

COMMISSIONE XIII

LAVORO — ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE — COOPERAZIONE

XVI.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 11 NOVEMBRE 1959

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DELLE FAVE

INDI

DEL VICEPRESIDENTE CALVI

INDICE

	PAG.
Congedi:	
PRESIDENTE	137
Proposte e disegno di legge (<i>Seguito della discussione e rinvio</i>):	
BERLOFFA ed altri: Assicurazione obbligatoria contro le malattie per i titolari di piccole imprese commerciali a conduzione familiare e per i venditori ambulanti. (47);	
MAZZONI ed altri: Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie ai venditori ambulanti, ai commercianti al minuto e agli esercenti pubblici. (681);	
Assicurazione obbligatoria contro le malattie per gli esercenti attività commerciali. (1572)	137
PRESIDENTE	137, 143, 149
MAZZONI	138
CHIAROLANZA	141, 143
BETTOLI	142, 143, 147
DE MARZI FERNANDO	143, 146, 147
MAGLIETTA	144
RAPELLI	145
SABATINI	145
FERIOLI	146
REPOSSI, <i>Relatore</i>	149

La seduta comincia alle 9,40.

BETTOLI, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente.
(È approvato).

Congedi.

PRESIDENTE. Comunico che sono in congedo i deputati Gitti, Penazzato e Vigorelli.

Seguito della discussione delle proposte di legge di iniziativa dei deputati Berloffia ed altri: Assicurazione obbligatoria contro le malattie per i titolari di piccole imprese commerciali a conduzione familiare e per i venditori ambulanti (47), dei deputati Mazzoni ed altri: Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie ai venditori ambulanti, ai commercianti al minuto e agli esercenti pubblici (681) e del disegno di legge: Assicurazione obbligatoria contro le malattie per gli esercenti attività commerciali (1572).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione abbinata della proposta di legge d'iniziativa dei deputati Berloffia ed altri: « Assicurazione obbliga-

toria contro le malattie per i titolari di piccole imprese commerciali a conduzione familiare e per i venditori ambulanti»; della proposta di legge d'iniziativa dei deputati Mazzoni ed altri: « Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie ai venditori ambulanti, ai commercianti al minuto e agli esercenti pubblici»; e del disegno di legge: « Assicurazione obbligatoria contro le malattie per gli esercenti attività commerciali ».

Come gli onorevoli colleghi ricorderanno, nella precedente seduta, dopo la relazione dell'onorevole Repossi, rimase stabilito di rinviare alla seduta odierna la discussione generale.

Dichiaro, pertanto, aperta la discussione generale.

MAZZONI. Premetto, signor presidente, che anch'io, in questa fase della discussione, mi manterrò sul tema che ha voluto assumere il relatore, collega Repossi. E ciò perché considero la discussione in Commissione, anche quando lavora in sede deliberante, volta essenzialmente all'elaborazione tecnica dei provvedimenti legislativi.

Non vi è dubbio che vi sono aspetti politici derivati da orientamenti diversi. Questi, però, potranno eventualmente essere affrontati in un secondo tempo, dopo che un Comitato ristretto avrà predisposto un testo unificato da sottoporre alla Commissione, qualora tale testo che dovrebbe recepire le parti migliori delle tre proposte — Mazzoni, Berloff, governativa — non soddisfacesse le nostre istanze.

Detto questo, debbo riconoscere che talune osservazioni tecniche del collega Repossi, anche nei confronti delle nostre proposte di legge, non solo sono pertinenti, ma da prendersi in considerazione. Tuttavia, non è su quelle questioni che vi saranno rigide contrapposizioni, che noi speriamo non si manifestino per nessun aspetto; anzi su di esse troveremo facilmente l'accordo.

Così, ad esempio, per l'articolazione organizzativa delle mutue. Le mutue comunali da noi proposte rispondono alle esigenze derivate dal fatto che nell'Italia centrale noi abbiamo dei grossi agglomerati urbani e, quindi, sentiamo la necessità di organizzare qualche comitato *ad hoc* per la tutela di questi interessi. D'altra parte, la nostra proposta di legge prevede anche la copertura contro i rischi delle malattie generiche, e quindi anche l'opportunità di avere una maggiore articolazione. Egualmente per la forma di elezioni, da noi prevista in forma diretta; ma

bisognerà giungere indispensabilmente alla forma di secondo grado, altrimenti, nella sperabile ipotesi che si abbia una partecipazione quanto più possibile larga alla vita amministrativa delle mutue, si avrebbero delle assemblee incontrollabili. Anche altre osservazioni di dettaglio mi sembra che debbano essere prese nella dovuta considerazione, in particolar modo la indicazione di chi deve effettuare il controllo fra i vari ministeri. Non vi è dubbio che tutte le casse mutue sono controllate dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale, e non si vede per qual motivo questa dovrebbe passare sotto il controllo del Ministero dell'industria e commercio, che ha soltanto un compito di indirizzo produttivo e commerciale e non assistenziale. Tuttavia, credo che sia giusto tener presente l'opportunità, se la Commissione intenderà accogliere la proposta del relatore, che noi facciamo nostra, di costituire un comitato ristretto per coordinare gli aspetti tecnici ed esaminare eventualmente le basi di accordo, anche negli aspetti fondamentali, contenuti nelle tre proposte di legge. In questo caso le questioni potranno essere riconsiderate in quella sede. Vorrei fare alcune considerazioni sulle proposte sia del disegno governativo, sia della proposta Berloff, che poi in molti punti collimano, anzi sono anche formalmente espresse negli stessi termini. Intanto, per quanto riguarda l'articolo 1, bisogna rilevare che il disegno governativo non consente sufficientemente di garantire l'accertamento di coloro che dovrebbero essere i soggetti assicurati. Nella lettera a), ad esempio, si dice che sono soggetti all'assicurazione i titolari o conduttori di imprese nelle quali il reddito derivante dal lavoro del titolare e degli eventuali componenti della sua famiglia sia prevalente rispetto a quello derivante dal lavoro del personale dipendente e dall'interesse del capitale investito calcolato in base al tasso legale medio. Non vi è dubbio che in questo caso possano esserci dei commercianti, i quali, pur avendo un capitale elevato, non ricavano tuttavia da questo capitale un reddito tale da dover assumere una posizione di esclusione dalla obbligatorietà e dai benefici che derivano dal limite indicato. Bisognerà dunque trovare un'altra formulazione. Noi indichiamo come soggetti coloro che hanno un reddito tassabile agli effetti dell'imposta complementare di due milioni e mezzo o tre milioni; ma comunque è necessario che la base dell'accertamento di coloro che hanno diritto non sia in proporzione alla struttura dell'azienda

stessa. Allo stesso articolo 1 credo che dobbiamo tenere anche presenti le osservazioni dell'onorevole Repossi a proposito dei rappresentanti di commercio che hanno già un minimo stipendio fisso, perché in tal caso si ravvisa l'eventualità che essi siano considerati dipendenti e, quindi, possano beneficiare di forme di assicurazione più vantaggiose. Ancora bisognerà, se ci orienteremo a specificare le singole categorie, che si includano i giornalai e altri che riteniamo siano assimilabili. All'articolo 4, si prevede poi che debbano essere fatte le denunce entro i trenta giorni dall'inizio dell'attività. E trenta giorni, specie nel nostro paese che è articolato in una maniera del tutto particolare, con comuni estesissimi e frazioni lontanissime, non sempre sono sufficienti, perché spesso gli interessati non sono in condizioni di conoscere tempestivamente le norme della legge. Penso, dunque, che si debba aumentare tale periodo di tempo.

