l'attività prevista dall'articolo 1 della legge 5 febbraio 1934, n. 327, nonché i venditori che operano nei mercati coperti, in chioschi, baracche e simili, fissi stabilmente al suolo.

Sempre ai fini della presente legge s'intendono per commercianti al minuto e per pubblici esercenti coloro che abbiano i seguenti requisiti:

esercitino prevalentemente l'attività per la quale sono in possesso, o della licenza di cui all'articolo 1 del regio decreto-legge 16 dicembre 1926, n. 2174, convertito nella legge 18 dicembre 1927, n. 2501, o della licenza di cui al 1° comma dell'articolo 86 del regio decreto-legge 18 giugno 1931, n. 773;

abbiano un reddito imponibile annuo di imposta complementare non superiore a lire 2 milioni e 500.000

ART. 2.

L'assistenza in caso di malattia viene erogata sia agli iscritti principali che ai loro familiari.

Per iscritti principali si intendono i venditori ambulanti, i commercianti al minuto e i pubblici esercenti aventi i requisiti indicati nell'articolo precedente.

Per familiari si intendono:

a) il coniuge, purché non separato legalmente per sua colpa;

b) i figli legittimi, naturali, adottivi ovvero nati da precedente matrimonio del coniuge fino all'età di 18 anni o fino all'età di 21 anni, purché frequentino una scuola professionale, media od universitaria e non prestino lavoro retribuito; ovvero senza limiti di età se permanentemente inabili al lavoro e a carico;

c) i genitori, gli ascendenti, il patrigno e la matrigna, purché conviventi, ovvero a carico dell'iscritto principale, di età superiore ai 55 anni, se donna, ai 60 anni, se uomo; ovvero di età inferiore se a carico e permanentemente inabili al lavoro;

d) i fratelli e le sorelle, ed i nipoti in linea diretta se orfani, alle condizioni previste alla lettera b).

Sono equiparati ai figli gli esposti regolarmente affidati e sono equiparati ai genitori le persone cui gli esposti sono regolarmente affidati.

Sono considerati permanentemente inabili al lavoro le persone riconosciute affette da inabilità permanente non inferiore al 50 per cento.

ART. 3.

Presso ogni comune, a cura della Commissione comunale per le assicurazioni sociali di cui all'articolo 5 della presente legge, sono compilati appositi elenchi nominativi dei venditori ambulanti, dei commercianti al minuto e dei pubblici esercenti aventi i requisiti indicati nell'articolo 1 della presente legge.

A tal fine, la Commissione comunale ha facoltà di richiedere agli interessati dichiarazioni inerenti all'attività da essi svolta nonché di svolgere le opportune indagini.

Gli elenchi nominativi compilati ed approvati dalla Commissione comunale vengono trasmessi al comune, il quale ne cura la pubblicazione nell'albo pretorio, ove gli elenchi restano esposti per un periodo di 30 giorni. Il comune è tenuto ad informare con i mezzi più idonei la cittadinanza e gli interessati della pubblicazione degli elenchi. Gli elenchi nominativi sono di due tipi: ordinari e suppletivi.

Gli elenchi ordinari vengono compilati annualmente, e devono venire approvati dalla Commissione comunale di cui all'articolo 5 entro i primi 30 giorni di ciascun anno solare; comprendono tutti i venditori ambulanti, i commercianti al minuto e i pubblici esercenti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 2 della presente legge fin dal 1° gennaio dell'anno in cui gli elenchi stessi vengono approvati.

Gli elenchi ordinari hanno validità a decorrere dal 1° gennaio dell'anno in cui devono venire approvati.

Gli elenchi suppletivi vengono invece compilati trimestralmente e devono venire approvati dalla Commissione comunale entro il mese successivo al trimestre cui si riferiscono.

Gli elenchi suppletivi comprendono i nominativi di coloro che, solo ad anno solare iniziato, hanno acquistato i requisiti di cui all'articolo 1 della presente legge, nonché i nominativi di coloro che, solo ad anno solare iniziato, hanno perso tali requisiti.

Negli elenchi suppletivi deve essere indicata la data a partire dalla quale l'interessato ha acquistato, ovvero perso, i requisiti di cui all'articolo 1 della presente legge.

Tale data non può in nessun caso essere precedente al primo giorno del trimestre cui l'elenco stesso si riferisce, a meno che l'acquisizione o la perdita dei requisiti di cui all'articolo 1 della presente legge, inizialmente negata, non sia effetto di decisioni adottate in via amministrativa o giudiziaria a seguito di ricorsi od adozioni legali promosse dall'interessato.

ART. 4.

