

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 2360

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

CASTELLUCCI, DE MARZI FERNANDO, CAPPUGI, ZUGNO, PUCCI ERNESTO, BOIDI, LONGONI, SANGALLI, ARMANI, MALFATTI, HELFER, SCARASCIA, RESTIVO, FRANZO, CURTI AURELIO, GRAZIOSI, VETRONE, AMADEO ALDO, MATTARELLI, DE LEONARDIS, VIALE, BIANCHI GERARDO, BALDELLI, DE' COCCI, BABBI, TRUZZI, BALDI, SODANO. BIANCHI FORTUNATO, BUZZETTI, PREARO, SCHIAVON, BOLLA, MARENGHI, SORGI, FERRARI GIOVANNI, BERTÈ, MONTE, DEL GIUDICE, GITTI, CALVI, ZANIBELLI, SCALIA, AZIMONTI, TOROS, CARRA, GALLI, COLLEONI, BUTTÈ, BIAGGI NULLO, TOGNI GIULIO BRUNO

Presentata il 16 luglio 1960

Nuove disposizioni in materia di imposta generale sull'entrata

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il regio decreto legge 9 gennaio 1940, n. 2, convertito con modificazioni nella legge 19 giugno 1940, n. 762, all'articolo 1, lettera c), stabiliva che « non costituiscono entrata imponibile le rette di ospedalità e di ricovero a carico di Enti pubblici o di pubblica beneficenza; nonché i contributi e i relativi accessori versati per le assicurazioni sociali e per forme di previdenza o di assistenza costituite per legge, contratto collettivo e norme equiparate, o per regolamento aziendale ».

Da tale norma emerge chiaramente il pensiero del legislatore nel comprendere, in uno stesso comma, due attività che si richiamano reciprocamente alle finalità ed ai mezzi di vita dell'assistenza sanitaria svolta non soltanto dagli Istituti di pubblica beneficenza, ma anche dagli Istituti ed Enti mutualistici od assicurativi di diritto pubblico; di esentare cioè, dall'imposta generale sull'entrata, le rette ospedaliere comunque pagate anche da questi ultimi Istituti ed Enti.

Senonché, con l'articolo 12 del regio decreto legge 3 giugno 1943, n. 452, concernente l'istituzione di una « Addizionale straordinaria di guerra sull'imposta generale sull'entrata » veniva precisato che: « Ai fini dell'esenzione di cui all'articolo 1, lettera c), della legge 19 giugno 1940, n. 762, per rette di ospedalità e di ricovero a carico di Enti pubblici, si intendono quelle sostenute in proprio dagli Enti stessi, senza che sussista alcun rapporto di controprestazione, sia pure indiretta od una qualsiasi forma assicurativa fra i detti Enti ed il degente o il ricoverato ».

Di conseguenza, il Ministero delle finanze ritenne di dovere assoggettare le rette di ospedalità afferenti le persone assistite dagli Istituti ed Enti mutualistici od assicurativi, al pagamento dell'imposta generale sull'entrata.

La proposta di legge che si sottopone alla vostra attenzione, onorevoli colleghi, ha ora lo scopo, appunto, di ripristinare la esenzione dall'imposta di cui trattasi sulle rette di degenza a carico degli Istituti ed Enti sopra

indicati, e ciò non soltanto in conformità alla volontà espressa dal legislatore nella legge originaria istitutiva dell'imposta medesima, ma anche e soprattutto in relazione alla profonda evoluzione dei principi cui oggi si ispirano le assicurazioni sociali nel nostro Paese e, conseguentemente, all'eccezionale espansione dell'azione svolta dagli Istituti ed Enti di diritto pubblico cui è affidato il compito di erogare le relative prestazioni agli aventi diritto.

Infatti, fermo restando il principio che la tutela della pubblica salute e, in specie, quella della popolazione attiva costituisce uno dei più importanti obiettivi della pubblica amministrazione — come riaffermato dagli articoli 32 e 38 della Costituzione della Repubblica — non sembra esservi dubbio che detti Istituti ed Enti esplicano funzioni proprie dello Stato; rappresentano cioè lo strumento mediante il quale lo Stato medesimo provvede a garantire il fondamentale diritto dei lavoratori, e dei loro familiari, alla tutela fisica ed economica in caso di infortunio, malattia, gravidanza e puerperio, invalidità e vecchiaia e disoccupazione involontaria.

Di conseguenza, i contributi obbligatori cui le imprese sono tenute per il finanziamento delle assicurazioni sociali molto più opportunamente dovrebbero inquadrarsi nel fenomeno imposte; essi rappresentano infatti prelievi coattivi di reddito che, al pari delle imposte stesse, sono poi restituiti alla collettività sotto forma di servizio.

Ma, se pur ve ne fosse bisogno, ulteriori conferme al principio enunciato possono dedursi dai criteri informativi e dalle norme che disciplinano le assicurazioni sociali, con particolare riguardo a quelle di malattia.

La iscrizione del lavoratore agli Istituti ed Enti in parola, infatti, è obbligatoria, e tale obbligatorietà deriva non dalla volontà delle parti bensì, e unicamente, dal rapporto di lavoro; altrettanto noto è il principio dell'automaticità delle prestazioni secondo il quale il diritto all'assistenza insorge dalla data di inizio del rapporto di lavoro e indipendentemente dall'avvenuto pagamento del contributo da parte del datore di lavoro. Le prestazioni assistenziali, infine, vengono erogate, normalmente, in forma diretta.

Non si vede, quindi, sotto il profilo giuridico, come possa ravvisarsi, nel rapporto che intercorre gli Istituti ed Enti in questione ed i rispettivi assicurati, quel carattere di « corrispettivo », dal quale deriverebbe, ai sensi del citato articolo 12 della legge n. 452, l'obbligo del pagamento dell'imposta sulle

rette di degenza a carico degli Istituti ed Enti medesimi.

Ma anche altri motivi, e forse ancora più validi, sussistono, sul piano sociale, a favore del provvedimento che si auspica.

Come è noto, i servizi ospedalieri costituiscono uno, e certamente il più essenziale, degli strumenti di cui gli Istituti ed Enti mutualistici od assicurativi si avvalgono per il raggiungimento degli scopi sociali per i quali sono stati istituiti.

Or bene, mentre, da un lato, si fa sempre più imponente il ricorso, da parte degli assistiti, ai servizi di cui trattasi, dall'altro, si verifica un continuo e progressivo incremento dei costi relativi, in quanto le amministrazioni ospedaliere, al fine di trovare l'equilibrio dei propri bilanci, riversano nelle rette di degenza non soltanto le spese ordinarie sostenute per il funzionamento dell'ospedale, ma anche quelle di carattere straordinario o, comunque, non strettamente attinenti alla degenza e cura degli infermi.

Di conseguenza, attesa l'impossibilità, per gli Istituti ed Enti in parola, di sottrarsi alle rette così fissate in regime d'imperio, l'accoglimento della presente proposta costituirebbe, in realtà, un'agevolazione che sarebbe doveroso accordare per porre gli Istituti ed Enti medesimi in condizione di meglio sostenere i costi dell'assistenza in argomento.

Non può, altresì, essere sottaciuto un aspetto, della questione di cui trattasi, che merita particolare evidenza.

Da un recente rapporto della C. E. E. sulla situazione sociale nei Paesi membri si rileva che i vari Stati contribuiscono al sovvenzionamento della sicurezza sociale, sia eccezionalmente e sia con finanziamenti regolari.

Nei sei Paesi della Comunità la percentuale rappresentata dai contributi statali sul totale delle entrate della sicurezza sociale, per gli anni 1956 e 1957, è stata la seguente:

Paesi Bassi	22, 5 %
Belgio	21, 7 %
Germania	17, 5 %
Lussemburgo	17 %
Francia	10, 1 %
Italia	4,81 %

L'eloquenza delle nude cifre dispensa da ogni commento.

Anche per quanto concerne, più propriamente, l'assistenza ospedaliera sono numerosi gli Stati esteri che — contrariamente a quanto si verifica in Italia — intervengono finanzia-

III LEGISLATURA — DOCUMENTI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI

riamente nelle spese di gestione degli ospedali, taluni con sussidi regolari ed altri mediante contributi *una tantum* per sopperire alle necessità di rinnovamento edilizio o strumentario degli ospedali stessi.

Ora, non si ha certo l'intenzione di affrontare qui il problema della possibilità di adeguare la situazione italiana a quella esistente nei Paesi esteri sopra accennati; è ovvio, infatti, che la vastità e l'impegno di tale problema superano i limiti e gli scopi della presente proposta.

Lo stato di fatto denunciato, tuttavia, ci conforta nel riaffermare e sottolineare la necessità di fare luogo, almeno, ad un provvedimento che, sotto la forma dell'esenzione da una imposta, costituirebbe in realtà, come si è già osservato un positivo contributo all'equilibrio delle gestioni economiche degli Istituti ed Enti mutualistici od assicurativi, posto in serio pericolo dal continuo incremento dei costi.

Non sarà, infine, superflua un'ultima considerazione.

Ai sensi dell'articolo 5, lettera d), della legge 16 dicembre 1959, n. 1070, l'imposta

sulle entrate conseguite dagli alberghi, locande, pensioni e campeggi turistici, limitatamente all'attività ospitaliera, è dovuta nella misura dell'uno per cento.

Il relatore, cioè, ha ravvisato la opportunità di andare incontro, in modo sostanziale, alle necessità delle classi meno abbienti che ricorrono all'attività « ospitaliera » degli operatori economici sopra indicati.

Ora, tenute presenti la ben diversa natura ed importanza degli scopi perseguiti dagli Istituti ed Enti mutualistici od assicurativi di diritto pubblico— i quali altro non sono che strumenti posti in essere dallo Stato per il conseguimento di fini suoi propri — tanto più indiscutibile ed adeguato appare, a fortiori, un provvedimento che ripristini l'esenzione delle rette di degenza a carico degli Istituti ed Enti medesimi dal pagamento dell'imposta generale sull'entrata.

Ciò premesso, e nella fiducia di averne sufficientemente posti in evidenza lo scopo e la portata, si confida, onorevoli colleghi, che vorrete concedere l'approvazione alla presente proposta di legge che si raccomanda alla vostra particolare attenzione.

PROPOSTA DI LEGGE

ARTICOLO UNICO.

Non sono soggette all'imposta generale sull'entrata prevista dal regio decreto-legge 9 gennaio 1940, n. 2, convertito nella legge 19 giugno 1940, n. 762, e successive modificazioni, le somme introitate dagli ospedali civili, cliniche, case di cura e simili, in dipendenza di pagamenti effettuati da Istituti ed Enti mutualistici od assicurativi di diritto pubblico per prestazioni erogate ai propri assicurati.