Nello stesso articolo 4, quando si parla della posizione degli assicurati volontari all'Enasarco — cosa che mi sembra una giusta innovazione che la nostra proposta non prevedeva — si parla di tutti coloro che sono iscritti all'Enasarco. Bisognerà formulare la dizione in modo che tutti quelli che hanno i requisiti previsti dalla legge debbano essere iscritti alla cassa malattie, indipendentemente dell'attuale loro partecipazione all'ente.

Per quanto riguarda l'articolo 5 pensiamo che la Commissione per gli accertamenti e la compilazione dei ruoli, debba avere forma un po' differente. Basterà darle una maggiore democratizzazione, toglierle il carattere burocratico che assume nel disegno del Governo.

Ma le questioni su cui dovremo soffermarci, e, risolte le quali, le altre facilmente saranno concordate, sono: le prestazioni che dovranno essere previste e che noi riteniamo debbano essere tali da coprire tutti i rischi di malattia; il contributo dello Stato e degli assicurati per la formazione del fondo delle casse mutue; la democrazia e autocontrollo degli assicurati sugli organi di amministrazione.

Nel decidere questi problemi credo che non si debba dimenticare quale è la situazione e quali le esperienze delle casse contro le malattie istituite per gli altri lavoratori autonomi. Il relatore esprimeva delle preoccupazioni nel caso che venisse approvata una legge che preveda la totale copertura dei rischi, cosa che potrebbe mettere in agitazione le altre categorie di lavoratori autonomi che re-

centemente hanno conseguito l'assicurazione limitatamente, però, ad alcuni rischi e con esclusione di altri. Bisognerà, comunque, aver presente che già tali categorie sono in lotta e che vi sono proposte di legge per modificare la Cassa artigiani e proposte di legge per modificare la Cassa coltivatori diretti, e che in genere tutti si muovono nel senso previsto dalla nostra proposta, che risponde, del resto, all'attesa di tutti i lavoratori e alle affermazioni fatte nella nostra commissione in occasione della discussione del bilancio del lavoro e della previdenza sociale. Lo stesso Ministro Zaccagnini riconosceva l'opportunità non soltanto di rinnovare tutta questa materia, molto complessa e intricata, ma anche di vedere come riuscire ad apportarvi dei miglioramenti sostanziali per vedere di corrispondere ai bisogni degli assicurati. Ora è indubbio che concedere una assistenza che tutela solo i piccoli rischi, che sono quelli che talvolta danno luogo alle genesi di malattie più gravi, coperte dalla specialistica, significa dare una assistenza parziale. D'altra parte, quando vi è una malattia, non si comprende perché non si debba anche provvedere a quanto è necessario per curarla, qualunque sia questa malattia: cioè provvedere all'assistenza farmaceutica. Inoltre, se è vero che questa categoria almeno in parte ha condizioni di vita superiori a quelle dei coltivatori diretti, è anche vero che nella sua maggioranza essa non è certo in condizioni di poter provvedere con i suoi soli mezzi a queste esigenze sanitarie. Ricorderò che lo stesso presidente della Conf-Commercio, nella quale si trovano poi varie categorie con livello superiore a quella degli ambulanti, diceva che il reddito medio nel 1958 è stato di quattrocentomila lire all'anno. Bisogna dunque considerare che la grande maggioranza di questi piccoli operatori svolgono un duro lavoro, talvolta anche con l'ausilio dei familiari, per ricavare a stento di che vivere.

È necessario, quindi, cercare di andar loro incontro con contributi che non siano misere elargizioni. Ecco quindi ove particolarmente sensibili sono le differenze fra il nostro orientamento e il vostro, fra la nostra proposta e quella Berloffia e governativa. Infatti, da una parte si prevede soltanto l'assistenza specialistica e l'ostetrica, oltre all'ospedaliera; dall'altra parte invece oltre le tre assistenze suddette, si prevede anche l'assistenza generica, ambulatoriale e a domicilio, e si prevede la farmaceutica. Per riuscire a soddisfare queste esigenze prevediamo di chiamare ad un lieve maggiore contributo la categoria rispetto

a quello domandato dal Governo; infatti prevediamo 3.500 lire per il titolare e per ognuno degli assistiti a carico, ma anche che lo stesso contributo debba versare lo Stato. Inoltre, prevediamo la possibilità di uno sconto sui medicinali, che penso sia in grado di fare diminuire il costo previsto in 7.200 lire annue per assistibile.

Questo problema, quello del finanziamento, è quello di fondo. E su questa questione, che è quella da cui dipende anche la possibilità di estensione o meno della prestazione, dobbiamo respingere l'esiguità del contributo dello Stato, che, già il relatore lo faceva rilevare, si riduce ad una miseria. Il contributo è di lire 1.500 per ogni titolare e per ogni assistito a carico si dice; ma nel capoverso successiva si afferma: « purché non superi i quattro miliardi ». Ora ognuno di noi sa, e del resto lo dicono le statistiche, che gli addetti al commercio sono più di 1.600.000, poiché i commercianti dicono di essere 1.100.000, gli ambulanti dicono di essere 300.000 e i rappresentanti di commercio sono circa 70-80 mila. Il contributo dello Stato quindi sarà appena sufficiente per i titolari di queste categorie, che, per lo sviluppo delle attività terziarie, sono in dilatazione. Infatti, facendo il caso medio di due familiari a carico, si può raggiungere una cifra di assistiti che sfiorerà i 4 milioni, per dedurne che il contributo dello Stato altro non sarà che 600 o 700 lire *pro capite*. D'altra parte queste organizzazioni hanno provveduto con assicurazioni volontarie. Le « volontarie » danno delle prestazioni talvolta non molto onerose; mentre invece la obbligatorietà comporterà necessariamente anche una azione di solidarietà interprovinciale per la quale la Federazione nazionale casse mutue ha il precipuo scopo, solidarietà che assorbirà totalmente il contributo dello Stato che andrà verso quelle regioni che si trovano in condizioni peggiori. Ma lo spirito del contributo statale, che deve essere rispettato, è quello di farlo sentire non soltanto per le regioni più arretrate, ma anche per quella parte delle categorie assicurate che si trova in altre province e condizioni, condizioni per la generale maggioranza non troppo floride. Tutte e tre le proposte prevedono la possibilità di avere, tramite decisioni delle assemblee, una integrazione delle prestazioni, in modo da poter estendere quelle previste dalla legge. Ma la estensione di queste prestazioni comporterà anche un onere di cui non possiamo non tener conto, pensando alle condizioni in cui i commercianti si trovano, e quelle previste dalle pro-

poste governative, faranno salire gli oneri a cifre insostenibili, o a non avere la totale assistenza.