Avverso le risultanze degli elenchi nominativi, ordinari e suppletivi, è dato ricorso alla Commissione provinciale di cui all'articolo 6 entro i 60 giorni successivi all'ultimo di pubblicazione degli elenchi.

La Commissione provinciale decide sui ricorsi entro i 60 giorni dalla loro presentazione. Trascorsi 60 giorni senza che sia intervenuta alcuna decisione, il ricorso si intende accolto.

Contro le decisioni della Commissione provinciale gli interessati hanno facoltà di adire l'Autorità giudiziaria.

ART. 5.

Presso ogni comune è istituita una apposita Commissione per le assicurazioni sociali dei venditori ambulanti, dei commercianti al minuto e dei pubblici esercenti.

La Commissione comunale è composta del sindaco, o di un suo incaricato, che la presiede, di un rappresentante della Cassa mutua comunale o intercomunale di cui all'articolo 12 e dei rappresentanti della categoria nel numero di:

a) quattro, per i comuni con popolazione fino a 50.000 abitanti;

b) sei, per i comuni con popolazione fino a 100.000 abitanti;

c) otto, per i comuni con popolazione fino a 500.000 abitanti;

d) dieci, per i comuni con popolazione oltre i 500.000 abitanti.

I componenti della Commissione comunale sono nominati dal Consiglio comunale tra i rappresentanti della categoria, su designazione delle Organizzazioni sindacali più rappresentative; durano in carica quattro anni e possono essere riconfermati.

La Commissione comunale ha il compito di predisporre ed approvare gli elenchi nominativi, ordinari e suppletivi, dei venditori ambulanti, dei commercianti al minuto e dei pubblici esercenti aventi i requisiti di cui all'articolo 1 della presente legge, nonché di vigilare sulla iscrizione degli interessati negli elenchi medesimi.

ART. 6.

Presso ogni provincia è istituita una apposita Commissione per le assicurazioni sociali dei venditori ambulanti, dei commercianti al minuto e dei pubblici esercenti composta del presidente dell'Amministrazione provinciale, o di un suo incaricato, che la presiede, di un rappresentante della Cassa mutua provinciale di cui all'articolo 12 e di sei rappresentanti della categoria, designati dalle Organizzazioni sindacali più rappresentative.

I componenti della Commissione provinciale sono nominati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, durano in carica quattro anni e possono essere riconfermati.

La Commissione provinciale ha il compito di decidere sui ricorsi presentati dagli assicurati avverso le risultanze degli elenchi nominativi, ordinari e suppletivi; vigila sul rispetto della legge da parte delle Commissioni comunali in ordine alla compilazione, approvazione e pubblicazione degli elenchi nominativi, ordinari e suppletivi.

ART. 7.

Presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale è istituita la Commissione centrale per le assicurazioni sociali dei venditori ambulanti, dei commercianti al minuto e dei pubblici esercenti. Fanno parte della Commissione centrale, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, o un suo incaricato, che la presiede, un

rappresentante del Ministero dell'industria e commercio, un rappresentante della Federazione nazionale delle Casse mutue di cui all'articolo 12, otto rappresentanti della categoria designati dalle Organizzazioni sindacali più rappresentative.

I componenti della Commissione centrale sono nominati con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, durano in carica quattro anni e possono essere riconfermati.

La Commissione centrale ha il compito di fare proposte al Ministero del lavoro e della previdenza sociale in merito ai criteri e alle modalità per l'iscrizione degli aventi diritto negli elenchi nominativi e fornisce pareri motivati alle Commissioni comunali e provinciali su quanto attiene alla iscrizione degli aventi diritto negli elenchi nominativi.

ART. 8.

Per gli iscritti principali, il diritto all'assistenza di malattia sorge con l'iscrizione negli elenchi nominativi di cui all'articolo 3 della presente legge a decorrere dalla data di validità degli elenchi ordinari, ovvero dalla data indicata negli elenchi suppletivi e a partire dalla quale l'interessato ha acquisito i requisiti di cui all'articolo 1 della presente legge.

All'atto dell'iscrizione negli elenchi nominativi dovrà essere rilasciato all'interessato da parte delle Commissioni comunali di cui all'articolo 5 un certificato provvisorio dal quale risulti il diritto all'iscrizione negli elenchi medesimi. Tale certificato provvisorio sarà successivamente sostituito dal regolare libretto di iscrizione alla Cassa mutua.

Il diritto alla assistenza cessa sei mesi dopo la cancellazione dagli elenchi nominativi.

Per i familiari il diritto all'assistenza di malattia segue quello degli iscritti principali.

TITOLO II.

DELLE PRESTAZIONI
E DEGLI ORGANI EROGATORI

ART. 9.

Ai venditori ambulanti, ai commercianti al minuto e agli esercenti pubblici iscritti negli elenchi nominativi e ai loro familiari spettano le seguenti prestazioni:

a) assistenza sanitaria generica, domiciliare ed ambulatoriale;

b) assistenza sanitaria specialistica ambulatoriale;

c) assistenza ospedaliera;

d) assistenza farmaceutica;

e) assistenza ostetrica.

Le prestazioni di cui sopra saranno concesse, in forma diretta e per un periodo massimo di 180 giorni all'anno, nei limiti, nella misura e secondo le modalità che saranno fissate nel regolamento da approvarsi a norma dell'articolo 35 della presente legge.

Fino all'emanazione del regolamento — e fatto salvo quanto disposto nella presente legge — le prestazioni di cui al primo comma saranno erogate nelle forme, modalità e limiti di cui alla legge 11 gennaio 1943, n. 138, e successive modificazioni.

Le Casse mutue di cui all'articolo 12 provvedono all'assistenza per qualsiasi tipo di malattia, comprese quelle di natura tubercolare.

Per l'espletamento dei compiti previsti dalla legge, le Casse mutue di cui all'articolo 12 potranno avvalersi dell'attrezzatura e dei servizi dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, dell'Istituto nazionale per la previdenza sociale, dei Consorzi antitubercolari, o di altri Istituti previdenziali ed assistenziali regolando i relativi rapporti mediante convenzioni. Le Casse mutue di cui all'articolo 12 hanno inoltre facoltà di affidare alle Associazioni mutue volontarie della categoria la gestione delle forme di assistenza previste dalla presente legge.

L'assistenza farmaceutica comprende l'erogazione di tutti quei preparati e quelle specialità che si trovano in commercio.

L'onere dell'assistenza farmaceutica, riferito al prezzo di vendita al pubblico dei medicinali, è coperto nel seguente modo:

per il 75 per cento dalle Casse mutue comunali;

per il 25 per cento da uno speciale sconto di cui beneficiano le Casse mutue comunali e che sarà:

a) per il 5 per cento, a carico delle farmacie;

b) per il 20 per cento, a carico, congiuntamente, dei produttori dei medicinali e dei grossisti.

ART. 10.

Gli iscritti che preferiscono avvalersi di medici e di luoghi di cura di proprio gradimento, anziché di quelli forniti in regime di assistenza diretta, debbono farne dichiarazione entro i primi 30 giorni di ogni anno.

In tal caso, essi hanno diritto, dalle Casse mutue, ad una quota di concorso nella spesa

effettiva in misura uguale a quella che le Casse stesse avrebbero sopportato con la prestazione diretta.

A tal fine, la Federazione nazionale di cui all'articolo 12 predisporrà un'apposita tariffa, che sarà resa esecutiva con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

Tale tariffa dovrà, entro il 31 dicembre di ogni biennio, essere esaminata ed eventualmente modificata dalla Federazione nazionale e, entro la medesima data, resa esecutiva per l'anno successivo con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

Le norme e le modalità per le prestazioni a rimborso saranno determinate nel regolamento di attuazione della presente legge.

ART. 11.

Contro la mancata e parziale erogazione delle prestazioni sanitarie di cui alla presente legge, l'interessato ha facoltà;

a) di ricorrere in via amministrativa entro il termine di 90 giorni. I ricorsi dovranno essere indirizzati alla Giunta esecutiva della Cassa mutua provinciale, qualora si impugnino provvedimenti adottati dalla Cassa mutua comunale; dovranno invece essere indirizzati alla Giunta centrale della Federazione nazionale, qualora s'impugnino provvedimenti adottati dalla Cassa mutua provinciale. I ricorsi dovranno essere decisi entro i 60 giorni successivi alla loro presentazione. Trascorsi 60 giorni senza che sia intervenuta alcuna decisione, il ricorso s'intende accolto. I ricorsi non costituiscono in alcun caso condizione di proponibilità per l'esperimento di eventuali azioni dinanzi all'autorità giudiziaria;

b) di adire la magistratura ordinaria entro il termine di prescrizione di un anno.

ART. 12.

È istituita in ogni comune una Cassa mutua comunale dei venditori ambulanti, commercianti al minuto e pubblici esercenti.

La Cassa provvede ad erogare le prestazioni relative all'assistenza sanitaria generica domiciliare e ambulatoriale, all'assistenza ostetrica generica e all'assistenza farmaceutica.

Le Casse mutue comunali, ove particolari condizioni lo richiedessero, possono, a richiesta della maggioranza delle Assemblee comunali, essere autorizzate dal Consiglio direttivo della Cassa mutua provinciale a fondersi in Casse mutue intercomunali.