Per quattro assistiti in una famiglia saranno intanto 12 mila lire all'anno da pagare, più la necessaria integrazione per la parte che il Governo dice di dare, ma che poi praticamente non dà: infatti le 1.500 lire diventano 700 circa *pro capite*; e quindi mancano altre ottocento lire; se poi si aggiunge la necessità di dare a queste categorie la copertura di altri rischi volontari aumenta, si ha un altro aggravio, per cui si raggiunge una cifra considerevole per categorie che hanno una media di reddito assai bassa. Penso quindi ad una necessaria revisione dell'orientamento governativo, che si avvicini alle proposte che sosteniamo, in particolar modo nei confronti delle prestazioni e dei contributi. D'altra parte dobbiamo tener conto della situazione generale, e delle aspirazioni sociali delle masse popolari e lavoratrici. Del resto queste esigenze sono state già avvertite dall'I.N.A.M., quando essa ha proceduto alla cosiddetta « piccola riforma ». Si avverte dunque la necessità di migliorare, ed invece nell'orientamento governativo si tende ad andare indietro rispetto alle mutue coloni e artigiane. Infatti, si cominciò a dare l'obbligatorietà dell'assicurazione malattie ai mezzadri e contadini, e si prevedero alcune prestazioni e contributi; si provvide allo stesso modo per gli artigiani, e si fece ancora un passo indietro. Si arriva ai piccoli commercianti e ambulanti ed ancora si fa un altro passo indietro. Mentre, invece, da tutte le osservazioni fatte, e dalle dichiarazioni dello stesso Ministro, questa esigenza e questa aspettativa sono esplicitamente ammesse e riconosciute. È vero che vi è un problema di finanziamento, ma non si tratta di una cifra astronomica. Oggi si parla di cifre con moltissimi zeri, che potrebbero anche essere orientate verso queste esigenze sociali mentre un tempo venivano per la situazione generale spese improduttivamente per il riarmo straordinario, ad esempio. La proposta che contempliamo potrebbe comportare una spesa invece che di 4 miliardi, di 7 od 8 miliardi, e credo che per un paese come l'Italia, per soddisfare queste esigenze, alcuni miliardi in più non costituiscono un ostacolo tale da dover arrestare lo sforzo teso ad andare incontro alle giuste aspettative dei lavoratori italiani. È vero che un provvedimento di tal genere comporta anche la revisione delle condizioni assicurative delle altre categorie di lavoratori non dipendenti. Ebbene sarà questione di dover

ampliare due o tre provvedimenti, e quindi sarà sempre un maggiore onere nell'ordine di unità di miliardi. Ritengo, quindi, che in questo spirito dovremmo esaminare il presente provvedimento, tenendo in conto l'opportunità di fare andare avanti tutto il sistema previdenziale italiano, in modo veramente da compiere nell'interesse della sanità pubblica nazionale un balzo in avanti. Secondo noi la discussione di tali possibilità dovrebbe avvenire in un Comitato ristretto, il quale potrebbe giungere anche alla elaborazione di un testo concordato. Se questo accordo non si realizzerà vedremo allora quali atteggiamenti potremo eventualmente assumere.

CHIAROLANZA. Desidero prospettare alcune questioni di ordine generale in merito ai tre provvedimenti che tendono a stabilire l'assicurazione obbligatoria contro le malattie per gli esercenti attività commerciali. Anche in qualità di rappresentante, in Parlamento, dei medici italiani, sento il dovere di far presente quello che è in genere il loro pensiero nei confronti delle conseguenze fondamentali ed inevitabili derivanti dall'assistenza obbligatoria estesa ormai a parecchie categorie di lavoratori.

Quindi, mi asterrò dal ripetere tutto quello che ci siamo detti qui, nella nostra Commissione, durante la precedente legislatura; né ricorderò le discussioni del congresso di Taranto, al quale, nella veste di Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale, partecipò l'attuale nostro presidente. In quella occasione furono intese le rappresentanze sindacali dei lavoratori, tra cui il compianto onorevole Di Vittorio, alla cui memoria va in questo momento il mio mesto pensiero.

Ed avrei voluto che voi, onorevoli colleghi, foste stati presenti ai recenti congressi medici, quello della difesa della professione medica, quello di medicina interna tenutosi a Roma nell'ottobre 1959 e quello di giorni fa a Napoli dei medici ospedalieri. E se i medici italiani fossero qui presenti constaterrebbero la distanza esistente tra il vostro pensiero e le loro aspirazioni.

Con le varie leggi varate al riguardo, e con quelle che probabilmente si vareranno ancora, si sono creati e si creeranno una infinità di organismi, con la conseguente, inevitabile nomina di consigli di amministrazione e l'istituzione di mutue provinciali e comunali, tutta una burocrazia, insomma, che non può che incidere notevolmente sulle spese di gestione. Nel suo intervento, l'onorevole Mazzoni, ritenendo insufficiente il contributo

dello Stato per l'erogazione delle prestazioni previste dai provvedimenti in esame, ha detto che la misura del contributo stesso dovrebbe essere ancora elevata e ha parlato in tal modo di qualche miliardo, come se i miliardi si potessero inventare e non fossero, invece, i cittadini tutti a pagarli. Ma, a parte l'aspetto economico, che pure è assai importante, io mi domando se non sarebbe più opportuno, dal momento che si tende ad assicurare tutti i lavoratori, affrontare coraggiosamente il problema di una assistenza generalizzata, trovandone la forma ed il sistema adatti. Non è affatto necessaria la creazione di nuovi organismi che non rappresenterebbero altro che sperpero di denaro. Poiché esiste già l'I.N.A.M. che amministra ormai ben ventisei o ventisette milioni di lavoratori, perché non cercare di unificare in esso tutta l'assistenza di malattia, eliminando così, oltre tutto, anche la quantità di inconvenienti che sempre si è verificata nell'esercizio pratico delle diverse assistenze?

A me pare, poi, che si stia dimenticando lo scopo fondamentale dell'assistenza in questione, la quale deve tendere sostanzialmente alla cura delle malattie. Ebbene, si può veramente ritenere che il sistema in vigore, che si sta sempre più intensificando e burocratizzando, sia il più adatto al conseguimento di tale scopo? Come possono i medici, con i sistemi vigenti, seguire veramente gli ammalati e dove, inoltre, possono essi trovare il tempo di irrobustire la loro preparazione? La medicina segue, infatti, uno sviluppo di progresso sempre crescente, che richiede continui studi e sempre maggiori possibilità di aggiornamento.

Se la sicurezza sociale è fondata sulla garanzia della salute, se gli onorevoli colleghi sono convinti che la salute del lavoratore può essere tutelata dall'assistenza obbligatoria che lo Stato ha il dovere di garantire, ebbene debbo dire che i medici non sono affatto in condizioni di rispondere a tali esigenze. Non più tardi di sabato scorso, nel corso del congresso medico tenuto a Napoli, il Ministro Giardina ha detto, fra l'altro, che la libera professione è morta. Ebbene, se l'ammissione non è accettabile dal punto di vista teorico, nella pratica le possibilità della libera professione sono pressoché nulle. Questo non è un fatto che riguarda egoisticamente soltanto i medici; interessa soprattutto gli assistibili, perché la libera professione garantisce all'assistibile l'elemento fondamentale dell'assistenza di malattia, cioè la fiducia, mentre dà al medico la possibilità di curare l'infermo

III LEGISLATURA — TREDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DELL'11 NOVEMBRE 1959

secondo la propria coscienza, nella libertà dei suoi convincenti culturali e della sua esperienza.