È istituita in ogni provincia una Cassa mutua provinciale di venditori ambulanti, commercianti al minuto e pubblici esercenti.

La Cassa provvede ad erogare le prestazioni relative all'assistenza sanitaria specialistica ambulatoriale, all'assistenza ospedaliera e all'assistenza ostetrica specialistica.

Le Casse mutue sono riunite in una Federazione nazionale delle Casse mutue di malattia per i venditori ambulanti, i commercianti al minuto e pubblici esercenti.

Alla Federazione nazionale sono attribuite funzioni regolatrici dell'attività e della gestione delle Casse mutue, con particolare riguardo alla esigenza di coordinamento e della solidarietà nell'ambito nazionale.

Le Casse mutue comunali e intercomunali, le Casse mutue provinciali e la Federazione nazionale, di cui ai commi precedenti, hanno personalità giuridica di diritto pubblico e sono sottoposte alla vigilanza del Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

Sono applicabili alle Casse mutue comunali, o intercomunali e provinciali, nonché alla Federazione nazionale, tutti i benefici, i privilegi e le esenzioni tributarie concesse all'Istituto nazionale della previdenza sociale.

ART. 13.

La Cassa mutua provinciale è retta da un Consiglio direttivo composto da 11 rappresentanti dei venditori ambulanti, commercianti al minuto ed esercenti pubblici, eletti dalla categoria della provincia, riunita in assemblea.

Il Consiglio direttivo elegge nel suo seno il presidente, il vice-presidente e la Giunta esecutiva, di cui fanno parte, oltre al presidente e al vice presidente, tre componenti eletti dal Consiglio.

Fa parte del Consiglio direttivo, con voto consultivo, un medico scelto dal Consiglio stesso su una terna di nominativi designati dall'Ordine dei medici della provincia.

Alla riunione del Consiglio direttivo e della Giunta esecutiva è chiamato a partecipare, con voto consultivo, il direttore della Cassa mutua. I componenti del Consiglio durano in carica tre anni e sono sostituibili, nel corso di un triennio, nei casi di decadenza o di dimissioni.

L'assemblea della Cassa mutua provinciale si riunisce normalmente una volta l'anno, e, in via straordinaria, quando lo richiede la maggioranza del Consiglio direttivo provinciale o almeno un terzo dei venditori ambulanti, dei commercianti al minuto e esercenti pubblici della provincia iscritti alla Cassa.

All'assemblea della Cassa mutua provinciale spetta l'approvazione del bilancio preventivo e consuntivo della Cassa mutua provinciale.

ART. 14.

Le disposizioni contenute nel precedente articolo 13 si applicano integralmente anche alle Casse mutue comunali ed intercomunali.

ART. 15.

Spetta al Consiglio direttivo delle Casse mutue comunali, intercomunali e provinciali:

a) esaminare e deliberare sui propri bilanci preventivo e consuntivo da sottoporre all'approvazione dell'assemblea;

b) deliberare sulle modalità di erogazione delle prestazioni di propria competenza;

c) autorizzare l'acquisto e l'alienazione di immobili;

d) accettare donazioni e legati a favore della propria Cassa;

e) deliberare sulle convenzioni da stipulare per l'erogazione delle prestazioni di propria competenza a favore degli assicurati;

f) deliberare sugli altri argomenti sottoposti all'esame del Consiglio da parte del presidente, e su ogni altro argomento che non sia di competenza della Giunta esecutiva.

ART. 16.

Spetta alla Giunta esecutiva delle Casse mutue comunali, intercomunali e provinciali:

a) compilare i bilanci di propria competenza da sottoporre al Consiglio direttivo;

b) provvedere all'ordinario funzionamento della propria Cassa;

c) procedere all'assunzione ed al licenziamento del personale — ad eccezione del direttore — con l'osservanza delle norme disposte dalla Federazione nazionale;

d) redigere le note di qualifica del direttore;

e) approvare i contratti di fornitura;

f) deliberare su ogni altro argomento sottoposto all'esame della Giunta dal presidente.

In caso di urgenza la Giunta può adottare i provvedimenti di competenza del Consiglio direttivo, alla cui notifica dovranno essere sottoposti nella riunione immediatamente successiva.

Spetta, inoltre, alla Giunta esecutiva della Cassa mutua provinciale:

a) decidere sui ricorsi degli assicurati per le prestazioni di competenza delle Casse mutue comunali e intercomunali;

b) provvedere alla nomina dei direttori delle Casse mutue comunali ed intercomunali;

c) provvedere alla nomina, per la normale amministrazione delle Casse mutue comunali e intercomunali, di un commissario in caso di vacanza del Consiglio direttivo ed in caso che il numero dei componenti dello stesso, per dimissioni o altri motivi, si riducesse a meno della metà. Contro detto provvedimento, è dato ricorso, nel termine di 15 giorni alla Giunta centrale della Federazione. La gestione commissariale non può durare più di sei mesi ed entro tale termine il commissario dovrà procedere alla convocazione dell'assemblea per la elezione del nuovo Consiglio direttivo.

ART. 17.

Il presidente ha la rappresentanza legale della Cassa mutua provinciale, ne firma gli atti impegnativi e sorveglia la esecuzione delle deliberazioni del Consiglio direttivo e della Giunta esecutiva.

In caso di urgenza il Presidente può prendere i provvedimenti della Giunta esecutiva, alla cui notifica devono essere sottoposti nella riunione immediatamente successiva.

Poteri e compiti analoghi a quelli di cui al precedente comma ha il presidente della Cassa mutua comunale e intercomunale.

ART. 18.

Per il controllo sulla gestione della Cassa mutua provinciale è costituito un Collegio sindacale composto di tre membri effettivi, di cui uno il presidente nominato dalla Federazione nazionale, e di due supplenti; gli altri membri, effettivi e supplenti, del Collegio sindacale vengono eletti dall'assemblea provinciale.

Per il controllo sulla gestione delle Casse mutue comunali e intercomunali si applicano le stesse norme di cui al comma precedente, salvo che per la elezione dei componenti il collegio, che è riservata, per il membro effettivo con funzione di presidente, alla Cassa mutua provinciale, mentre per tutti gli altri è riservata all'assemblea comunale.

ART. 19.

L'assemblea nazionale dei presidenti delle Casse mutue provinciali si riunisce, di regola, una volta l'anno e, in via straordinaria, quando lo richiede la maggioranza del Consiglio centrale e almeno un terzo dei presidenti delle Mutue provinciali.

All'assemblea nazionale spetta:

eleggere ogni tre anni 12 membri del Consiglio centrale e tre membri effettivi e due supplenti del Collegio sindacale centrale;

approvare, entro il sesto mese dalla chiusura dell'esercizio, la relazione morale e finanziaria nonché il bilancio consuntivo;

stabilire i criteri di ripartizione del Fondo di solidarietà nazionale di cui all'articolo 29;

determinare la quota del Fondo di solidarietà nazionale che deve essere devoluta alla Federazione nazionale a norma dell'articolo 30.

ART. 20.

Il Consiglio centrale della Federazione nazionale delle Casse mutue dei venditori ambulanti, commercianti al minuto e pubblici esercenti è composto:

a) del presidente, nominato con decreto del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con il Ministro per il tesoro, su designazione del Consiglio centrale;

b) di 12 consiglieri nominati dall'assemblea, fra i quali vengono eletti due vicepresidenti. Nel caso che il presidente venga nominato fra i consiglieri eletti, subentrerà a far parte del Consiglio il primo dei non eletti.

Farà inoltre parte del Consiglio centrale, con voto consultivo, un medico scelto dal Consiglio stesso fra una terna di nominativi designati dalla Federazione degli Ordini dei medici.

Il Consiglio elegge nel suo seno la Giunta centrale composta del presidente, di due vicepresidenti e di quattro componenti del Consiglio centrale.

ART. 21.

Spetta al Consiglio centrale:

a) deliberare sul bilancio preventivo e predisporre ed approvare il bilancio consuntivo da sottoporre all'assemblea nazionale;

b) approvare il regolamento del personale della Federazione nazionale e delle Casse mutue provinciali;

c) stabilire opportuni collegamenti con gli altri Istituti di assicurazione malattia

d) decidere sull'impiego dei fondi, sull'acquisto e sulla alienazione di immobili, sulla accettazione di donazioni o legati a favore della Federazione;

e) procedere alla nomina del direttore centrale della Federazione;

f) deliberare su ogni altro argomento sottoposto alla competenza del Consiglio dalla presente legge o all'esame del medesimo da parte del presidente.

Le deliberazioni di cui alle lettere a) e b) sono soggette all'approvazione del Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

ART. 22.