Purtroppo, se si esamina a fondo la maniera con la quale il medico deve svolgere oggi la sua attività, si può facilmente constatare come egli non abbia alcuna libertà di azione. È vero che sono circa tredicimila i preparati messi a disposizione dei medici dagli istituti assicurativi, ma è anche vero che una cura non si fa soltanto con i medicinali di cui si dispone. Si fa bensì con lo studio, l'osservazione del soggetto, con la capacità di scoprire le cause del male e dei mezzi più idonei a combatterlo, in sostanza con la preparazione del medico.

Per un complesso di ragioni che non starò ad esporre, tale capacità di curare va purtroppo diminuendo di giorno in giorno, e allora io dico che è bene affrettare i tempi e fare una esperienza completa, quella della assistenza generalizzata. Sarà un'esperienza amara, ma dall'esperienza verrà la resurrezione della libera professione. Quando però sarà in gioco la vita dei nostri figli; quando sarà finita la corsa a chiedere tutto per niente e ad offrire tutto per niente, il malato sentirà il bisogno di rivolgersi a medici qualificati e di fiducia. Ed allora quella libera professione, che purtroppo dovrebbe considerarsi morta, risorgerà dall'esperimento, perché non si sopprime il bisogno di una cura, nella quale s'intravede la salvezza. E si ritornerà, nell'interesse delle stesse classi lavoratrici, alla libera assistenza, a quei principi, cioè, che sono alla base della moderna concezione della vera sicurezza sociale.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE CALVI

BETTOLI. L'intervento dell'onorevole Chiarolanza ha avuto il merito, secondo me, di elevare il tono della discussione sui provvedimenti in esame. Ed era necessario che ciò avvenisse, non solo per l'importanza stessa dei provvedimenti, ma anche e soprattutto perché ha fatto riaffiorare il tema già dibattuto nella precedente legislatura, sia in sede di esame del progetto di legge per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie per i contadini, sia, successivamente, in sede di esame di analogo provvedimento in favore degli artigiani: la situazione della professione sanitaria in regime di assicurazione obbligatoria contro le malattie.

Da questo punto di vista l'onorevole Chiarolanza ha certamente ragione nel ricordare le conclusioni cui sono pervenuti i vari convegni succedutisi in Italia dalla Liberazione

ad oggi, nel corso dei quali è stato sempre degnamente affrontato il problema, in vista della meta che lo stesso onorevole Chiarolanza oggi ha indicato, auspicandone il raggiungimento nel più breve tempo possibile: l'assicurazione di malattia unica e generale per tutti i lavoratori. Non so, però, se dieci anni fa, egli avrebbe ugualmente prospettato una soluzione del genere, anche perché nei suoi argomenti è chiaro che, pur avendo per oggetto l'assicurazione contro le malattie, egli non considera il malato semplicemente come tale, bensì lo vede dal punto di vista dei suoi rapporti con il medico, e considera la tutela stessa del medico, sul piano giuridico, economico, morale e materiale, in riferimento alla essenziale necessità che le cure siano effettuate nella più ampia libertà di azione.

Desidero far rilevare che non è possibile seguire tale particolare aspetto del ragionamento dell'onorevole Chiarolanza, perché, come è stato affermato nell'ultimo convegno della C.G.I.L., il soggetto e l'oggetto dell'assistenza di malattia, nel sistema di sicurezza nazionale, deve essere il cittadino considerato come tale. È ovvio, pertanto, che debba essere lo Stato a provvedere alla salute del cittadino e ciò mediante una sua organizzazione, nella quale il medico non è che un granello, per quanto importante. Il medico deve guardare alla tutela della salute del cittadino, proprio come si guarda alla tutela del patrimonio nazionale; meno malattie ci saranno nella popolazione, minori saranno le spese che lo Stato dovrà sostenere, così che, automaticamente, esso potrà tendere con maggiore larghezza di mezzi al conseguimento di una sempre più solida e garantita situazione sociale.

Tuttavia, in attesa di arrivare ad un sistema di sicurezza generale, come da anni stiamo auspicando, non possiamo che procedere per gradi, incominciando col garantire innanzitutto l'assistenza ospedaliera, importantissima, per arrivare poi gradualmente, alle altre diverse forme di prestazioni; purtroppo dobbiamo tener presente che siamo ancora al sistema dell'assistenza assicurativa mutualistica. È logico e naturale che, pur mirando con tutte le forze al raggiungimento di un traguardo massimo, non possiamo, né dobbiamo ignorare quelle che sono le necessità immediate di tutela di tutti i lavoratori, di quelli subordinati prima e di quelli autonomi poi. E non importa se verranno fuori degli inconvenienti, o se la burocrazia sarà sempre maggiore; non dobbiamo dimen-

ticare che quando si trattò di discutere il progetto di legge per l'assistenza ai contadini, noi fummo accusati di essere contro la democrazia, vale a dire di essere contro l'organizzazione democratica dei lavoratori interessati all'assistenza di malattia e ciò perché per la necessità di risparmiare e non burocratizzare maggiormente l'assistenza stessa, puntavamo decisamente sulla inclusione dei contadini nell'I.N.A.M.

DE MARZI FERNANDO. Con inevitabile conseguente aumento di personale.

BETTOLI. L'assistenza ai contadini è stata affidata all'I.N.A.M. mediante una gestione speciale. Ciononostante si è avuto modo di constatare che l'incidenza della spesa di gestione non è affatto aumentata anche se è aumentato il personale di qualche unità.

Noi abbiamo sempre sostenuto la opportunità di concentrare tutta l'assistenza di malattia attorno ad un grosso organismo. A mio modo di vedere, sarebbe anche facile arrivare ad una riforma completa di tutto il sistema assistenziale in Italia, per avviarsi sulla strada di un vero sistema di sicurezza sociale. Questo nuovo sistema è già stato impostato dalla C.G.I.L. nel convegno di Roma di qualche mese fa ed anche altre organizzazioni di lavoratori, contrarie, anche esse, all'impostazione data dagli organi sanitari italiani, hanno fatto qualcosa di analogo.

Noi non possiamo amministrare l'assistenza in Italia nel 1959 con gli stessi concetti e criteri di dieci anni fa. Il sistema assicurativo in Italia è in continua evoluzione, e le categorie che sono legate a questo sistema fanno pressioni perché esso si adegui ai tempi e sono pronte a modificare metodi e rapporti.

Anche se dovessimo arrivare ad un sistema assicurativo di sicurezza sociale, forse che il medico non dovrà compiere egualmente determinati atti burocratici? Certo che dovrà compierli. Non saranno più quelli vigenti per le assicurazioni dell'I.N.A.M., dei commercianti, dei coltivatori diretti, ma inevitabilmente vi saranno perché non è più il malato che consegna il denaro nelle mani del medico, ma c'è qualcuno altro che paga. Anche sotto questo aspetto a dire il vero avremmo molto da dire se dovessimo giudicare la moralità dei medici. La Commissione di inchiesta sulle condizioni dei lavoratori in Italia ha riscontrato per esempio, nella provincia di Massa Carrara, che non è l'ultima fra le province, che è norma dare al medico da parte del lavoratore cinquecento lire per la visita del medico a domicilio. Tutti i lavoratori, anche se completamente assicurati, versano 500 lire.

Questa in provincia di Massa Carrara è diventata norma. E non voglio esaminare la situazione di altre province. Ecco perché il problema dei rapporti dei medici con gli Istituti assicurativi creano delle situazioni anche equivocate sotto certi aspetti, e la burocrazia...