Spetta alla Giunta centrale:

a) esaminare i bilanci da sottoporre all'approvazione del Consiglio centrale;

b) sovrintendere al funzionamento della Federazione nazionale ed ai rapporti della stessa con le Casse mutue provinciali, comunali ed intercomunali;

c) stabilire i criteri generali per l'organizzazione delle Casse mutue provinciali, comunali ed intercomunali;

d) nominare i direttori delle Casse mutue provinciali;

e) decidere sui ricorsi in materia di contributi e di prestazioni di competenza delle Casse mutue provinciali;

f) stipulare eventuali convenzioni ed accordi a carattere nazionale con altri enti di previdenza ed assistenza sociale;

g) approvare i contratti di fornitura;

h) provvedere alla nomina, per la normale amministrazione delle Casse mutue provinciali, di un commissario in caso di vacanza del Consiglio direttivo di tali Casse mutue ed in caso che il numero dei componenti dello stesso, per dimissioni o altri motivi, si riducesse a meno della metà. Contro detto provvedimento, è dato ricorso, nel termine di quindici giorni, al Ministro per il lavoro e la previdenza sociale. La gestione commissariale non può durare più di sei mesi ed entro tale termine il commissario dovrà procedere alla convocazione dell'assemblea per la elezione del nuovo Consiglio direttivo;

i) approvare, nei termini previsti, le deliberazioni adottate dalle Casse mutue provinciali e sottoposte all'approvazione della Federazione nazionale;

l) deliberare su ogni altro argomento sottoposto all'esame della Giunta da parte del presidente.

In caso di urgenza la Giunta può adottare i provvedimenti di competenza del Consiglio, alla cui ratifica debbono essere sottoposti nella riunione immediatamente successiva.

ART. 23.

Il presidente ha la rappresentanza legale della Federazione nazionale delle Casse mutue di malattia per i venditori ambulanti, i commercianti al minuto e gli esercenti pubblici, ne firma gli atti impegnativi e sorveglia l'esecuzione delle deliberazioni del Consiglio centrale e della Giunta centrale.

In caso di urgenza, il presidente può prendere i provvedimenti di competenza della Giunta centrale, alla cui ratifica devono essere sottoposti nella riunione immediatamente successiva.

Il presidente, sentita la Giunta centrale, può delegare, per l'esercizio di particolari attribuzioni, la legale rappresentanza della Federazione nazionale ad uno dei due vice-presidenti o al direttore centrale.

ART. 24.

Per il controllo sulla gestione della Federazione nazionale è costituito un Collegio sindacale composto da cinque membri effettivi e due supplenti, di cui uno effettivo, con funzioni di presidente, nominato dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale, uno effettivo nominato dal Ministero del tesoro, tre effettivi e due supplenti eletti dall'assemblea nazionale.

Il Collegio sindacale rimane in carica per tre anni.

ART. 25.

Il direttore centrale sovrintende al funzionamento tecnico ed alla disciplina dei servizi della Federazione nazionale e ne risponde al presidente.

Il direttore centrale partecipa, con voto consultivo, alle riunioni del Consiglio centrale e della Giunta centrale.

ART. 26.

I venditori ambulanti, i commercianti al minuto, e gli esercenti pubblici, iscritti negli elenchi nominativi di cui all'articolo 3 costituiscono, su scala comunale, intercomunale e provinciale, l'assemblea, rispettivamente, della Cassa mutua comunale, intercomunale e provinciale.

Gli interessati potranno essere rappresentati di volta in volta, mediante delega, da un componente della propria famiglia che sia assistibile a norma dell'articolo 2 della presente legge, ovvero da altro appartenente alla categoria iscritto negli elenchi nominativi.

Ogni iscritto negli elenchi nominativi non può rappresentare per delega più di altri due appartenenti alla categoria.

ART. 27.

La convocazione di tutti gli organi di amministrazione e dei Collegi sindacali previsti dalla presente legge è effettuata dai presidenti o su richiesta di un terzo dei componenti dei singoli organi o collegi.

L'avviso di convocazione deve indicare gli argomenti posti all'ordine del giorno e deve essere spedito almeno otto giorni prima di quello fissato per l'adunanza. In caso di urgenza, l'avviso di convocazione, con la sommaria indicazione degli argomenti da trattare, deve essere diramato almeno tre giorni prima di quello fissato per l'adunanza.

Per la validità delle deliberazioni degli organi di amministrazione delle Casse mutue e dei Collegi sindacali, occorre la presenza di almeno la metà dei rispettivi componenti.

Le deliberazioni sono adottate a maggioranza di voti.

In caso di parità prevale il voto del presidente.

Le cariche sono gratuite, eccezion fatta per le eventuali indennità stabilite per il presidente nazionale e per i presidenti provinciali dal Consiglio centrale.

ART. 28.

Le elezioni a tutte le cariche direttive delle Mutue comunali, intercomunali e provinciali e della Federazione nazionale avvengono con voto diretto a scrutinio segreto.