CHIAROLANZA. Collega, scusi, non insista su questo argomento, altrimenti mi obbligherà a rispondere. Lasciamo la discussione sul piano di serenità che essa sta avendo.

PRESIDENTE. Onorevoli Bettoli, non allarghiamo troppo la discussione.

BETTOLI. D'accordo. D'altra parte però non posso ammettere che i medici siano... dei santoni intoccabili.

CHIAROLANZA. Non lo ammetto neanche io. Ma Lei parli della masa dei medici, non dei singoli casi che sono discutibili. Davanti ai medici tutti si devono inchinare per la esperienza della loro vita, per il loro rendimento e per la nobiltà con la quale svolgono la loro missione.

PRESIDENTE. Onorevole Chiarolanza, nessuno qui ha voluto toccare la onorabilità dei medici. Onorevole Bettoli, La prego proseguire.

BETTOLI. Ho citato un caso concreto documentato. Non voglio esagerare su certe cose. Comunque, esprimo il mio pensiero sui rapporti fra i cittadini interessati alla tutela della salute. Ed anche senza esagerare non si può negare che la burocrazia degli Enti assistenziali ogni giorno si aggrava di più e crea situazioni imbarazzanti e di disagio, sia per i malati che per i medici, sia per gli enti ospedalieri che per tutti gli organismi interessati direttamente.

Ciò premesso, quello che ci preoccupa di più in questa proposta di legge è il campo di applicazione della legge. Non vorrei aggiungere niente a quello che detto al collega Mazzoni, perché il nostro gruppo ha firmato insieme al gruppo comunista la proposta di assistenza agli ambulantanti e piccoli commercianti. Ci preoccupa, però, il campo di applicazione, perché credo che sia il punto più difficile della proposta di legge, ed anche del disegno governativo. Infatti questo, che viene dopo le due proposte di legge di parte democristiana e della sinistra, riesce ad elencare una casistica che non so quali applicazioni potrà avere. E non tanto per gli ambulantanti, che sono regolati da una legge che prevede una licenza speciale. Ma quando stabiliamo il campo di applicazione per il commercio fisso, dobbiamo decidere se dobbiamo

prendere come base il numero dei dipendenti. E in questo caso ci troveremmo in situazioni veramente imbarazzanti, perché ad esempio un orefice con due dipendenti rappresenta una entità economica tale da non poterla neanche confrontare con un esercizio commerciale che venda generi alimentari al minuto ed abbia dieci dipendenti. E così via.

Se facciamo un esame dei singoli settori, delle singole categorie nell'ambito commerciale, troviamo le situazioni più varie possibili. Ecco perché ritengo che la maggior attenzione debba essere data all'articolo 1 della legge che creeremo.

Deve essere fatto uno studio particolare per questo articolo, perché se per gli artigiani siamo riusciti a stabilire limiti ben precisi, abbiamo potuto farlo perché con la legge n. 860 abbiamo definito giuridicamente la bottega artigiana ed abbiamo creato un albo presso la Camera di commercio provinciale. Qui invece arriviamo alla assistenza malattia per le categorie commerciali, senza creare non dico un albo preciso, ma i limiti per l'applicazione di quest'albo o elenco che sia.

Se non stabiliamo limiti ben precisi, ci troveremo in mezzo ad un caos di ricorsi per esclusioni o inclusioni errate. I limiti son veramente incerti, e non sapremmo come risolvere questi casi: faremmo quindi una legge non perfetta. Ecco perché, secondo me, preliminarmente il punto dove ci dovrà essere chiarezza di impostazione sarà quello del campo di applicazione della legge.

Per quanto riguarda il merito della legge, c'è da osservare che vi saranno due posizioni contrapposte: noi che chiediamo di dare ai commercianti almeno quello che si è dato ai coltivatori diretti, rettificando, in base all'esperienza le situazioni che vanno modificate; ed un'altra parte che chiede che vengano applicate le stesse norme che abbiamo codificate per gli artigiani. In ogni caso, qui la discussione è puramente sul merito, e non credo che vi siano molte difficoltà a trovare il punto di incontro, se possibile. Ma, secondo me, come dicevo, la vera difficoltà resta quella del campo di applicazione della legge, per definire chi veramente ha il diritto di entrare in questi benefici, e chi no. Bisogna tener presente che il semplice richiamo alle leggi che regolano le licenze commerciali non è, secondo me, sufficiente.

MAGLIETTA. Voglio fare una breve dichiarazione. Il collega Mazzoni ha creduto, anche per nostra sollecitazione, di partecipare alla discussione limitando l'esame e le considerazioni all'argomento specifico. Poiché il

collega Chiorolanza ha inteso ampliare il problema, ecco la mia breve dichiarazione.

La Confederazione generale italiana del lavoro ha precisato la sua posizione in un recente convegno, cui hanno preso parte come osservatori anche rappresentanti ufficiali. I termini della questione sono dunque esattamente conosciuti. Per noi il problema è maturo per essere portato su scala generale, in modo da affrontare tutta la gamma dei problemi connessi. In questo quadro è evidente che vanno considerati anche la onorabilità, la tutela professionale, la retribuzione, la generalità dei rapporti che deve esistere fra i medici e gli Istituti e fra gli Istituti stessi.

Noi teniamo, come tutti quanti gli altri, al riconoscimento della funzione professionale del medico e alla sua tutela, anzi vogliamo un po' liberarlo da un certo accumulo di questioni per metterlo in grado di affrontare i problemi sul terreno qualitativo, e non quantitativo. Ciò premesso, poiché non intendiamo affrontare il problema generale se non sul terreno di politica generale, sottolineiamo semplicemente il fatto che, affrontando l'assistenza malattia ai commercianti e alle categorie connesse, si ripropone una volta di più il tema generale, e questo tema generale ad un certo momento deve essere raccolto dal rappresentante del Governo in questa sede, per essere fatto presente nelle sedi più opportune e qualificate perché il problema venga definitivamente affrontato. Però, riaffermata la questione di principio che sostanzialmente ci trova unanimi, noi riteniamo che di fronte alle proposte che abbiamo in esame valga la pena affrontare subito il problema nella sua limitatezza come argomento, in modo che sulle questioni sollevate dalle proposte di legge e dal disegno governativo si possa rapidamente arrivare ad una conclusione, aggiungendo un'altra piccola pietra a questo edificio che, un po' raffazzonatamente, andiamo costruendo, ma che in definitiva risponde a grandi principi sociali, perché più il principio dell'assistenza raggiunge certi limiti, e più si ripropone il problema della scurezza sociale. Con questa impostazione — che fa salva l'impostazione generale politica della sinistra e in particolare della Confederazione generale del lavoro sul problema — noi aderiamo ad una discussione che può lasciarci insoddisfatti sul terreno politico generale, ma che certamente contribuisce a migliorare la situazione di certe categorie. Perciò limiteremo nel futuro i nostri interventi esclusivamente all'argomento, perché rite-

niamo, così facendo, di dare un contributo concreto ed utile per tutti.