La scheda deve contenere i nomi di tutti i candidati presentati, singolarmente o per gruppi, da non meno del 5 per cento degli elettori, fino ad un numero, in ogni caso sufficiente, di trenta presentatori.

Il voto sarà valido ove non sia espresso per un numero di candidati superiore al numero di eligendi.

Risulteranno eletti i candidati che avranno ottenuto il maggior numero di voti.

La presentazione delle candidature deve essere fatta al presidente uscente della Mutua che ne rilascia ricevuta agli interessati.

Nessun candidato può accettare la candidatura in più di una lista.

Possono essere eletti coloro che, rientrando nelle condizioni previste dalla presente legge, risultano iscritti nelle liste elettorali per la elezione della Camera dei Deputati

La sostituzione, a causa di decadenza o di dimissioni di componenti dei singoli organi elettivi, sarà effettuata mediante nuova elezione da compiersi in occasione della prima assemblea annuale.

TITOLO III

DEL FINANZIAMENTO E DEI CONTRIBUTI

ART. 29.

Alla copertura degli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, compresi quelli necessari per il funzionamento delle Casse mutue comunali, intercomunali e provinciali e della Federazione nazionale, si provvede:

a) con un contributo annuo a carico dello Stato di lire 3.000 per ciascuno iscritto principale e per ciascun familiare assistibile ai sensi della presente legge; di tale contributo lire 1.500 andranno a favore delle Casse mutue provinciali a parziale copertura dell'onere relativo all'erogazione delle prestazioni di loro competenza, mentre le restanti lire 1.500 saranno versate alla Federazione nazionale per la costituzione di un Fondo di solidarietà nazionale che sarà ripartito tra le singole Casse mutue provinciali, comunali e intercomunali tenuto conto delle possibilità del Fondo di solidarietà nazionale e dei deficit di gestione delle varie Casse mutue;

b) con un contributo annuo di lire 3.500 a carico di ciascun iscritto principale e di ciascun familiare assistibile ai sensi della presente legge; di tale contributo, lire 1.000 andranno a favore delle Casse mutue provinciali per coprire — assieme al contributo dello Stato di cui alla lettera a) — il costo delle prestazioni di loro competenza, mentre le restanti lire 2.500 andranno a favore delle Casse mutue comunali o intercomunali per coprire — assieme con l'eventuale concorso del Fondo di solidarietà di cui alla precedente lettera a) — l'onere relativo all'erogazione delle prestazioni di loro competenza;

c) con una eventuale quota integrativa per ciascun iscritto principale, da stabilirsi dall'assemblea generale della Cassa mutua

comunale, intercomunale o provinciale, qualora — nonostante il concorso del Fondo di solidarietà nazionale di cui alla precedente lettera *a*) — la gestione dell'assistenza rimanga in *deficit*.

È concessa facoltà agli Enti comunali di assistenza di versare alle Casse mutue provinciali e comunali o intercomunali parzialmente o totalmente, il contributo dovuto, ai sensi delle precedenti lettere *b*) e *c*) del presente articolo, dagli iscritti principali in condizioni di particolare stato di bisogno.

Entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la misura dei contributi, nonché la misura delle quote da attribuire al Fondo di solidarietà nazionale potranno essere modificate con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con il Ministro per l'industria e commercio, in relazione alle risultanze ed al fabbisogno della gestione dell'assicurazione di malattia disciplinata dalla presente legge.

ART. 30.

Il contributo dello Stato di cui alla lettera *a*) dell'articolo precedente viene versato alla Federazione nazionale delle Casse mutue in rate semestrali anticipate salvo conguaglio alla fine di ciascun esercizio, sulla base delle risultanze degli elenchi di cui all'articolo 3 della presente legge, ed è ripartito a cura della Federazione stessa tra le Casse mutue provinciali in base al numero dei rispettivi assistibili.

Per il funzionamento della Federazione nazionale viene prevista una trattenuta sul Fondo di solidarietà nazionale, che dovrà essere stabilita di anno in anno dall'Assemblea nazionale di cui all'articolo 19.

I criteri, in base ai quali il Fondo di solidarietà nazionale dovrà essere ripartito tra le Casse mutue comunali, intercomunali e provinciali, saranno stabiliti dall'assemblea nazionale di cui all'articolo 19.

Il contributo di cui alla lettera *b*) è versato alle Casse mutue provinciali a rate bimestrali anticipate con la procedura stabilita per la riscossione delle imposte dirette ed è ripartito, a cura della stessa Cassa mutua provinciale, tra le Casse mutue comunali e intercomunali, per la parte di competenza di queste ultime, in base al numero dei rispettivi assistibili.

Il contributo di cui alla lettera *c*) è stabilito tenendo conto della capacità economica dei singoli venditori ambulanti, commercianti al minuto ed esercenti pubblici.

ART. 31.

All'onere derivante a carico dello Stato dalla applicazione della presente legge si provvederà:

a) per il secondo semestre dell'esercizio finanziario 1958-59 nell'importo previsto di 3 miliardi e mezzo circa, mediante prelevamento al capitolo n. 493 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per detto esercizio;

b) per l'esercizio 1959-60 e successivi con appositi stanziamenti di bilancio.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere con proprio decreto alle occorrenti variazioni di bilancio.

TITOLO IV.

NORME TRANSITORIE

ART. 32.

Entro 30 giorni dalla entrata in vigore della presente legge, i consigli comunali provvederanno alla nomina delle Commissioni comunali per le assicurazioni sociali di cui all'articolo 5 della presente legge.

Entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale provvederà, con proprio decreto, alla nomina delle Commissioni provinciali per le assicurazioni sociali di cui all'articolo 5 della presente legge.

Sempre entro la stessa data, con decreto del Presidente della Repubblica, sarà provveduto alla nomina della Commissione centrale per le assicurazioni sociali di cui all'articolo 7 della presente legge.

Entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge le Commissioni comunali per le assicurazioni sociali provvederanno alla compilazione, e alla trasmissione al comune, degli elenchi nominativi dei venditori ambulanti, commercianti al minuto ed esercenti pubblici a norma dell'articolo 3 della presente legge. In deroga alle norme contenute in tale articolo, per la prima applicazione della presente legge, gli elenchi nominativi saranno affissi nell'albo comunale a cura del sindaco entro 10 giorni dalla loro ricezione per la durata di 15 giorni.

In deroga all'articolo 4, e sempre limitatamente alla prima applicazione della presente legge, contro la formazione degli elenchi

nominativi gli interessati hanno facoltà di presentare ricorso entro 15 giorni dall'ultimo di pubblicazione degli elenchi alle Commissioni provinciali per le assicurazioni sociali che dovranno decidere entro 30 giorni dalla presentazione dei ricorsi.

ART. 33.

Entro 60 giorni dall'ultimo entro il quale dovranno essere decisi i ricorsi di cui al precedente articolo, dovranno essere effettuate le elezioni dei primi Consigli delle Casse mutue provinciali e comunali.

Per la prima applicazione della legge il presidente dell'Amministrazione provinciale stabilisce la data ed i seggi per la elezione dei Consigli direttivi delle Mutue comunali e provinciali, sentito il parere, rispettivamente, della Commissione comunale e della Commissione provinciale per le assicurazioni sociali di cui agli articoli 5 e 6 della presente legge.

La presentazione dei nominativi dei candidati o liste dovrà essere fatta al segretario del comune entro le ore 12 del quinto giorno precedente la data fissata per le elezioni.

Il segretario comunale rilascerà ricevuta dell'avvenuta presentazione dei nominativi dei candidati o liste.

Il segretario comunale convocherà almeno 5 giorni prima delle elezioni un rappresentante per ogni lista presentata per procedere alla formazione dei seggi elettorali.

Ad operazioni elettorali ultimate, i presidenti dei seggi, riuniti in ufficio elettorale, con l'assistenza del segretario comunale, redigeranno il verbale delle operazioni elettorali e proclameranno gli eletti entro 10 giorni da quello delle elezioni.

A parità di voti sarà eletto il più anziano.

Il primo degli eletti provvederà, entro 8 giorni dalla proclamazione dei risultati, alla convocazione dei consiglieri eletti onde procedere alla nomina del presidente, del vicepresidente e della Giunta esecutiva della Cassa.

ART. 34.

Entro 60 giorni da quello in cui ha avuto luogo l'elezione dei Consigli direttivi delle Casse, dovrà aver luogo l'assemblea dei presidenti delle Casse mutue provinciali per l'elezione del consiglio centrale della Federazione nazionale.

Il Ministro del lavoro stabilisce la data di tale elezione e convoca la relativa assemblea.

ART. 35.

L'erogazione delle prestazioni dell'assicurazione di malattia ha inizio a partire dal primo giorno del decimo mese successivo a quello dell'entrata in vigore della presente legge.

A partire dalla stessa data, ha inizio l'obbligo del versamento dei contributi previsti dall'articolo 23 della presente legge.

ART. 36.

Entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, sentita una Commissione parlamentare composta di sette senatori e di sette deputati e sentito il parere dell'assemblea nazionale di cui all'articolo 19 saranno emanate le norme di attuazione della presente legge.

ART. 37.

La presente legge entrerà in vigore con il 1° gennaio 1959.