RAPELLI. Il collega Chiarolanza ha sollevato una questione già discussa altre volte in questa sede, cioè il problema della tutela professionale dei medici. Sembrerebbe in contraddizione un sistema mutualistico obbligatorio con la tutela professionale del medico. Ma io penso che così non sia, anche perché, se il problema è guardato da un punto di vista economico, si tratta di contemperare le possibilità che offre il sistema mutualistico assistenziale con quelle che possono essere le necessità dei medici. Per il resto la tutela del medico è anche un fatto di dovere professionale. Ed il medico, come sempre giustamente ha sostenuto l'onorevole Chiarolanza, non si sottrae mai al suo dovere professionale. Il problema vero dunque rimane soprattutto quello della tutela economica delle funzioni del medico. Non bisogna confondere i due termini, altrimenti non vi sarebbe quella posizione morale così elevata che giustamente sostiene l'onorevole Chiarolanza.

In definitiva, quelli che dovrebbero essere i più interessati sarebbero gli assistibili. Sono quelli soprattutto che dovrebbero dire se l'assistenza professionale data dal medico è ritenuta sufficiente. Ciò nonostante il sistema si è ingrandito, ed anche il fatto che le categorie dei commercianti abbiano richiesto un sistema mutualistico sta a significare che questo tipo di assistenza professionale risponde alle necessità dei lavoratori. Il timore dei medici in questi ultimi anni è stato sempre quello di perdere una certa clientela che poteva pagare di più. Questo timore ebbe particolarmente a manifestarsi in occasione della estensione dell'assistenza di malattia ai coltivatori diretti. Un po' meno per la estensione agli artigiani la cui professione indubbiamente dà un certo maggior rischio che non quella del coltivatore diretto, che ha un fondo e una stabilità. Per quanto riguarda i piccoli commercianti posso anche capire che domani in campo di applicazione si possa discutere su quali siano precisamente gli assistibili che abbiano diritto; però negare che anche questa categoria possa avere una assistenza alla pari delle altre categorie, non sarebbe giusto. Bisogna dunque convenire che la preoccupazione è quella di perdere una clientela che si poteva far pagare e che oggi con la mutua non verrebbe più. Questa la vera preoccupazione dei medici. Il resto non importa. Anzi i convegni medici dimostrano che nella categoria si continuano a studiare i problemi e i migliori sistemi per avvantag-

giare l'ammalato in tutti i modi. Il problema è dunque unicamente economico. Non ritengo, peraltro, che in un paese come il nostro si possa arrivare facilmente a fare dei vasti piani di assistenza sociale, perché il problema è soprattutto di ordine economico: a cominciare dai medici, che se non sono soddisfatti oggi dell'attuale sistema mutualistico lo saranno ancora meno domani, se tale sistema dovesse estendersi di più. Il reddito nazionale può comportare maggiori possibilità per quanto concerne la erogazione di prestazioni a favore degli assistibili? Sono molto dubbioso su queste possibilità e perciò ritengo che anche questa esperienza di assicurazione obbligatoria di malattia ai piccoli commercianti e ambulanti dovrebbe essere impostata sullo stesso piano di quella dei coltivatori diretti e degli artigiani. Ed anche l'I.N.A.M. avrebbe bisogno non di piccole riforme, ma di una riforma più completa, che tendesse di più a dar conto alla popolazione degli assistiti delle difficoltà che si possono incontrare.

Proprio di recente leggevo che in Germania, dove è stata tentata la grande assicurazione di Stato, sono in corso di revisione i criteri sinora seguiti. Qualche cosa del genere è avvenuto in Francia, qualche cosa è avvenuto in Inghilterra. Non è detto quindi che da noi si debba accentrare l'assistenza in un unico istituto, anzi sono persuaso che le cose andrebbero meglio se l'I.N.A.M. effettuasse un vero decentramento. Quasi sicuramente il funzionamento dell'istituto e l'erogazione delle prestazioni sarebbero migliori.

Ritornando ai progetti che stiamo esaminando, ritengo che attraverso la discussione dei singoli articoli specialmente per quel che riguarda il campo di applicazione, potremo senz'altro intenderci, soprattutto per far beneficiare quelli che hanno maggiormente bisogno. Infatti bisogna tener conto che l'attività commerciale è basata su un'alea, di mancata clientela o di mancate riscossioni, e quindi comportando molti rischi è bene che abbia un minimo di garanzia.

SABATINI. Tutte le volte che ci siamo occupati dell'assicurazione malattia ci siamo trovati di fronte ad alcuni grossi problemi ed ogni volta abbiamo finito col risolverli adottando determinate impostazioni, a seconda dei casi. È evidente che, prima di tutto, occorre ponderare bene le varie conseguenze di carattere economico, preoccupandosi della necessaria garanzia dei mezzi, atti a finanziare le varie forme di assicurazione obbligatoria contro le malattie. Ricordo, infatti,

che quando si trattò di estendere l'assicurazione ai pensionati della previdenza sociale, dovemmo compiere un esame molto attento ed approfondito della situazione onde trovare il mezzo di coprire l'onere derivante da questa estensione.

Convengo che il sistema di volta in volta fino ad oggi adottato non è stato proprio quello ideale, ma è stato pur sempre l'unico possibile per arrivare a tutelare quanto prima la salute delle varie categorie di lavoratori interessate. Delle modifiche all'impostazione del piano di solidarietà sociale e di intervento dello Stato possono anche essere attuate, ma allo stato delle cose, a me non sembra che siano giunti né il momento, né l'opportunità di affrontare il problema sollevato dalla benemerita categoria dei medici. È ben vero che il concetto di libera professione deve essere maggiormente ed adeguatamente approfondito, ma, al riguardo, condivido l'opinione espressa dall'onorevole Rapelli, che cioè noi, quando interveniamo nell'interesse di determinate categorie di lavoratori elaboriamo una legge e non facciamo le convenzioni con i medici. Secondo me, molti dei problemi che l'onorevole Chiarolanza ha sollevato possono trovare in altra sede una ideale soluzione.

Desidera dire, inoltre, che l'intervento dell'onorevole Bettoli ha destato in me una certa preoccupazione. Non vorrei che col troppo sottolineare quella che può essere la funzione dello Stato, si finisse per colpire i reali, imprescindibili diritti del cittadino. Lo Stato non è un ente, bensì uno strumento e pertanto nessun rapporto può esistere fra cittadino e Stato.

Un'altra preoccupazione è sorta in me anche per quanto riguarda l'accertamento dei redditi. Basta infatti seguire, nelle diverse provincie, criteri differenti di accertamento, per arrivare ad una disparità di risultati e di trattamento.

Per quanto riguarda, infine, l'attività degli enti periferici in materia di assicurazione malattia, debbo dire che condivido l'opinione dell'onorevole Chiarolanza sulla opportunità di impegnare i vari organismi a coordinare la loro attività, eliminando o riducendo in tal modo le spese che potrebbero andare effettivamente a danno delle prestazioni.

Fatte queste osservazioni, dichiaro di essere favorevole al progetto di legge per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie per le categorie di lavoratori cui i provvedimenti in esame si riferiscono, progetto che richiede però un lavoro di coordinamento e perfezionamento perché possa rispondere effettiva-

mente alle aspirazioni delle categorie interessate.

FERIOLI. Dichiaro di essere in linea di massima favorevole al disegno di legge, riservandomi di fare delle osservazioni in sede di discussione degli articoli.

DE MARZI FERNANDO. Ritengo di dover intervenire nella discussione dei provvedimenti sottoposti all'esame della nostra Commissione e riguardanti l'assicurazione obbligatoria contro le malattie per nuove categorie di lavoratori, soprattutto per esprimere ancora una volta la preoccupazione che sempre sorge al crearsi di nuovi istituti mutualistici o assistenziali o previdenziali, agenti indipendentemente l'uno dall'altro. Non so se così facendo, percorriamo la via giusta e ritengo che ad un certo momento dovremmo proprio deciderci ad affrontare il problema della unificazione in un unico ente od istituto dell'assistenza e della previdenza di tutto il lavoro autonomo; non è assolutamente possibile continuare a formare nuovi tipi di istituti per ogni diversa categoria. Questo, come principio generale. Circa la impostazione dei provvedimenti, essendo anch'io firmatario di una delle proposte di legge, non posso che affermare che si tratta di un altro passo avanti da compiere verso la sicurezza sociale cui tutti giustamente aspiriamo. Ritengo tuttavia che nessuno dei tre progetti in discussione, né quello di cui sono firmatario, né quello governativo, né quello dei gruppi politici di sinistra, abbia saputo configurare esattamente la figura del commerciante cui ci si vuol riferire. Come in tutti i settori del lavoro autonomo, anche questa volta ci troviamo di fronte ad una disuguale gamma di posizioni economiche. C'è ad esempio il commerciante che ha negozio nella galleria di Milano, c'è il piccolo dettagliante che ha il magazzino in un paese di montagna, e c'è addirittura l'ambulante. Quindi, la espressione di « piccolo commercio » adottata dai tre progetti di legge è indovinata soltanto da un punto di vista letterale, ma in pratica solleverà infinite perplessità. Come la intenderanno, ad esempio, le commissioni che dovranno compilare gli elenchi? Il piccolo commerciante potrà essere considerato abbiente in una provincia e definito povero in un'altra.

Per quanto concerne l'assistenza, la sua organizzazione e il suo costo, non posso che esprimere l'opinione che si debba tendere a coprire, anzitutto, il grande rischio e a non ripetere gli errori del passato. Cioè noi dobbiamo puntare su tutti i rischi con il pe-

ricolo di non dare l'assistenza quando c'è il grosso rischio vero, o piuttosto dobbiamo puntare solo sul grosso rischio? Io penso che si debba seguire quest'ultima via, anche se il discorso può non riuscire troppo gradito. Si capisce che se ascoltiamo il desiderio dell'assistito, questi vorrebbe fare un calcolo autarchico, vorrebbe che ogni cifra che spende per la mutua gli ritorni nelle tasche a fine d'anno, e quindi vuole tutta l'assistenza, tutte le piccole cose che sembrano necessarie. Ma si dimentica che la mutualità dobbiamo basarla soprattutto sul grande rischio, in special modo quando ci troviamo di fronte ad una categoria autonoma di lavoratori, che rappresentano posti di lavoro e di produzione. Quando assistiamo il commerciante nel rischio dei 180 giorni — e si dovrebbe arrivare anche al maggior rischio delle 180 giornate di ospedale — noi non diamo soltanto assistenza ospedaliera, ma anche assistenza economica, perché salviamo una azienda economica. Ma questo possiamo farlo se non ci perdiamo nella tutela dei piccoli rischi, perché questi assorbono nei bilanci della mutualità delle somme notevolissime, senza nessun beneficio economico o sociale, danneggiando invece i casi gravi, che molte volte rappresentano il fallimento dell'azienda stessa. Vorrei qui sottolineare che per questa categoria abbiamo una gamma difficilissima, dal punto di vista economico, di distinzione, perché passiamo dal sottoproletario venditore ambulante al piccolo commerciante agiato. E non so come l'onorevole Mazzoni abbia potuto pensare di far pagare 3.500 lire a carico dell'ambulante e dei suoi familiari. Non è materialmente possibile che l'ambulante sopporti questo onere. Non bisogna soffocarlo e metterlo nell'impossibilità di pagare l'assistenza. Se ha cinque o sei persone a carico, questo lavoratore deve far fronte ad un onere annuo che è insopportabile per la sua attività economica. Puntiamo, dunque, sul grande rischio.

Sono veramente rimasto sorpreso della richiesta della forma di assistenza anche indiretta fatta dalla proposta Mazzoni all'articolo 10. La cosa mi meraviglia, ma me ne compiaccio. L'articolo 10 prevede che per l'assistenza ospedaliera il commerciante possa andare dove crede ed essere rimborsato dalla mutua della tariffa minore. E c'è la possibilità di scelta anche dello specialista di chiara fama non convenzionato, anche fuori città e fuori attività. Questa è dunque forse la strada che dovrebbe guidarci. Abbiamo a che fare non con una classe di lavoratori

dipendenti, ma con lavoratori autonomi, cui si possono applicare sistemi autonomi, moderni.

Quanto all'organizzazione, deve essa essere semplice o complessa? L'onorevole Bettoli è in contrasto con se stesso. Egli dice che nella precedente legislatura, quando facemmo la mutua dei coltivatori diretti, la sua parte sosteneva l'appartenenza di questa mutualità all'I.N.A.M. per una economia nelle spese generali. Poi invece egli controfirma proposte di legge, nelle quali si prevede una Federazione nazionale delle Casse mutue provinciali e una Federazione delle Casse mutue comunali. Dobbiamo metterci d'accordo.

BETTOLI. Ne abbiamo spiegato le ragioni.

DE MARZI FERNANDO. Se dobbiamo fare le Casse mutue comunali, guardiamo l'esperienza fatta. Non so a che cosa possa servire che una categoria di commercianti faccia le Casse mutue comunali. Proprio su questo punto ho bisogno di esprimere tutta la mia perplessità. Nella proposta governativa giustamente si prevede, agli articoli 33 e 34, che quando alcune Casse non raggiungono un numero minimo di 5 o 6 mila assistiti, e quindi non hanno possibilità di vivere e di organizzarsi degli uffici e sostenere le spese, debbono essere chiuse. Ma questo è previsto per la fase esecutiva. Nella fase commissariale, che precede l'applicazione ordinaria della legge, che cosa avviene? Se i commissari stabiliscono per esempio a Gorizia di fare una Cassa mutua commercianti, è logico che il prestigio della categoria e sindacale e le pressioni locali non la faranno più chiudere, ed impediranno che si faccia una Cassa mutua unica a Gorizia e Trieste, che insieme potrebbe vivere meglio. Bisogna quindi preoccuparsi che già nella gestione commissariale si stabiliscano dati di fatto, perché è poi difficile poter rimediare. Abbiamo l'esperienza dei coltivatori diretti, ed ancor più degli artigiani. Abbiamo delle province veramente piccole, anche in fatto di territorio, come Aosta, Enna, Asti. Lì queste Casse mutue non hanno possibilità di vivere se non sono alimentate. Ecco perché giustamente si prevedono le casse mutue interprovinciali, ma bisogna prevederle nella fase commissariale, perché il giorno in cui il commissario di Asti, o Aosta o Sondrio ha costituito un ufficio, questo non si chiude più.

Un'altra preoccupazione che ritengo doveroso prospettare è quella delle elezioni ogni tre anni. È vero che abbiamo stabilito questo termine per le altre mutue, ma sapete

cosa costano le elezioni ogni tre anni? Per la mutua artigiana sono costate 67 milioni da parte della mutua, ed altri 82 milioni da parte della camera di commercio. Questa è la cifra del settore artigianale, per il milione e 200 mila assistiti di allora, che oggi sono diventati due milioni circa; aggiungiamovi la spesa dei coltivatori diretti e dei commercianti, e vediamo come ogni tre anni si spendono per fare le elezioni circa 500 o 600 milioni. Badate bene, solo di spese per elezioni: su un bilancio in cui non sono tanti i miliardi, noi ogni tre anni verremmo a fare una spesa di questo genere. Qualcuno forse penserà che allungare l'intervallo fra le elezioni sia cosa contro la democrazia. Non mi pare affatto. D'altra parte, in tre anni coloro che operano non riescono neanche a compiere un ciclo normale di attività, specialmente in principio: oggi corriamo il pericolo che i consigli di amministrazione che hanno cominciato a funzionare e a capire come stanno le cose, fra sei mesi dovrebbero ricominciare daccapo a rimettere in moto tutta la macchina elettiva. Vogliamo rimediare a questo errore? Per me non è un errore insuperabile. La democrazia si applica sia ogni tre anni sia ogni quattro o cinque. Ma evitiamo che, mentre prima non si facevano mai elezioni, adesso si corra il pericolo di farne troppe. E il troppo guasta sempre, e il popolo italiano non capisce il troppo e si stanca.

Ma anche limitandoci alla sola considerazione economica, mi pare che non sia bene, su un bilancio di pochi miliardi, spenderne circa mezzo ogni tre anni per elezioni.

Per quanto riguarda l'assistenza ho già detto che sono per i grandi rischi. Ma vorrei fare un esame critico. Guardiamo prima la proposta più lontana e poi quella più vicina, la governativa. Ho già detto che il commerciante, il commerciante ambulante col carrettino non può pagare 3.500 lire. Nella relazione Mazzoni si parla di 7 mila lire, che poi diventano 6.500, di cui 3 mila a carico dello Stato e 3.500 dell'interessato. Con 6.500 lire è demagogico far credere che questa assistenza si possa fare: 1.500 e mille lire dell'interessato vanno alla cassa provinciale per fare assistenza ospedaliera, comprese tutte le malattie: infettive, mentali e tubercolotiche, che oggi sono assistite da altri enti, più la specialistica! Nella realtà, con 2.500 lire oggi noi abbiamo che nel settore artigianale nell'ambito di 92 province non si riesce a dare queste assistenze, là dove non c'è ancora quella speciale contro la tubercolosi. Con que-

ste 2.500 lire non è possibile farlo, perché, torno a ripetere, nel settore artigianale già abbiamo che 58 province su 92 con 2.500 lire non riescono a fare tutta l'assistenza.

Tornando ai nostri calcoli, le altre 2.500 lire vanno alla Cassa mutua provinciale, e la proposta prevede 1.500 lire per il fondo solidarietà. Prevediamo che queste cifre ritornino tutte al comune, cioè facciamo 4 mila lire: queste dovrebbero dare la generica, la farmaceutica e l'ostetrica. Perché vogliamo illuderci che con 4 mila lire al massimo noi possiamo dare a questa gente l'assistenza farmaceutica, generica e ostetrica? Forse si potrebbe arrivare al massimo alla generica e alla ostetrica. Ma non ci si fa per la farmaceutica, anche prevedendo il fatto che il 25 per cento della farmaceutica è a carico in parte delle farmacie e in parte dei produttori di medicinali: lo abbiamo visto dalla esperienza di altri istituti che hanno maggior numero di assistiti. E bisogna tener conto che più il numero degli assistiti si riduce, e più il rischio diventa tremendo e più grave. Per quanto riguarda la proposta governativa vorrei sottolineare che anche qui le 3 mila lire previste dal Governo a carico dei commercianti sono una cifra insostenibile, specie nell'Italia meridionale. Con fatica vengono pagate le mille lire da parte degli artigiani, e non si può pretendere che i piccoli commercianti meridionali paghino tremila lire per ogni componente la famiglia. Anche nel commercio abbiamo dei settori, come quello degli ambulanti, che si trovano in gravissime difficoltà. Penso quindi anche che bisognerebbe arrivare a prevedere due contributi diversi, uno a carico del nord e un altro a carico del sud, anche perché i costi sono diversi. L'esperienza ha detto che dopo tre anni di attività nel settore artigianale noi abbiamo trenta province ancora che riescono a fare l'assistenza con le 2.500 lire che hanno di contributo, di cui solo mille a carico del contribuente. Quindi se trenta province con le mille lire che versano gli artigiani, meno numerosi dei commercianti, riescono a dare dopo tre anni l'assistenza, perché dobbiamo prevedere a carico della categoria ambulanti 3 mila lire? Una parte andrà accantonata per forza di cose, perché la morbidità nelle zone depresse come l'Italia meridionale, contrariamente a quanto sembrerebbe, è inferiore. Sarà merito del sole, della maggior salute, della mentalità, certo è che nelle zone meridionali l'assistenza è richiesta meno. Studiamo quindi due contributi diversi per il nord e per il sud, perché fare una quota

unica per questi primi cinque anni significherebbe avere delle casse mutue nel sud nella doverosa situazione di dover accantonare dei fondi, che potrebbero servire invece ad un aumento del personale, pericolo cui accennava il collega Bettoli.

Spero di aver portato un modesto, piccolissimo contributo alla discussione. Per me il problema più grosso da affrontare e risolvere prima di passare al comitato ristretto è la configurazione dei soggetti che vogliamo assistere, tenendo poi anche conto delle esigenze economiche delle mutue e dei medici. Sulla necessità di questa configurazione degli assistibili, desidero dare solo un esempio: noi includiamo fra gli assistibili i panificatori, i quali, però, sono già assistiti da una loro mutua perché sono artigiani. È un problema che riguarda tutte le mutue che costituiamo. L'opzione, di cui dobbiamo studiare la definizione giuridica, sta diventando invece di una opzione di diritto una opzione di comodo. Cioè si va a questa o a quella mutua a seconda che si paghi di più o di meno, a seconda che l'assistenza sia maggiore o minore. Nel settore commerciale abbiamo, appunto, molte figure miste, molte persone che possono essere inquadrare in una o in un'altra attività. Ecco perché la figura dell'assistibile all'articolo primo deve essere discussa e precisata in maniera approfondita, in modo da poter avere un quadro più perfetto e completo.

PRESIDENTE. La materia che stiamo trattando merita un approfondito esame.

Pertanto, si potrebbe rinviare il seguito della discussione, con l'intesa che nel corso della prossima seduta, dopo che il relatore ed il rappresentante del Governo avranno esposto il loro pensiero, la Commissione deciderà sulle proposte che saranno formulate circa la nomina di un Comitato ristretto, la cui opportunità è stata prospettata da alcuni commissari.

REPOSSI, *Relatore*. Sono favorevole al rinvio della discussione e mi riservo di rispondere nella prossima seduta agli onorevoli colleghi che stamane sono intervenuti nel dibattito.

Penso che i motivi di contrasto affiorati potranno essere facilmente superati, specie quelli riguardanti le prestazioni, e che si possa presto arrivare all'approvazione del provvedimento tanto atteso dalle categorie interessate.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, può rimanere stabilito che il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle 12,20.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI