

ATTI PARLAMENTARI

VI LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI **Doc. XV**  
**n. I**  
**1964-1970**

# RELAZIONE DELLA CORTE DEI CONTI AL PARLAMENTO

*sulla gestione finanziaria degli enti sottoposti a controllo in applicazione  
della legge 21 marzo 1958, n. 259*

## ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA DEI MEDICI

*Presentata alla Presidenza il 7 giugno 1972*

**N. B. — La documentazione contabile è contenuta nel volume allegato.**

PAGINA BIANCA

I N D I C E

Determinazione della Corte dei conti n. 1118 del 26 aprile 1972 . . . . .	Pag. 5
Relazione sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria per gli esercizi dal 1964 al 1970 dell'Ente nazionale di previdenza ed assi- stenza dei medici . . . . .	» 6

PAGINA BIANCA

**Determinazione n. 1118**

## LA CORTE DEI CONTI

### IN SEZIONE DEL CONTROLLO SULLA GESTIONE FINANZIARIA DEGLI ENTI A CUI LO STATO CONTRIBUISCE IN VIA ORDINARIA

nell'adunanza del 26 aprile 1972;

visto il t.u. delle leggi sulla Corte dei conti 12 luglio 1934, n. 1214;

vista la legge 21 marzo 1958, n. 259;

visto il decreto del Presidente della Repubblica in data 27 giugno 1964, con il quale l'**Ente nazionale di previdenza e assistenza dei medici** è stato sottoposto al controllo della Corte dei conti;

visti i conti consuntivi dell'Ente suddetto, relativi agli esercizi finanziari dal 1964 al 1970 nonché le annesse relazioni del Comitato Direttivo e del Collegio sindacale trasmessi alla Corte in adempimento dell'art. 4 della citata legge n. 259 del 1958;

vista la pronuncia sui conti consuntivi dal 1964 al 1969, resa il 21 dicembre 1971 dal Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, cui compete la vigilanza sull'Ente;

esaminati gli atti;

udito il relatore e, sulla sua proposta, discussa e deliberata la relazione con la quale la Corte, in base agli atti ed agli elementi acquisiti, riferisce alle Presidenze delle due Camere del Parlamento il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente per gli esercizi dal 1964 al 1970;

ritenuto che, assolto così ogni prescritto incombente, possa, a norma dell'art. 7 della citata legge n. 259 del 1958, darsi corso alla comunicazione alle dette Presidenze, oltre che dei conti consuntivi — corredati dalle relazioni degli organi amministrativi e di revisione — della relazione come innanzi deliberata, che alla presente si unisce perché ne faccia parte integrante;

P. Q. M.

comunica, a norma dell'art. 7 della legge n. 259 del 1958, alle Presidenze delle due Camere del Parlamento, insieme con i conti consuntivi per gli esercizi dal 1964 al 1970 — corredati dalle relazioni degli organi amministrativi e di revisione — dell'Ente nazionale di previdenza e assistenza dei medici l'unita relazione con la quale la Corte riferisce il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente stesso.

IL RELATORE  
f.to S. Ristuccia

IL PRESIDENTE  
f.to Greco

RELAZIONE SUL RISULTATO DEL CONTROLLO ESEGUITO SULLA GESTIONE FINANZIARIA PER GLI ESERCIZI DAL 1964 AL 1970 DELL'ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA DEI MEDICI

## SOMMARIO

## PARTE I

1. - *Norme istitutive dell'Ente e struttura degli organi.* — 2. - *La rappresentanza delle diverse « categorie » di medici negli organi dell'Ente. La recente riforma dello statuto.* — 3. - *Norme statutarie sull'esercizio finanziario, sui poteri del Collegio dei sindaci e sulla vigilanza ministeriale.* — 4. - *Il regolamento per la amministrazione, la contabilità ed il funzionamento interno.* — 5. - *Il regime fiscale.* — 6. - *Lo status giuridico ed il trattamento economico del personale.* — 7. - *L'assetto normativo della previdenza e dell'assistenza: caratteri generali.* — 8. - *La previdenza generale: contributi e prestazioni.* — 9. - *La previdenza per i mutualisti: stato della normativa e problemi di qualificazione giuridica dei rapporti sottostanti.* — 10. - *Segue: in generale, il meccanismo dei contributi e delle prestazioni.* — 11. : *Segue: l'evoluzione delle misure dei contributi.* — 12. - *I conti personali e le prestazioni previdenziali.* — 13. - *Le modifiche apportate dal regolamento previdenziale del 1970.* — 14. - *La questione della previdenza integrativa per i medici ospedalieri.* — 15. - *L'assicurazione malattia: contributi e prestazioni.*

## PARTE II

16. - *Il conto finanziario generale.* — 17. - *I conti economici.* — 18. - *La situazione patrimoniale, in generale. Gli investimenti immobiliari. Le riserve tecniche.* — 19. - *Gli investimenti in mutui ipotecari.* — 20. - *Osservazioni conclusive.*

## PARTE I

1. — *Norme istitutive dell'Ente e struttura degli organi.*

L'E.N.P.A.M. è stato assoggettato al controllo della Corte dei conti, ai sensi dell'art. 2 della legge 21 marzo 1958, n. 259, con decreto del Presidente della Repubblica del 27 giugno 1964. Con questa relazione si riferisce sulla gestione degli esercizi dal 1964 al 1970.

L'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici, così denominato con il decreto del Presidente della Repubblica 27 ottobre 1950, è la prosecuzione della Cassa nazionale assistenza medici la cui personalità giuridica era stata a suo tempo riconosciuta col R.D. 14 luglio 1937, n. 1484. Al pari degli altri enti di previdenza e di assistenza esistenti per le diverse categorie sanitarie, l'E.N.P.A.M. trova il suo fondamento nel decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 (ratifi-

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

cato con legge 17 aprile 1956, n. 561). Questo, nel ricostituire gli ordini delle professioni sanitarie dopo la soppressione dell'ordinamento corporativo, stabiliva all'articolo 21 che gli iscritti agli albi tenuti dagli ordini provinciali fossero iscritti *ex lege* all'ente previdenziale ed assistenziale istituito o da istituirsi per ciascuna categoria sanitaria. Il nesso strutturale fra siffatti enti e gli ordini relativi era sottolineato dallo stesso articolo con la prescrizione che i contributi obbligatori fossero determinati dai competenti organi degli enti in accordo con il consiglio nazionale delle rispettive federazioni nazionali.

Questo organico collegamento dell'ente con gli ordini professionali e la loro organizzazione nazionale trova conseguente esplicazione nelle norme statutarie, approvate con il decreto del Presidente della Repubblica 2 settembre 1959, n. 931 e di recente modificate.

Fra tutti gli organi dell'Ente — Consiglio nazionale, Comitato direttivo, Comitato esecutivo, Presidente, Collegio sindacale — il Consiglio nazionale costituisce la diretta espressione degli ordini provinciali dei medici essendo composto dai presidenti di questi. Il Consiglio si riunisce una volta l'anno, ma l'assemblea straordinaria, che si aduna quando il presidente dell'ente ne ravvisi la necessità, può essere motivatamente richiesta, oltretutto da un quinto dei suoi componenti, dallo stesso presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici. Spetta al Consiglio eleggere il presidente ed il vice-presidente dell'ente e dieci membri del Comitato direttivo, che siano iscritti all'Ente stesso. Il Comitato centrale della Federazione nazionale degli Ordini dei medici designa a sua volta, direttamente, due membri del Comitato direttivo. Altri due, infine, sono designati dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale e da quello della sanità.

L'incardinamento dell'ente nella struttura degli ordini è completato dalla composizione del Comitato esecutivo: di questo fanno parte il presidente, il vice-presidente, uno dei dieci membri del Comitato direttivo eletti dal Consiglio nazionale, i due membri designati dalla Federazione nazionale degli ordini ed i rappresentanti dei ministeri vigilanti.

Il Collegio sindacale è composto di tre membri: due eletti dal Consiglio nazionale ed uno nominato dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

Le funzioni regolamentari e amministrative sono così ripartite fra i diversi organi dell'Ente:

— il Consiglio nazionale delibera le direttive di massima per il conseguimento degli scopi statutari, la misura dei contributi a carico degli iscritti (d'accordo, come s'è già accennato, col Consiglio della Federazione nazionale degli ordini), le modifiche allo statuto, i bilanci consuntivi;

— il Comitato direttivo delibera i regolamenti concernenti l'imposizione e la riscossione dei contributi e l'erogazione delle prestazioni previdenziali ed assistenziali, nonché quelli riguardanti l'attività, il funzionamento e il personale dell'ente, predispone i bilanci consuntivi per la successiva deliberazione del Consiglio nazionale, delibera i bilanci preventivi (che non sono, invece, sottoposti al Consiglio), delibera gli investimenti delle disponibilità finanziarie dell'ente, nomina il direttore generale ed assolve ad altre funzioni amministrative minori;

— il Comitato esecutivo delibera l'assunzione, il licenziamento del personale e gli altri provvedimenti concernenti i singoli rapporti di lavoro, delibera sulle prestazioni assistenziali straordinarie, decide nelle materie ad esso delegate dal Comitato direttivo;

— il Presidente, infine, secondo i normali schemi funzionali, ha la rappresentanza dell'ente, il potere di convocare e presiedere i tre organi amministrativi collegiali, il compito di vigilare sull'andamento dell'ente e il potere di prendere decisioni di urgenza.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Periodicamente il Comitato direttivo provvede a determinare le deleghe di materia al Comitato esecutivo e al Presidente. L'ultima di queste delibere è quella assunta il 19 luglio 1970 dal Comitato direttivo nella nuova composizione derivata dal rinnovo delle cariche avvenuto nel maggio del 1970. La delega al Presidente riguarda i provvedimenti di ordinaria amministrazione concernenti il funzionamento dell'Ente e la gestione patrimoniale che non comportino impegni di spesa superiori ai tre milioni, nonché i provvedimenti in materia di locazioni attive che non comportino canoni annui superiori ai sei milioni o abbiano durata superiore a 5 anni.

Al Comitato esecutivo sono state attribuite le decisioni concernenti lo stesso tipo di provvedimenti quando siano superati i limiti fissati per la delega al Presidente e sempreché la spesa non superi i dieci milioni. Spettano inoltre al Comitato esecutivo i provvedimenti per la conservazione del patrimonio.

Rinviano allo Statuto per quanto riguarda ogni più particolare aspetto del funzionamento degli organi amministrativi dell'E.N.P.A.M., vale solo aggiungere che, per quanto attiene al contenzioso amministrativo sull'applicazione dei contributi o sull'erogazione delle prestazioni, la decisione dei ricorsi degli iscritti è attribuita in prima istanza al Comitato esecutivo e in seconda istanza al Comitato direttivo.

2. — *La rappresentanza delle diverse « categorie » di medici negli organi dell'Ente. La recente riforma dello statuto.*

L'evoluzione che di fatto si è avuta nelle funzioni degli ordini dei medici non è senza influenza sugli orientamenti dell'ente di previdenza; il quale nei confronti dell'organizzazione professionale è da considerare come strumentale.

Gli ordini delle professioni sanitarie, al pari del resto di altri ordini professionali, sono sorti per dare tutela agli interessi specifici della categoria e per regolamentarli secondo quelli generali della collettività, ricollegando gli uni e gli altri attraverso il modello della « libera professione ». Le funzioni più spiccatamente pubblicistiche intese a garantire la correttezza e regolarità dell'esercizio della professione medica (tenuta degli albi, potere disciplinare, funzioni conciliative e consultive) si sono sempre collegate con una equilibrata attività di rappresentanza degli interessi di categoria e di promozione di iniziative assistenziali. Lo sviluppo assunto negli ultimi decenni dal settore della medicina mutualistica, nell'ambito del quale l'opera dei medici si è venuta progressivamente inquadrando, ha accentuato i caratteri di rappresentanza degli interessi di categoria già connaturali degli ordini dei medici. Ciò è dimostrato soprattutto dalla presenza della Federazione nazionale nei rapporti convenzionali con gli enti mutualistici, non tanto come organo consultivo, quanto come vera controparte contrattuale di questi.

Questo processo (che si potrebbe dire di sindacalizzazione degli ordini dei medici) è coevo al sorgere di numerose e diversificate associazioni sindacali dei medici stessi ed ha portato a differenziare i modi attraverso cui s'esplica la professione medica: modi che vanno da quello tradizionale del medico generico « di famiglia » a quelli, volta a volta diversamente articolati, che sono direttamente riconducibili al rapporto d'impiego. Se l'intento degli ordini dei medici è stato quello di mantenere nelle più diverse condizioni di prestazione d'opera alcune caratteristiche derivate dal modello della professione libera, non v'ha dubbio che le singole posizioni professionali si siano andate diversificando, anche se con sovrapposizioni e giustapposizioni di vario tipo, in riferimento alle esigenze organizzative del sistema mutualistico.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Siffatta tendenza alla diversificazione ha avuto diretta incidenza sul regime previdenziale e assistenziale delle categorie. Rinviano ai paragrafi seguenti l'esame più particolareggiato di detto regime, nonché delle conseguenze avutesi nella gestione, qui vale ricordare come nell'ambito degli iscritti all'E.N.P.A.M. siano state avanzate richieste di una più diretta rappresentanza delle specifiche « categorie » dei medici le cui esigenze l'Ente, nella struttura dello statuto del 1959, non sarebbe stato in grado di cogliere adeguatamente (1).

Da qui, dunque, le istanze di revisione statutaria. In realtà, da anni erano stati istituiti di fatto alcuni collegi consultivi come espressione delle categorie per le quali esistono autonomi fondi previdenziali: si trattava di « consulte » non previste dallo statuto e, quindi, senza poteri di giuridica rilevanza (senza dire che gli oneri per il loro funzionamento non trovavano titolo adeguato nella normativa). Il riconoscimento di tali organismi e una più adeguata rappresentanza delle categorie negli stessi organi amministrativi sono stati i principali motivi addotti per una modifica dello statuto. La riforma statutaria che è stata poi deliberata dal Consiglio nazionale, su proposta del Comitato direttivo, nelle sedute del 16 novembre 1969 e 24 maggio 1970 e che è stata approvata con D.P.R. 9 gennaio 1971, n. 142, ha accolto tali istanze. Sono stati previsti, con le nuove norme, appositi organismi consultivi a base elettiva con il compito di esprimere pareri obbligatori sui regolamenti previdenziali e di formulare proposte in ordine alla gestione di fondi speciali. Inoltre, il Comitato direttivo è stato integrato da altri membri che sono designati, uno per ciascun fondo previdenziale speciale, dalle relative « consulte ». Quanto al Comitato esecutivo, per assicurare la prevalenza degli iscritti all'Ente sui membri di designazione esterna, è stato aumentato a due il numero dei rappresentanti nominati dal Comitato direttivo, a parte i membri *ex lege*, quali il presidente ed il vice-presidente.

L'occasione delle modifiche statutarie è anche servita ad attribuire al Comitato esecutivo la competenza — che da tempo veniva periodicamente ad esso delegata — in ordine ai provvedimenti concernenti la gestione del patrimonio immobiliare, gli atti necessari alla sua conservazione nonché all'ordinario buon andamento dei servizi e degli uffici.

E' stato inoltre ampliato il potere di decisioni d'urgenza del presidente.

Infine è stato attribuito al Comitato direttivo il compito di deliberare annualmente il piano d'impiego delle somme eccedenti la normale liquidità di gestione da sottoporre all'approvazione ministeriale, quale è stato definito dall'art. 65 della legge 30 aprile 1969, n. 153.

### 3. — *Norme statutarie sull'esercizio finanziario, sui poteri del Collegio dei sindaci e sulla vigilanza ministeriale.*

Della normativa statutaria vanno ancora brevemente riferiti gli aspetti concernenti l'esercizio finanziario e quelli relativi al collegio sindacale ed alla vigilanza ministeriale. Nello statuto del 1959 era previsto che entro il 30 novembre di ciascun anno il Comitato direttivo deliberasse il bilancio preventivo per l'anno successivo e che entro tre mesi dalla chiusura dell'esercizio il consuntivo fosse esaminato dallo stesso Comitato direttivo per essere poi deliberato entro il quarto mese dal Consiglio nazionale. Fermo restando il termine relativo al bilancio preventivo, le modifiche statutarie approvate col D.P.R. n. 142

---

(1) Vale ricordare che gli ordini dei medici da cui in definitiva promanano gli organi amministrativi sono enti a base territoriale ai quali i medici partecipano sul solo presupposto dell'iscrizione all'albo professionale.

del 1971 hanno protratto di due mesi i termini per l'esame e per l'approvazione del consuntivo: il Comitato direttivo deve infatti esaminare il bilancio entro maggio e il Consiglio nazionale deve approvarlo entro giugno. E' stato anche previsto che per la riscossione delle entrate accertate ed il pagamento delle spese impegnate entro il termine dell'esercizio, la chiusura del medesimo sia protratta alla fine del mese di febbraio dell'anno successivo (c.d. esercizio suppletivo).

Ai sindaci incombe il potere-dovere di intervenire alle riunioni del Consiglio nazionale e del Comitato direttivo. Possono, inoltre, partecipare, secondo il loro discrezionale apprezzamento, alle riunioni del Comitato esecutivo e degli organismi consultivi introdotti nell'organizzazione dell'Ente dal testo statutario testé modificato. Vale ricordare che con determinazione n. 518 del 20 luglio 1965 la Corte dei conti, prendendo occasione dal fatto che in un verbale del Collegio sindacale questo confermava « la partecipazione dei propri rappresentanti alle Commissioni di studio nuovamente costituite dall'Ente », ha richiamato la regola di diritto secondo cui l'intervento alle riunioni di siffatti organismi non deve risolversi in una partecipazione alla formazione della volontà degli organi di amministrazione. A tali criteri l'organo di controllo si è poi adeguato.

I poteri di vigilanza sull'Ente spettano al Ministero per il lavoro e la previdenza sociale. Oltre che i bilanci e il piano di impiego previsto dall'art. 65 della legge n. 153/1969, sono soggetti ad approvazione ministeriale le delibere del Consiglio nazionale contenenti modifiche dello statuto e quelle del Comitato direttivo concernenti i regolamenti sull'imposizione e riscossione dei contributi; sull'erogazione delle prestazioni previdenziali e assistenziali, sul funzionamento ed attività dell'ente, sul personale. Dev'essere inoltre approvata dal Ministero la nomina del direttore generale. Il Ministro può ordinare ispezioni ed indagini sul funzionamento dell'Ente. Il commissario straordinario, che fosse nominato in seguito all'accertamento di irregolarità, non può restare in carica più di sei mesi.

#### 4. — *Il regolamento per l'amministrazione, la contabilità ed il funzionamento interno.*

Nella seduta del 20 gennaio 1968 il Comitato direttivo ha approvato, su proposta di un'apposita commissione di studio, il regolamento per l'amministrazione, la contabilità e il funzionamento interno. Detto regolamento indica le procedure per la formazione dei bilanci e la loro struttura, disciplina l'effettuazione di entrate e spese e la stipulazione dei contratti e stabilisce competenze e responsabilità secondo il modello, opportunamente adattato, della normativa sulla contabilità di Stato.

Per quanto attiene all'organizzazione interna ed al funzionamento delle commissioni e dei servizi, il regolamento — secondo quanto ebbe a sottolineare in quella seduta il Presidente dell'Ente — « si limita a fissare delle norme-quadro facendo rinvio a separati regolamenti da redigere settore per settore ». Si è ritenuto, infatti, che il processo di espansione dell'Ente, quale si proietta negli anni avvenire, possa comportare non poche modifiche di norme e procedure da realizzare, tempestivamente, con delibere del Comitato esecutivo.

Sul regolamento il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, cui l'atto è stato trasmesso per l'approvazione, ha formulato alcune osservazioni rinviandolo di conseguenza all'Ente per altra deliberazione.

Poiché nel frattempo era in corso la revisione dello statuto anche per quanto riguarda, come più innanzi si è segnalato, alcune norme di carattere finanziario, solo di recente, nella seduta del 27 novembre 1971, il Comitato direttivo ha provveduto ad una nuova

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

delibera sul regolamento per l'amministrazione, la contabilità ed il funzionamento interno. Sul nuovo testo dovrà nuovamente pronunciarsi l'autorità di vigilanza.

### 5. — *Il regime fiscale.*

In relazione alla vicenda dell'evoluzione normativa dell'Ente si pone il problema del regime fiscale ad esso applicato.

Quando, nel 1959, entrato in vigore il nuovo statuto, l'Ente effettuò i primi consistenti acquisti immobiliari fu pagata regolarmente l'imposta di registro. Subito dopo fu, invece, richiesta ai competenti uffici finanziari, e da questi concessa, l'applicazione delle esenzioni previste dalla legge 9 luglio 1940, n. 1094. Questa legge, rifacendosi a quella precedente del 19 gennaio 1934, n. 181, estendeva i « benefici, privilegi ed esenzioni tributarie », già concessi all'allora Cassa nazionale malattie addetti al commercio, ad altri « istituti mutualistici per l'assistenza malattie » specificamente indicati. Fra questi era la Cassa di assistenza del sindacato nazionale fascista dei medici, persona giuridica pubblica riconosciuta con R.D. 14 luglio 1937, n. 1848 di cui, come s'è già detto, l'E.N.P.A.M. è la prosecuzione. Le esenzioni tributarie erano le medesime concesse all'I.N.P.S., quali risultano negli articoli 122, 124 e 126 del R.D.L. 4 ottobre 1935, n. 1827 (convertito in legge con legge 6 aprile 1936, n. 1155). A titolo d'esempio, si ricorda che, secondo queste norme, sono esenti dalle tasse di registro e bollo, di concessione governativa e da qualsiasi altra tassa o spesa, i tramutamenti dei titoli di debito pubblico, nonchè i registri, i certificati, gli avvisi e gli altri documenti, atti e contratti che possono occorrere tanto all'Istituto per la propria attività e per il raggiungimento dei propri fini, quanto ai privati per realizzare i benefici ad essi spettanti in base alle assicurazioni gestite dall'Istituto. Inoltre, gli atti ed i contratti stipulati dall'Istituto per impiegare i propri fondi sono soggetti al trattamento tributario stabilito per gli atti stipulati dallo Stato, escluse tuttavia le operazioni di finanziamento alle quali si applica la tassa proporzionale di registro.

La serie di rinvii legislativi che s'è succintamente esposta pone in luce l'esistenza di una congerie di norme che consente una certa ampiezza nell'applicazione delle esenzioni. Ne deriva l'esigenza di una adeguata definizione normativa del regime fiscale di favore dell'Ente in base ai criteri dettati dall'art. 9 della legge 9 ottobre 1971, n. 825, concernente la delega legislativa al Governo per la riforma tributaria.

### 6. — *Lo status giuridico ed il trattamento economico del personale.*

Lo stato giuridico ed il trattamento economico del personale è stato fissato per la prima volta dal Regolamento organico approvato con decreto 26 novembre 1963 del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con quello per il tesoro. Alcune modifiche furono successivamente approvate con il decreto ministeriale del 9 marzo 1965. La tabella A, allegata al regolamento, contiene l'equiparazione delle qualifiche a quelle dei dipendenti dello Stato. La dotazione organica del personale fu allora prevista in 132 unità: 30 della carriera direttiva, 46 di quella di concetto, 51 della carriera esecutiva e 4 di quella ausiliaria. In attuazione di questa normativa, l'ente provvide alla prima immisione in ruolo di 50 dipendenti attraverso concorsi interni.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Con decreto interministeriale del 17 ottobre 1968 sono state approvate le delibere del Comitato direttivo del 16 dicembre 1967 e dell'8 giugno 1968 con le quali al personale dell'E.N.P.A.M. veniva applicato il trattamento economico degli enti previdenziali maggiori.

Con decreto interministeriale del 13 marzo 1970 è stata approvata la delibera del Comitato direttivo in data 23 novembre 1968 con la quale è stata ampliata la consistenza dell'organico elevandola a 273 unità, così ripartite: 37 nella carriera direttiva, 97 nella carriera di concetto, 130 nella carriera esecutiva e 9 in quella ausiliaria. Una parte dei nuovi posti disponibili è stata riservata, con concorsi per titoli previsti dalle norme transitorie, a personale in servizio non ancora inquadrato (2 direttivi, 26 di concetto, 30 esecutivi).

Con decreto interministeriale del 17 aprile 1970 è stata approvata la delibera del Comitato direttivo del 21 settembre 1968 con la quale sono stati istituiti, nell'ambito della carriera direttiva, il ruolo del personale tecnico (3 posti) e quello del personale sanitario (2 posti).

Infine, con decreto interministeriale del 22 aprile 1971 è stata approvata la delibera del Comitato direttivo in data 7 novembre 1970 con cui è stato esteso al personale dell'Ente l'ordinamento delle carriere cosiddetto « allineato ».

Al 31 dicembre 1970 il personale dell'Ente era costituito da 188 dipendenti:

- 26 della carriera direttiva;
- 70 della carriera di concetto;
- 88 della carriera esecutiva;
- 4 della carriera ausiliaria.

Va, per ultimo, segnalato che con delibera del 21 giugno 1969, approvata con decreto interministeriale 8 luglio 1969, è stato erogato al personale un acconto di L. 10.000 mensili a stralcio del « riassetto ». Altro acconto di L. 9.000 mensili, previo conglobamento del primo, è stato concesso con delibera del 26 settembre 1970, approvata con decreto interministeriale del 20 ottobre 1970.

Devesi al riguardo rilevare che la concessione di detti acconti rientra nella fattispecie che di recente è stata presa in considerazione, unitariamente per tutti gli enti, dalla Corte dei conti ed è stata dichiarata non conforme a legge con determinazione n. 1070 del 18 e 25 maggio 1971 (2).

#### 7. — *L'assetto normativo della previdenza e dell'assistenza: caratteri generali.*

L'assetto normativo della previdenza e dell'assistenza gestita dall'E.N.P.A.M. dev'essere qui partitamente illustrato. E ciò non solo per le esigenze di compiuta informativa cui, in specie in sede di prima relazione, la Corte usa ispirarsi, quanto per segnalare quelle particolarità di tale assetto che è necessario tenere presenti per ogni complessiva valutazione dell'attività dell'Ente.

La previdenza gestita dall'Ente si distingue in due tipi fondamentali: quella generale riguardante tutti i medici iscritti agli albi professionali e quella particolare riguardante i medici mutualisti. Si tratta di due regimi previdenziali cumulabili e che, in fatto, si cumu-

(2) V. *Atti parlamentari*, V legislatura, Camera dei deputati, doc. XV-bis, n. 8.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

lano per la maggioranza dei medici: al 31 dicembre 1969 erano 87.148 gli iscritti alla previdenza generale, in pratica tutti i medici esercitanti la professione, e 69.835 gli iscritti alla previdenza in favore dei medici mutualisti. Vale subito aggiungere che per la diversità delle posizioni professionali esistenti nel sistema mutualistico la previdenza per i medici mutualisti non ha configurazione unitaria ma si distingue in più regimi particolari.

8. — *La previdenza generale: contributi e prestazioni.*

La previdenza generale risulta articolata in una previdenza obbligatoria, in una previdenza volontaria (per i medici che effettuano versamenti facoltativi prima del raggiungimento dell'età di pensione) e in una previdenza integrativa (prevista per i pensionati che versano contributi facoltativi per aumentare la pensione in godimento).

Tralasciando queste due ultime forme previdenziali accessorie (ivi compresi i vari sistemi di « riscatto » per conseguire le anzianità minime contributive o per beneficiare di una maggiore misura della pensione), le prestazioni previdenziali della previdenza generale sono: la pensione di vecchiaia, la pensione per l'invalidità e la pensione ai superstiti. La pensione ordinaria è concessa, al 65° anno d'età agli iscritti che abbiano almeno 25 anni di contribuzione all'ente. Per ottenere la pensione l'iscritto che abbia maturato i requisiti deve farne domanda entro cinque anni dall'epoca in cui i requisiti medesimi sono stati conseguiti. La pensione d'invalidità spetta agli iscritti che divengano inabili in modo assoluto o permanente all'esercizio dell'attività professionale a causa di infortunio o malattia. Al coniuge superstite dell'iscritto non ancora pensionato o dello iscritto già pensionato spetta, secondo i casi, la pensione indiretta o quella di reversibilità, in una misura pari al 60%, rispettivamente, della pensione d'invalidità o della pensione ordinaria.

In misura e con modalità stabilite, spettano tali prestazioni previdenziali anche ai figli minorenni rimasti orfani di entrambi i genitori.

Il regime finanziario della previdenza generale è fondato su una forte componente di « ripartizione per previsione » — secondo la locuzione usata dall'Ente — con contributi a carico degli iscritti, riscossi per ruoli esattoriali. Una parte dei contributi è determinata in misura fissa a seconda delle classi di età, un'altra parte è data da una quota percentuale dell'imponibile di ricchezza mobile.

La misura dei contributi e quella delle prestazioni sono soggette a revisione in relazione alla situazione finanziaria dell'ente da accertare ogni triennio mediante apposito bilancio tecnico.

Alla copertura finanziaria della previdenza generale contribuiscono anche gli introiti della vendita delle apposite marche di lire 500, da applicare, nei casi di legge, sui certificati medici, a norma dell'art. 11 della legge 21 febbraio 1963, n. 244. Dette marche sono stampate a cura dell'E.N.P.A.M.

Il fondo della previdenza generale è stato regolamentato con più di un atto normativo nel corso degli esercizi in esame: il primo regolamento, approvato con decreto ministeriale del 24 luglio 1961, è stato sostituito da altro approvato con decreto ministeriale dell'11 luglio 1966; infine, con decreto del 22 maggio 1970, è stato approvato l'attuale regolamento che è in vigore a decorrere dal 1° gennaio 1970.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

In questo periodo ha avuto varie modificazioni il regime delle prestazioni e dei contributi. Nella tavola che segue si riuniscono i dati essenziali di tale evoluzione.

	Contributi		Prestazioni		
	Quota fissa annua	Quota percentuale sulla imponibile di R.M.	Pensione vecchiaia	Pensione invalidità	Pensione ai superstiti
Reg. approvato con D.M. 24 luglio 1961	L. 24.000 fino al 35° anno di età L. 36.000 dal 36° al 40° anno di età L. 48.000 dal 41° al 65° anno di età	1% sull'imponibile Cat. C1 1% sull'imponibile Cat. C1 0,50% sull'imponibile Cat. C2	L. 360.000 annue	L. 360.000 annue	50% della pensione al coniuge + 15% per un figlio min. o mag. inabile + 10 per cento per ogni ulteriore figlio a carico
Reg. approvato con D.M. 11 luglio 1966	L. 36.000 fino al 32° anno di età L. 60.000 dal 33° al 65° anno di età	1% sull'imponibile Cat. C1 0,50% sull'imponibile Cat. C2	L. 720.000 annue	L. 720.000 annue	50% della pensione al coniuge, 25% a ciascun figlio min. o magg. invalido
Reg. approvato con D.M. 22 maggio 1970	L. 60.000 fino al 30° anno di età L. 120.000 dal 31° al 65° anno di età	1% sull'imponibile Cat. C1 0,50% sull'imponibile Cat. C2	L. 864.000 a 65 anni L. 1.080.000 al comp.to del 70° anno	L. 1.080.000 annue	60% di L. 1 milione e 80 mila per un superstite, 80 per cento per due superstiti, 100% per tre o più superstiti

A carico del fondo di previdenza generale sono anche alcune prestazioni assistenziali, consistenti in sussidi straordinari per gli iscritti o i superstiti che si trovino in particolari condizioni di bisogno e in borse di studio per gli orfani degli iscritti. Particolari norme d'applicazione sono state emanate dal Comitato direttivo nella seduta del 28 febbraio 1970.

Riprendendo il tema già innanzi segnalato dei rapporti strutturali fra ordini dei medici ed E.N.P.A.M., va notato che la normativa del fondo della previdenza generale attribuisce agli ordini medesimi gran parte dei poteri di accertamento dei requisiti e delle condizioni per la concessione delle varie prestazioni previdenziali ed assistenziali.

Qualche ulteriore elemento di giudizio va, infine, dato sulle innovazioni introdotte dall'ultimo regolamento. A parte il miglioramento del trattamento pensionistico di base,

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

quale può cogliersi nei dati surriportati, la normativa del 1970 ha ampliato le possibilità offerte dal trattamento volontario, non solo per la vecchiaia ma anche per l'invalidità e i superstiti. Gli importi delle pensioni volontarie o integrative sono calcolati applicando ai versamenti effettuati (che non possono superare l'importo complessivo di lire 1.200.000 all'anno) i coefficienti di apposite tabelle. Per intendere le ragioni delle modifiche introdotte nel trattamento volontario vale ricordare che, secondo quanto afferma un documento approvato dal Comitato direttivo (3), « esiste fra gli iscritti all'Ente una notevolissima disparità di esigenze previdenziali nel senso che mentre molti attendono dall'E.N.P.A.M., loro unico istituto previdenziale, un trattamento di pensione adeguato ai loro redditi professionali e sono, pertanto, disposti ad assumersi una contribuzione proporzionalmente onerosa, molti altri, in quanto già in possesso di altra copertura previdenziale (perché universitari, ospedalieri, condotti, medici funzionari dello Stato o del parastato, ecc.) sono interessati ad una pensione E.N.P.A.M. solo nella misura — ed entro i limiti contributivi — in cui essa è integrativa di quella, per essi, principale. Di conseguenza, mentre una pensione atta a soddisfare le esigenze dei primi comporta livelli contributivi che vengono dichiarati insostenibili dai secondi, una contribuzione accettabile per questi ultimi riesce ad assicurare prestazioni previdenziali che non possono soddisfare i primi. Appare evidente che il sistema previdenziale atto a meglio interpretare la disparità di esigenze degli iscritti non potrebbe essere che quello in cui ad ognuno fosse dato di scegliere, in relazione al proprio bisogno previdenziale ed alla misura in cui esso è soddisfatto da altre coperture assicurative, il livello di pensione e, quindi, contributivo più adatto ». Senonché, avverte lo stesso Comitato direttivo, se si volessero integralmente accogliere queste esigenze, si uscirebbe dal campo delle assicurazioni sociali per instaurare forme di assicurazione privata. Perciò la scelta suggerita dal Comitato direttivo, e poi approvata dal Consiglio nazionale, è nel senso di perseguire una « differenziazione migliorativa realizzata con versamenti integrativi disposti al momento della messa in pensione o solo qualche tempo prima ».

9. — *La previdenza per i mutualisti: stato della normativa e problemi di qualificazione giuridica dei rapporti sottostanti.*

Alla previdenza per i mutualisti è variamente interessato, come s'è detto, circa l'80 per cento dei medici italiani, non tuttavia secondo le stesse misure e modalità. Al riguardo vengono in evidenza le particolarità dei rapporti professionali e di lavoro fra le diverse categorie di medici e gli enti mutualistici, sicché per intendere il regime previdenziale di cui qui si tratta occorre sommariamente considerare le caratteristiche della normativa che regola quei rapporti. Vale soggiungere che tale ricognizione appare in questa sede necessaria anche in ragione del fatto che le norme che fungono nel settore da norme primarie hanno natura pattizia senza riferimenti legislativi di rilievo.

Con convenzioni, dette anche « accordi sanitari », del 1951, del 1955, del 1966 e più di recente del 1970 la Federazione nazionale degli ordini dei medici e l'I.N.A.M. hanno dettato la normativa concernente i rapporti fra i medici e il principale ente mutualistico (4).

La giurisprudenza e la dottrina hanno avuto più volte occasione di affrontare il tema della natura giuridica di siffatti atti normativi per qualificarne l'ampia serie di effetti con-

(3) Documento contenente gli « orientamenti in merito alla revisione migliorativa del trattamento previdenziale », sottoposto dal Comitato direttivo al Consiglio nazionale nella riunione dell'11 maggio 1969.

(4) Altri similari « accordi » sono stati stipulati fra la F.N.OO.MM. e gli altri enti mutualistici.

seguenziali. Il maggior dibattito si è svolto intorno alle « norme regolamentari » dei rapporti tra l'I.N.A.M. ed i medici concordate e sottoscritte il 3 marzo 1955 dai presidenti dell'I.N.A.M. e della F.N.OO.MM., sotto gli auspici e con l'intervento del Ministro del lavoro, dei presidenti dei « gruppi medici parlamentari » dei due rami del Parlamento, e dei rappresentanti delle organizzazioni sindacali dei lavoratori. L'interpretazione che di tale accordo ha dato la giurisprudenza della Corte di cassazione è nel senso di riaddurlo ad un articolato modello negoziale fondato su alcune note figure del diritto privato. Infatti si ritiene che con l'iscrizione del medico negli albi speciali dei mutualisti, tenuti dagli ordini provinciali, venga a formarsi con l'I.N.A.M. un contratto normativo preliminare di prestazione d'opera che rinvia per la regolazione del rapporto contrattuale ai regolamenti interni di autorganizzazione emanati dall'I.N.A.M. con la consulenza e la collaborazione della F.N.OO.MM. (tali, appunto, vanno considerati gli « accordi sanitari »). I singoli contratti fra medici ed I.N.A.M. (esecutivi di quello normativo) si perfezionano in relazione alle singole richieste di assistenza da parte degli iscritti all'I.N.A.M.

È sulla base di siffatto schema che i più recenti « accordi » I.N.A.M.-F.N.OO.MM., sono stati seguiti da apposite deliberazioni unilaterali dell'I.N.A.M. concernenti la normativa per l'erogazione dell'assistenza sanitaria da parte dei medici mutualisti, deliberazioni del tutto aderenti tuttavia agli accordi presi in precedenza con la Federazione. Del resto, che di veri accordi contrattuali debba parlarsi, accordi che ripetono promiscuamente le loro caratteristiche sia da poteri pubblicistici di governo di settore sia da vera e propria autonomia collettiva, è da considerare sancito legislativamente con l'articolo 8 della legge 21 febbraio 1963, n. 244 (5).

Si è detto che nell'organizzazione dei rapporti medici-I.N.A.M.-assistiti i riferimenti legislativi sono di assai modesta entità. Il principale è quello, cui già si è fatto cenno, dell'articolo 8, primo comma, della legge 11 gennaio 1943, n. 138, secondo il quale « l'assistenza sanitaria domiciliare dovrà tendere, per quanto possibile, verso l'adozione del medico di famiglia ». Questo principio afferma un concetto di attività medica come libera professione, sul quale in varie occasioni si è tornati con esplicite dichiarazioni di principio. Da ultimo l'articolo 5 della normativa dell'ottobre 1970 afferma: « il rapporto libero-professionale che si instaura tra l'I.N.A.M. ed i medici iscritti negli elenchi mutualistici va ricondotto nell'ambito di un contratto di prestazione d'opera intellettuale (artt. 2230 e segg. C.C.) ». A parte il fatto che lo stesso sviluppo delle dimensioni della medicina mutualistica e talune sue riconosciute deformazioni ed insufficienze hanno di fatto travolto molti dei connotati dell'attività professionale « libera », notevole efficacia va certo attribuita al suindicato principio ispiratore della normativa nel caratterizzare il regime previdenziale dei medici mutualisti. Ciò si verifica non solo per quanto concerne i medici generici e gli specialisti ma anche per gli ambulatoriali, cioè nel caso in cui i sottostanti rapporti di prestazione d'opera hanno più chiaramente assunto i connotati del rapporto d'impiego. In ogni caso, il processo di progressiva differenziazione di *status* delle diverse categorie mediche ha portato, come già segnalato, ad un'accentuazione delle diversità delle strutture

(5) La legittimazione della F.N.OO.MM. a prestare la propria collaborazione nel regolare i rapporti fra l'INAM ed i medici è stata ricavata dalle finalità istituzionali sanzionate dall'articolo 15 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 (ratificato con legge 17 aprile 1956, n. 561), lettere a) ed e). Questo, infatti, indica fra i compiti delle Federazioni degli ordini delle professioni sanitarie: « a) vigilare, sul piano nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle professioni, (. . .), e) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare gli Ordini ed i Collegi ». Con l'articolo 8 della legge del 1963 si è stabilito che: « La Federazione nazionale degli Ordini dei medici e, previo parere favorevole di questa, gli Ordini provinciali possono concordare con enti mutualistici ed assistenziali i compensi delle prestazioni professionali da praticare agli assistiti dagli enti predetti ».

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

previdenziali; da un unico Fondo per i medici mutualisti, sia pure con sub-gestioni distinte, si è passati, con le norme del 1970, ad una formale enucleazione di tre separati Fondi amministrati dall'E.N.P.A.M.: per i generici (che prestano la loro opera nello studio privato o a domicilio dell'assistito), per gli specialisti c.d. « ambulatoriali » (che prestano la loro opera ad orario fisso presso i poliambulatori gestiti direttamente dall'ente mutualistico), per gli specialisti c.d. « esterni » (che prestano la loro opera nei gabinetti e ambulatori propri).

10. — *Segue: in generale, il meccanismo dei contributi e delle prestazioni.*

Prima di esaminare con qualche dettaglio la normativa previdenziale riguardante le tre diverse categorie di medici mutualisti, se ne segnalano alcune caratteristiche generali.

Negli « accordi » fra I.N.A.M. e F.N.OO.MM., poi trasfusi negli atti regolamentari dell'ente mutualistico, sono stabilite le misure dei contributi e le caratteristiche di massima delle prestazioni previdenziali. Gli altri aspetti e modalità del sistema di previdenza sono determinati dai regolamenti dell'E.N.P.A.M.

I contributi, calcolati sull'ammontare dei compensi ai medici, sono a carico dell'ente e dello stesso medico in aliquote diverse.

I contributi, che secondo l'espressione dell'articolo 40 della « normativa » del 1970 sono « da destinarsi a fini previdenziali », vengono accreditati, per ciascun medico, su apposito conto personale.

Al 65° anno d'età tale conto viene liquidato in capitale o in pensione secondo la scelta al momento fatta dall'intestatario del medesimo. Il conto è liquidato anche in caso di invalidità permanente e per premorienza dell'iscritto, ai superstiti.

Altre prestazioni di carattere previdenziale sono erogate dai fondi per i medici mutualisti. La principale è costituita da una sorta di copertura assicurativa dei periodi di interruzione dell'attività professionale.

Il sistema finanziario della previdenza per i medici mutualisti è quello della capitalizzazione.

11. — *Segue: l'evoluzione delle misure dei contributi.*

Nel corso degli esercizi in esame notevoli sono state le modifiche apportate alla misura dei contributi I.N.A.M. per i *medici generici*. Questa, in breve, l'evoluzione:

	Al 1°-1-1964 (misure in vigore dal 1961)	Al 1°-1-1965	Al 1°-1-1970	Al 1°-1-1971
A carico dell'INAM . . . . .	1 — %	4 — %	10 — %	11,50 %
A carico del medico . . . . .	—	2 — %	2 — %	2 — %

Per gli *ambulatoriali* i contributi sono rimasti invariati nella misura del 4 per cento a carico dell'I.N.A.M. e del 4 per cento a carico del medico.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Ugualmente invariati i contributi per gli *specialisti esterni*: 4 per cento a carico dell'I.N.A.M. e 2 per cento a carico del medico.

Un particolare regime di contribuzione vige inoltre per i medici che prestano la loro opera nei consultori dell'O.N.M.I. (6).

## 12. — *I conti personali e le prestazioni previdenziali.*

Col regolamento del 1968 fu dato compiuto assetto normativo alla previdenza per i medici mutualisti. Fu stabilito che ad ogni medico fosse intestato un conto personale unico sul quale accreditare tutti i contributi versati dagli enti mutualistici con i quali il titolare del conto fosse convenzionato, detratta un'aliquota del 25 per cento da destinare alla costituzione del fondo di riserva tecnica. Sul conto personale vengono altresì accreditati, alla fine di ciascun esercizio ed in proporzione all'ammontare del conto stesso, i proventi patrimoniali del Fondo, ivi comprese le eventuali plusvalenze contabilizzate in bilancio al netto delle spese di gestione. L'aliquota del 25 per cento è suscettibile di modificazioni in base alle risultanze della gestione medesima da accertare con bilancio tecnico alla fine di ogni triennio.

I medici intestatari dei conti possono effettuare versamenti volontari.

Il Fondo provvede a prestazioni dirette ed a prestazioni ai superstiti, nonché a prestazioni per l'invalidità temporanea.

Dopo il raggiungimento del 65° anno di età il medico può chiedere, in qualsiasi momento, la liquidazione dell'intero importo del conto o di parte di esso, ovvero può chiedere, per l'intero o per una parte, la conversione del capitale in una pensione ordinaria, reversibile ai superstiti.

Il conto viene liquidato anche nel caso di cessazione del rapporto professionale con gli enti mutualistici.

Al medico che prima del compimento del 65° anno divenga inabile in modo assoluto e permanente spetta la liquidazione del conto, maggiorato in misura predeterminata, ovvero la conversione in una pensione, reversibile ai superstiti, di importo pari a date percentuali del capitale.

I superstiti dei medici iscritti alla gestione hanno diritto alla liquidazione in capitale del conto personale ed alla conversione in pensione. Sono considerati superstiti dal regolamento del 1968 il coniuge, i figli anche maggiorenni o, in mancanza di siffatti superstiti, il padre o, se questi sia premorto, la madre semprechè siano stati a carico dell'iscritto. I diritti dei superstiti sono graduati secondo il grado di parentela.

Al medico che per temporanea inabilità sospenda l'esercizio dell'attività professionale compete un assegno giornaliero a partire dal 61° giorno dell'insorgenza dello stato di invalidità. L'assegno è erogabile per un massimo di 120 giorni all'anno solare ed è pari ad un trentesimo del 90 per cento della media mensile dei compensi percepiti dal medico nell'ultimo biennio, tenendo anche conto di eventuali contributi volontari.

Quello fin qui descritto è il sistema previdenziale in vigore per la maggior parte dei medici mutualisti, cioè a dire per i generici, nel corso della maggior parte degli esercizi in esame, fino al 31 dicembre 1969. Per le altre categorie di mutualisti, alcuni particolari regolamenti hanno dettato norme speciali di trattamento previdenziale. Le principali con-

---

(6) Dal 1° gennaio 1969 i contributi sono calcolati sui compensi nella misura del 7 per cento a carico dell'ONMI e del 7 per cento a carico del medico.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

cernono gli ambulatoriali e consistono: nella minore aliquota dei contributi destinata al « fondo di mutualità » ed alla riserva tecnica (si tratta di un'aliquota decrescente nel tempo); nella liquidazione, in caso di invalidità assoluta e permanente, di una « indennità » per ciascun anno di servizio; nella misura dell'assegno di invalidità temporanea concesso dopo il primo bimestre di malattia (coperto integralmente dal compenso I.N.A.M.)<sup>(7)</sup>, dalla possibilità di prestazioni straordinarie da fissare caso per caso, dall'assegno di decesso, dall'attribuzione agli eredi entro il quarto grado del diritto alla liquidazione del conto personale.

13. — *Le modifiche apportate dal regolamento previdenziale del 1970.*

Occorre a questo punto illustrare le innovazioni normative apportate al regime della previdenza per i mutualisti dal Regolamento approvato nel 1970, ma non ancora entrato in vigore essendo tuttora all'esame dell'Autorità di vigilanza.

Si è già detto della costituzione di tre separati Fondi di previdenza. Prima conseguenza di tale separazione è che a ciascun medico viene intestato non più un solo conto personale ma un conto per ognuna delle categorie cui appartiene.

Per ogni fondo è istituita una riserva tecnica, alla quale viene accreditata una aliquota del 15 per cento dei contributi versati. Tale riserva è destinata a far fronte, nel tempo, ad oneri concernenti le pensioni ordinarie e di reversibilità e le indennità di invalidità assoluta e premorienza. Non si provvede, invece, con tale riserva al pagamento dell'assegno giornaliero di malattia (o invalidità temporanea). Per questa prestazione previdenziale è stato introdotto un limitato sistema di ripartizione, consistente nell'addebitare anno per anno ai conti personali la spesa sostenuta per gli assegni di malattia.

Per quanto concerne le prestazioni previdenziali, le principali modifiche sono le seguenti:

— l'indennità per l'integrazione del conto personale da liquidare in caso di invalidità assoluta e pari ad un settimo dell'importo del conto stesso per ogni anno mancante al 65° anno d'età;

— è migliorato il trattamento per l'invalidità di chi sia iscritto al Fondo da pochi anni;

— è stato generalizzato l'allargamento della categoria dei superstiti, ricomprendendovi anche i fratelli e le sorelle nubili semprechè inabili ed a carico del medico iscritto al momento del decesso;

— sono state aumentate le aliquote delle pensioni indirette o di reversibilità spettanti ai superstiti.

Infine, ed è questa una delle modifiche di maggior rilievo, è stato diversificato il trattamento per l'invalidità temporanea. Tenendo conto che nella regolazione dei rapporti fra i medici e gli enti mutualistici sono stati migliorati alcuni aspetti del trattamento degli ambulatoriali in caso di malattia (è stato portato a 90 giorni il periodo di interruzione dell'attività professionale per il quale l'I.N.A.M. paga il compenso completo), mentre per i generici al contrario, è stata sottolineata l'esigenza di restringere il periodo oltre il quale dev'essere pagato l'assegno; il regolamento ha rimesso all'ulteriore determinazione del

---

(7) L'assegno è pari ad un trentesimo del 60 per cento del compenso mensile pagato al medico dell'INAM nei primi due mesi d'invalidità.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Comitato direttivo dell'ente, su conforme parere del comitato consultivo di ciascun fondo, stabilire secondo le esigenze delle varie categorie, le modifiche concernenti le modalità, la misura, la decorrenza e la durata dell'assegno giornaliero di malattia.

I comitati consultivi da ultimo citati e che insieme riuniti compongono la Consulta generale dell'E.N.P.A.M., sono composti ciascuno di 20 membri eletti, su base provinciale e regionale, dagli iscritti ai rispettivi fondi.

14. — *La questione della previdenza integrativa per i medici ospedalieri.*

Nel quadro dei problemi della previdenza per i mutualisti e dei rapporti con gli enti gestori dell'assicurazione malattia breve cenno va fatto, riprendendo con ciò il tema del valore degli « accordi sanitari » fra detti enti e F.N.OO.MM. delle vicende concernenti la instaurazione di una previdenza integrativa per i medici ospedalieri che fosse gestita dall'E.N.P.A.M. La previdenza di base per siffatta categoria è gestita, vale premettere, dal Ministero del tesoro — Direzione generale degli istituti di previdenza — Cassa per le pensioni ai sanitari.

Con l'« accordo » fra F.N.OO.MM. ed enti mutualistici del 16 novembre 1964 veniva deciso che, per costituire una forma integrativa di previdenza, gli enti versassero all'E.N.P.A.M. un contributo del 6 per cento (il 4 per cento a proprio carico ed il 2 per cento a carico del medico) sui cosiddetti « compensi fissi » pagati dalle mutue ai medici ospedalieri per ciascun ricovero di un loro iscritto. Alcune mutue minori iniziarono, dopo l'accordo, a versare il contributo del 4 per cento (non della trattenuta del 2 per cento che risultò praticamente impossibile effettuare). Non così l'I.N.A.M. contro il quale l'E.N.P.A.M. nel 1967 ottenne dal Tribunale di Roma un decreto ingiuntivo per i contributi relativi agli anni 1965, 1966 e 1967. L'I.N.A.M. ha fatto opposizione sostenendo innanzitutto l'illegittimità del contributo in quanto verrebbe a sostanziare un aumento dei « compensi fissi » che, a norma del testo unico delle leggi sanitarie, devono essere fissati dal Ministero della sanità con proprio decreto. Tale tesi è stata accolta dal Tribunale di Roma con sentenza depositata il 28 aprile 1971 che il Comitato direttivo ha deciso tuttavia di impugnare in appello. Vale ricordare che dal 1° gennaio 1967 i « compensi fissi » sono stati oggetto di particolare regolamentazione (decreto-legge 18 novembre 1967, n. 1044) ed a partire dal 1° gennaio 1971 sono stati soppressi.

15. — *L'assicurazione malattia: contributi e prestazioni.*

Ultimo settore dell'attività istituzionale dell'E.N.P.A.M. che occorre illustrare è quello dell'assicurazione malattia che è limitata, date le caratteristiche dei rapporti fra professionisti all'interno delle categorie, al ricovero ospedaliero degli iscritti e dei loro familiari.

Sono iscritti alla gestione tutti i medici iscritti alla previdenza generale o pensionati, a meno che non fruiscano di altro trattamento assicurativo obbligatorio.

Possono, inoltre iscriversi il coniuge ed i figli a carico, il coniuge superstite e gli orfani che fruiscano di pensione, i genitori a carico.

I contributi per ciascun iscritto, medico o familiare sono stati in questi anni così variati:

dal 1° gennaio 1964 . . . . .	L. 4.800
dal 1° gennaio 1967 . . . . .	L. 7.200
dal 1° gennaio 1969 . . . . .	L. 14.400

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Il graduale aumento del contributo capitaro è dovuto all'aumento del costo medio di ogni ricovero ospedaliero (aumentato da lire 87.288 nel 1964 a lire 140.000 circa nel 1970) ed all'aumento della frequenza dei ricoveri.

L'assistenza ospedaliera è erogata per un periodo massimo di 180 giorni all'anno. Per ogni ricovero l'iscritto può scegliere:

- l'assunzione diretta dell'onere da parte dell'E.N.P.A.M., in caso di ricovero in uno degli Istituti di cura convenzionati con l'Ente (è previsto il ricovero in camere singole);
- il concorso nella spesa del ricovero sulla base di un tariffario predeterminato;
- il concorso forfettario nella spesa mediante un assegno giornaliero di misura predeterminata (8).

## PARTE II

16. — *Il conto finanziario generale.*

Per l'analisi dei risultati delle gestioni dei singoli fondi si rinvia ai documenti contabili dei vari esercizi ed alle relazioni di rito che si dimostrano esaurienti. Vale avvertire che, dal 1967 in poi, l'Ente ha modificato il criterio precedentemente seguito di compilare un quadro globale dei risultati finanziari delle gestioni in cui si articola: attualmente, si dà invece conto delle risultanze, separatamente per ogni singola gestione. In questa sede appare comunque necessario un esame dei risultati generali dell'attività svolta.

I risultati finanziari — riassunti nella tavola seguente — pongono in costante evidenza nell'ampio intervallo di tempo considerato, la presenza di forti residui attivi anche per gli esercizi caratterizzati dalla esistenza di un notevole disavanzo di competenza (1964, 1968 e 1969). È questo anzi l'elemento di maggiore spicco nel conto finanziario generale. Trattasi nella quasi totalità di contributi previdenziali sui compensi ai medici mutualisti dovuti all'E.N.P.A.M. dagli enti mutualistici. L'esistenza di tale posta di bilancio che è in progressiva lievitazione (da lire 3.218 milioni del 1964 si è passati a lire 28.828 milioni del 1970) potrebbe certo costituire motivo di consistente turbativa per la gestione, ma trattasi di situazione che è destinata a protrarsi fino a quando non saranno risolti i problemi finanziari degli enti mutualistici.

Nel 1970 il naturale avanzo finanziario non è dovuto, comunque, al solo fenomeno dei residui attivi (che nell'ultimo quadriennio hanno sempre superato gli 11 miliardi annui). Si osserva, infatti, che nell'ultimo esercizio si è registrato un notevole avanzo di competenza, contrariamente a quanto si era verificato negli anni precedenti. Tale avanzo di competenza è la conseguenza dell'aumento dei contributi previdenziali.

(8) Nel corso degli esercizi in esame, la misura dell'assegno è stata così stabilita:

- |                        |   |
|------------------------|---|
| — dall'1 gennaio 1964: | L. 6.000 al giorno;                       |
| — dall'1 gennaio 1966: | » 10.000 al giorno per i primi 12 giorni, |
|                        | » 6.000 al giorno dal 13° al 90° giorno,  |
|                        | » 3.000 al giorno dopo il 90° giorno;     |
| — dall'1 luglio 1970:  | » 13.000 al giorno per i primi 12 giorni, |
|                        | » 8.000 al giorno dal 13° al 90° giorno,  |
|                        | » 4.000 al giorno dopo il 90° giorno.     |

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

## Conto finanziario

	1964	%	1965	%	1966	%	1967	%	1968	%	1969	%	1970	%
	(in milioni di lire)													
Entrate effettive . . . . .	9.628	82,9	19.375	90,5	22.756	94,9	26.818	92,8	29.668	92,8	33.366	92,8	56.173	81,1
Entrate per movimento di capitali . . . . .	337	2,9	1.721	8,0	777	3,3	1.098	3,8	1.675	5,2	2.741	6,8	6.811	9,9
Entrate per partite di giro . . . . .	1.649	14,2	313	1,5	437	1,8	994	3,4	640	2,0	4.251	10,5	6.221	9,0
Totale entrate . . . . .	11.614	100,0	21.409	100,0	23.970	100,0	28.910	100,0	31.983	100,0	40.348	100,0	69.205	100,0
Uscite effettive . . . . .	4.419	32,3	4.973	32,0	7.703	38,5	9.053	36,5	10.907	30,2	12.865	31,0	14.899	28,4
Uscite per movimento di capitali . . . . .	7.613	55,6	10.239	66,0	11.845	59,3	14.800	59,5	24.551	68,0	24.430	58,8	31.350	59,7
Uscite per partite di giro . . . . .	1.649	12,1	313	2,0	437	2,2	994	4,0	640	1,8	4.251	10,2	6.221	11,9
Totale uscite . . . . .	13.681	100,0	15.525	100,0	19.985	100,0	24.847	100,0	36.098	100,0	41.546	100,0	52.470	100,0
Avanzo o disavanzo di competenza . . . . .	—	2.067	+ 5.884	+ 3.985	+ 4.063	—	4.115	—	1.198	—	16.735	+ 16.735		
Fondo di cassa all'inizio di gestione . . . . .	1.527		493		1.669		2.245		3.219		7.597		7.331	
Residui attivi . . . . .	3.218		3.009		8.204		11.816		17.865		11.711		28.828	
Residui passivi . . . . .	790		1.030		1.118		903		1.740		1.889		2.293	
Avanzo o disavanzo finanziario . . . . .	+ 1.948		+ 8.356		+ 12.740		+ 17.221		+ 15.569		+ 16.221		+ 49.601	

Per quanto riguarda le entrate effettive si osserva che i proventi patrimoniali — costituiti prevalentemente da fitti attivi, interessi diversi e da introiti vari quali ad esempio premi su estrazioni, sconti su titoli rimborsati e trattenute — si mostrano in continua ascesa in relazione alla accentuata articolazione del patrimonio realizzata dall'Ente.

La redditività lorda degli impieghi patrimoniali appare, negli esercizi in esame, poco elevata (intorno al 5 per cento). Devesi tuttavia osservare che il rendimento medio appare tanto più basso quanto maggiori sono, com'è nel caso dell'Ente, gli incrementi annui del patrimonio. Appare pertanto necessario che per l'avvenire si faccia una dettagliata analisi dei redditi di ciascun tipo di impiego.

La contribuzione previdenziale della gestione generale è notevolmente aumentata nell'ultimo esercizio soprattutto in relazione al maggior numero di iscritti contribuenti ed al passaggio di classi sempre più numerose allo scaglione contributivo maggiorato in applicazione delle nuove norme regolamentari.

I contributi delle gestioni speciali, versati al Fondo di previdenza medici mutualisti (medici generici, ambulatoriali, specialisti esterni, ospedalieri) rappresentano la parte più cospicua delle entrate dell'Ente.

In questa posta sono riuniti i contributi sui compensi pagati da tutti gli enti mutualistici a carattere nazionale, locale, aziendale per i medici generici, specialisti esterni, specialisti di ambulatorio, ospedalieri, secondo la normativa recentemente modificata.

Le entrate per movimento di capitali si riferiscono a rimborsi in capitale su: mutui ordinari e indicizzati agli iscritti nonchè su mutui agli Ordini dei medici, recuperi su rese di mobilia, svincolo di somme, rimborso di titoli per estrazione.

Le entrate per partite di giro riguardano il recupero di somme anticipate, le ritenute da versare, le entrate per conto terzi.

Analiticamente la composizione delle entrate effettive è evidenziata nel prospetto seguente:

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

## Entrate effettive

	1964	%	1965	%	1966	%	1967	%	1968	%	1969	%	1970	%
(in milioni di lire)														
<b>Proventi patrimoniali:</b>														
Interessi su titoli . . . . .	219	2	215	1	212	1	199	—	212	1	554	2	480	1
Fitti affitti . . . . .	729	7	888	5	1.109	5	1.164	4	1.438	5	1.711	5	2.107	4
Interessi vari su operazioni di tesoreria	270	3	440	2	849	4	1.345	5	2.031	7	2.602	8	3.559	7
Proventi vari . . . . .	—	—	—	—	46	—	57	—	160	—	126	—	229	—
	1.218	12	1.543	8	2.216	10	2.765	9	3.841	13	4.983	15	6.375	12
<b>Contributi previdenziali gestione generale:</b>														
Contributi fissi degli iscritti . . . . .	2.981	31	3.130	16	4.512	20	4.601	17	4.669	16	4.775	14	9.700	17
Contrib. degli iscr. commis. al reddito .	761	8	939	5	1.248	5	1.493	6	1.708	6	1.934	6	2.170	4
Riscatti anzianità convenzionale . . . .	564	6	590	3	3.195	14	1.439	6	1.147	4	1.062	3	2.020	4
Quota ricavo vendita marche . . . . .	387	4	474	2	498	2	455	2	437	1	437	2	576	1
	4.693	49	5.153	26	9.453	41	7.988	31	7.961	27	8.208	25	14.466	26
<b>Contributi e proventi diversi:</b>														
Contributo INAM . . . . .	1.112	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Contributi gestioni speciali:</b>														
Contrib. medici ambulatoriali INAM . . .	907	12	1.000	5	1.303	6	1.630	6	—	—	—	—	—	—
Contrib. medici consultori ONMI . . . .	77	9	125	1	121	—	184	—	—	—	—	—	—	—
Contrib. medici enti mutualistici . . . .	1.112	1	11.004	57	9.067	40	13.322	50	15.129	51	17.702	53	32.758	58
Contrib. assicurazione malattia . . . . .	509	5	550	3	596	3	929	4	1.037	3	2.118	6	2.199	4
Contrib. medici ospedalieri . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	1.700	6	345	1	172	—
Contributi volontari . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	203	—
	2.605	27	12.679	66	11.087	49	16.065	60	17.866	60	20.166	60	35.332	62
<b>Totale entrate effettive . . . . .</b>	<b>9.628</b>	<b>100</b>	<b>19.375</b>	<b>100</b>	<b>22.756</b>	<b>100</b>	<b>26.818</b>	<b>100</b>	<b>29.668</b>	<b>100</b>	<b>33.356</b>	<b>100</b>	<b>56.173</b>	<b>100</b>

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Per quanto si riferisce alle uscite, le prestazioni previdenziali rappresentano naturalmente l'onere principale in continuo aumento.

Per le prestazioni assistenziali che l'Ente eroga a favore dei medici colpiti da infortunio ed in particolare condizione di bisogno ed a favore di superstiti che non possono fruire di prestazioni previdenziali vere e proprie, è da chiarire che le prestazioni delle gestioni speciali riguardano, dal 1968, le erogazioni effettuate sul Fondo assicurazione malattia e su quello di previdenza per i medici mutualisti, essendo state conglobate in quest'ultimo le gestioni speciali dei contributi dei medici I.N.A.M. ed O.N.M.I. L'andamento ascensionale di tali uscite è dovuto soprattutto alla lievitazione dei costi nel tempo. Vale precisare che l'oggetto delle prestazioni erogate dalla Gestione assicurazione malattia consiste prevalentemente nell'assistenza ricoverativa diretta e nel rimborso per accertamenti e cure mediche e per interventi chirurgici.

Le prestazioni della Gestione medici mutualisti riguardano le liquidazioni in pensione od in capitale a favore di medici ultrasessantacinquenni o cessati, di medici invalidi, di superstiti, nonché le liquidazioni per giornate di inattività a favore di medici temporaneamente invalidi.

Le spese di amministrazione, gli oneri della gestione investimenti a copertura delle riserve e gli oneri relativi agli organi statutari costituiscono le spese generali dell'Ente.

Le uscite per movimento di capitali, che concernono gli investimenti a copertura delle riserve tecniche per immobili, mutui, depositi vincolati e acquisto di titoli, sono aumentate notevolmente nel 1970 superando i 31 miliardi di lire soprattutto per gli investimenti in mutui indicizzati.

Le partite di giro afferiscono principalmente alle uscite per conto terzi nonché al versamento di ritenute e ad anticipo di fondi.

Un quadro in dettaglio delle spese di parte effettiva è dato dal seguente prospetto:

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

## Spese effettive

	1964	%	1965	%	1966	%	1967	%	1968	%	1969	%	1970	%
(in milioni di lire)														
<b>Prestazioni previdenziali:</b>														
pensioni ordinarie . . . . .	1.780	40	1.990	40	3.984	52	4.547	50						
pensioni di invalidità . . . . .	165	4	162	3	367	5	405	5						
pensioni ordinarie e superstiti . . . . .	544	12	649	13	1.462	19	1.702	19	7.385	68	8.028	63	9.812	66
pensioni straordinarie dirette . . . . .	587	13	526	11	—	—	—	—						
pensioni straordinarie a superstiti . . . . .	127	3	138	3	—	—	—	—						
	3.203	72	3.465	70	5.813	76	6.654	74	7.385	68	8.028	63	9.812	66
<b>Prestazioni assistenziali:</b>														
prestazioni a favore di medici . . . . .	16	—	16	—	43	—	107	1	412	4	361	3	370	2
prestazioni a favore di superstiti . . . . .	210	5	240	5	256	3	288	3						
	226	5	256	5	299	3	395	4	412	4	361	3	370	2
<b>Prestazioni delle gestioni speciali:</b>														
prest. gest. ambulatoriali INAM . . . . .	74	2	102	2	151	2	152	2	—	—	—	—	—	—
prest. gest. consultoriali ONMI . . . . .	11	—	15	—	20	—	25	—	—	—	—	—	—	—
prest. gest. medici enti mutualistici . . . . .	—	—	119	2	97	1	209	2	726	7	1.708	13	1.636	11
prest. gest. assicurazioni malattia . . . . .	567	13	594	12	754	10	846	9	1.402	13	1.586	12	1.738	12
	652	15	830	16	1.022	13	1.232	13	2.128	20	3.294	25	3.374	23
<b>Spese di amministrazione:</b>														
stip., ass. ed access. di legge al pers. . . . .	172	4	222	5	274	4	330	4	495	4	603	5	704	5
altre spese di amministrazione . . . . .	45	1	75	2	108	2	154	2	197	2	248	2	298	2
	217	5	297	7	382	6	484	6	692	6	851	7	1.002	7
<b>Oneri gest. invest. a copertura riserve . . . . .</b>	109	3	108	2	168	2	265	3	257	2	295	2	307	2
<b>Oneri relativi agli organi statuari . . . . .</b>	12	—	17	—	19	—	23	—	33	—	36	—	34	—
<b>Totale Uscite . . . . .</b>	4.419	100	4.973	100	7.703	100	9.053	100	10.907	100	12.865	100	14.899	100

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

17. — *I conti economici.*

I risultati economici relativi al periodo considerato sono riportati, alla stregua delle indicazioni che si rilevano dai documenti contabili dell'Ente, in due diverse prospettazioni: la prima riguarda i primi tre esercizi e consta di un solo quadro generale comprendente nel loro insieme i risultati della gestione principale, della gestione assicurazione malattia e di quello del fondo di previdenza per i medici mutualisti; la seconda, riguarda gli esercizi successivi dal 1967 al 1970 e si compone di tre distinti prospetti concernenti le singole gestioni (9).

*Conto economico*

	1964	1965	1966
	(in milioni di lire)		
<b>Entrate:</b>			
Variazioni nei residui . . . . .	494	607	413
Contributi previdenziali . . . . .	4.306	4.679	8.955
Contributi e proventi diversi . . . . .	1.499	474	498
Proventi patrimoniali . . . . .	1.218	1.543	2.216
Versamenti alle gestioni speciali . . . . .	2.605	12.679	11.087
Totale entrate . . . . .	10.122	19.982	23.169
<b>Uscite:</b>			
Variazioni nei residui . . . . .	2	83	13
Prestazioni previdenziali . . . . .	3.203	3.464	5.813
Prestazioni assistenziali . . . . .	226	256	299
Spese generali di amministrazione . . . . .	338	422	576
Gestioni speciali . . . . .	2.984	13.266	12.061
Totale uscite . . . . .	6.753	17.491	18.762
Variazione netta . . . . .	3.369	2.491	4.407
Totale a pareggio . . . . .	10.122	19.982	23.169

(9) In questi ultimi prospetti scompaiono come voce separata le « variazioni nei residui », in quanto di queste si tiene conto partitamente nelle altre poste contabili. Un'analisi più dettagliata della natura dei residui attivi e passivi è stata introdotta, col 1970, nel conto finanziario generale, al cui elaborato si rinvia.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

## Conti economici - Gestione principale

	1967	1968	1969	1970
	(in milioni di lire)			
<b>Entrate:</b>				
<b>Contributi previdenziali:</b>				
fissi . . . . .	4.633	4.682	4.816	9.733
commisurati al reddito . . . . .	1.571	1.831	2.092	2.251
riscatti anzianità convenzionati . . . . .	1.485	732	718	1.113
riscatti facoltativi . . . . .	—	408	330	716
<b>Proventi diversi:</b>				
marche sui certificati medici . . . . .	455	437	437	575
<b>Proventi patrimoniali:</b>				
quote di spettanza alla gestione . . . . .	1.333	1.394	1.557	2.824
<b>Totale contributi e proventi . . . . .</b>	<b>9.477</b>	<b>9.484</b>	<b>9.950</b>	<b>17.212</b>
<b>Uscite:</b>				
<b>Prestazioni previdenziali:</b>				
pensioni ordinarie . . . . .	4.528	5.009	5.334	5.656
pensioni di invalidità . . . . .	405	446	456	727
pensioni a superstiti . . . . .	1.702	1.946	2.194	3.335
<b>Prestazioni assistenziali:</b>				
a medici . . . . .	107	133	90	81
a superstiti . . . . .	288	279	271	389
<b>Spese di gestione . . . . .</b>	<b>327</b>	<b>384</b>	<b>437</b>	<b>450</b>
<b>Totale prestazioni e spese . . . . .</b>	<b>7.357</b>	<b>8.197</b>	<b>8.782</b>	<b>10.538</b>
<b>Incremento della riserva tecnica . . . . .</b>	<b>2.120</b>	<b>1.287</b>	<b>1.168</b>	<b>6.674</b>
<b>Totale a pareggio . . . . .</b>	<b>9.477</b>	<b>9.484</b>	<b>9.950</b>	<b>17.212</b>

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Segue: *Conti economici - Fondo di previdenza medici mutualisti*

	1967	1968	1969	1970
	(in milioni di lire)			
<b>Entrate:</b>				
<b>Contributi previdenziali:</b>				
per i medici ambulatoriali INAM . . . . .	1.584	—	—	3.862
per i medici consultoriali ONMI . . . . .	239	—	—	—
per medici mutualistici di altri Enti . . . . .	13.554	—	—	—
per medici mutualisti . . . . .	—	16.509	19.307	—
per medici ospedalieri . . . . .	—	2.684	345	304
per medici generici . . . . .	—	—	—	28.592
per medici specialisti esterni . . . . .	—	—	—	2.094
<b>Proventi patrimoniali:</b>				
quote di spettanza alla gestione . . . . .	1.433	2.462	3.448	6.225
<b>Totale contributi e proventi . . . . .</b>	<b>16.810</b>	<b>21.655</b>	<b>23.100</b>	<b>41.077</b>
<b>Uscite:</b>				
<b>Prestazioni:</b>				
per il trattamento ordinario . . . . .	166	309	412	708
per il trattamento di invalidità . . . . .	13	13	115	21
per il trattamento a superstiti . . . . .	170	219	846	511
per il trattamento di malattia . . . . .	37	185	335	396
<b>Spese di gestione . . . . .</b>	<b>407</b>	<b>579</b>	<b>735</b>	<b>826</b>
<b>Totale prestazioni e spese . . . . .</b>	<b>793</b>	<b>1.305</b>	<b>2.443</b>	<b>2.462</b>
<b>Incremento delle riserve . . . . .</b>	<b>16.017</b>	<b>20.350</b>	<b>20.657</b>	<b>38.615</b>
<b>Totale a pareggio . . . . .</b>	<b>16.810</b>	<b>21.655</b>	<b>23.100</b>	<b>41.077</b>

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Segue: *Conti economici - Gestione dell'assicurazione malattie*

	1967	1968	1969	1970
	(in milioni di lire)			
<b>Entrate:</b>				
Contributi degli iscritti . . . . .	930	1.039	2.124	2.289
Disavanzo d'esercizio . . . . .	—	418	—	—
Totale a pareggio . . . . .	930	1.457	2.124	2.289
<b>Uscite:</b>				
Prestazioni . . . . .	845	1.406	1.581	1.738
Spese di gestione . . . . .	46	51	56	77
Interessi passivi . . . . .	—	—	—	99
Totale prestazioni e spese . . . . .	891	1.457	1.637	1.914
A ripiano precedenti disavanzi . . . . .	39	—	487	246
Riserva . . . . .	—	—	—	129
Totale a pareggio . . . . .	930	1.457	2.124	2.289

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Tralasciando l'analisi puntuale delle singole poste di ciascun conto per la quale si rinvia agli elaborati contabili dell'Ente e alle annesse relazioni esplicative, occorre soffermarsi su alcuni aspetti delle risultanze degli ultimi esercizi. Innanzitutto, è da segnalare che nel 1970 si è realizzato il fatto nuovo della contabilizzazione delle « plusvalenze » patrimoniali. Si tratta della rivalutazione dei mutui « indicizzati » (v. *infra* al paragrafo 19) che si è realizzata nel corso dell'esercizio per lo « scatto » degli indici posti a base dei mutui edilizi agli iscritti. Il totale della « plusvalenza » è stato di 2.973 milioni di lire.

Per quanto concerne la gestione principale, che con effetto dal 1° gennaio 1970 ha assunto la denominazione di Fondo di previdenza generale, si osserva che nell'ultimo esercizio è aumentata la somma ad incremento delle riserve tecniche, interrompendosi una tendenza alla riduzione di tale ammontare. Effetto questo delle nuove misure dei contributi che, tuttavia, non vale ad eliminare la situazione di *deficit* tecnico del Fondo, come si vedrà nell'esame delle riserve (v. il paragrafo seguente).

Per il fondo previdenza medici mutualisti, invece, l'aumento dei contributi non ha fatto che accrescere l'ammontare della voce « incremento delle riserve tecniche » già in tendenziale aumento negli esercizi precedenti.

L'andamento della gestione del fondo assicurazione malattia appare avviato al conseguimento di un soddisfacente equilibrio a seguito dell'aumento del contributo capitaro a carico degli iscritti. In tal situazione si dovrà progressivamente provvedere alla restituzione delle anticipazioni che erano state concesse al fondo dalle altre gestioni al fine di coprire i disavanzi in precedenza verificatisi. Quanto al riconoscimento degli interessi su dette somme, il Comitato direttivo sollecitato da alcuni rilievi del Collegio sindacale e poi richiesto dalla Corte dei conti, in sede istruttoria, a chiarire quali decisioni fossero state prese al riguardo, ha deciso — nella seduta del 26 settembre 1970 — che siano posti a carico del Fondo medesimo gli interessi al tasso legale del 5 per cento sulle somme ad esso anticipate dal Fondo di previdenza generale negli anni dal 1964 al 1969.

18. — *La situazione patrimoniale, in generale. Gli investimenti immobiliari. Le riserve tecniche.*

La situazione patrimoniale complessiva dell'Ente, quale risulta dallo stato dei capitali si presenta, alla fine di ciascun esercizio, come segue:

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

## Stato patrimoniale

	Al 31-12- 1963	Al 31-12- 1964	Al 31-12- 1965	Al 31-12- 1966	Al 31-12- 1967	Al 31-12- 1968	Al 31-12- 1969	Al 31-12- 1970
<b>Attivo:</b>								
Mobili . . . . .	54	67	76	97	135	148	158	168
Immobili . . . . .	12.037	16.099	20.792	22.581	25.227	29.950	35.942	42.235
Depositi vincolati a copertura FIL . . .	24	32	46	64	86	132	176	253
Titoli . . . . .	4.092	3.996	3.887	3.647	3.542	9.926	9.434	8.957
Mutui agli ordini dei medici . . . . .	259	252	257	232	244	380	427	811
Mutui ordinari agli iscritti . . . . .	889	1.277	1.223	1.236	1.273	1.111	965	786
Mutui « indicizzati » agli iscritti . . . .	—	2.013	7.333	14.284	24.551	37.100	53.325	75.952
Residui attivi . . . . .	2.808	2.595	7.840	11.418	15.344	9.893	12.062	28.828
Banche:								
c/e ordinari . . . . .	1.527	494	1.669	2.244	3.299	7.597	7.331	9.312
c/e vincolati . . . . .	1.150	2.050	700	3.250	4.050	4.050	4.050	2.850
Depositi di terzi a cauzione . . . . .	94	108	162	168	170	200	209	235
Credito verso la Gestione assicurazione malattia . . . . .	—	—	—	354	316	734	246	—
<b>Totali . . . . .</b>	<b>22.934</b>	<b>28.983</b>	<b>43.985</b>	<b>59.575</b>	<b>78.237</b>	<b>101.230</b>	<b>124.325</b>	<b>170.387</b>
<b>Passivo:</b>								
Fondo ammortamento mobili . . . . .	9	9	8	15	23	28	36	45
Fondo indennità licenziamento . . . . .	24	32	46	64	86	132	175	253
Fondo oscillazione titoli . . . . .	109	106	102	92	85	861	820	783
Fondo oscillazione indice mutui . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	446
Residui passivi . . . . .	812	1.141	1.153	923	1.422	1.921	3.172	3.293
Terzi per depositi a cauzione . . . . .	94	108	162	168	170	200	209	235
<b>Riserve:</b>								
Med. amb. INAM L/e personali . . . . .	1.731	2.615	3.661	4.947				
Med. cons. ONMI L/e personali . . . . .	384	449	629	795				
Med. mut. Enti div. L/e personali . . . . .	2.637	3.817	14.892	23.888				
<b>Fondo di previdenza medici mutualisti</b>				<b>29.630</b>	<b>45.686</b>	<b>66.011</b>	<b>86.918</b>	<b>126.426</b>
Med. amb. INAM riserva di mut. . . . .	132	176	183	247				
Med. Cons. ONMI riserva di mut. . . . .	17	22	32	40				
Med. Mut. Enti div. Riserva di gest. . . . .	115	233	351	869				
<b>Fondi speciali . . . . .</b>				<b>1.156</b>	<b>1.118</b>	<b>1.143</b>	<b>893</b>	
Fondo assicurazione malattia . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	129
Fondo di cop. prestaz. prev.li . . . . .	16.906	20.275	22.766	27.173				
Debito della Gest. assic. malattia . . . .				354				
<b>Riserva tecnica Gest. principale . . . . .</b>				<b>27.527</b>	<b>29.647</b>	<b>30.934</b>	<b>32.102</b>	<b>38.777</b>
<b>Totali . . . . .</b>	<b>22.933</b>	<b>28.983</b>	<b>43.985</b>	<b>59.575</b>	<b>78.237</b>	<b>101.230</b>	<b>124.325</b>	<b>170.387</b>

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Nell'attivo patrimoniale dell'Ente, gli immobili costituiscono, dopo i mutui (cui sarà dedicato più specifico discorso), l'investimento di maggiore rilievo.

Negli esercizi in esame il patrimonio immobiliare è stato più che triplicato: al 1° gennaio 1964 era di 12.037 milioni, al 31 dicembre 1970 era di 42.235 milioni.

Quanto a dislocazione geografica è a Roma che è concentrata la maggior parte degli immobili. Di recente è stato notevolmente accresciuto il patrimonio immobiliare sito in Milano. Qui anzi, sono stati realizzati i maggiori investimenti degli ultimi esercizi. Dalla « Immobiliare Novarese Lombarda S.p.A. » sono stati acquistati due complessi residenziali in Via Sulmona. Il primo complesso, costituito da nove edifici per un insieme di 290 appartamenti, è stato acquistato, in corso di costruzione, nel 1968 per 3 miliardi e 500 milioni di lire. Il secondo, comprendente sei edifici per 261 appartamenti, è stato acquistato a costruzione da iniziare, nel 1969, per il prezzo di 3 miliardi e 270 milioni di lire. Dalla stessa società è stato, infine, acquistato nel 1970 un complesso denominato « Residence Garibaldi », da costruire in Corso Como, per il prezzo di 6 miliardi e 800 milioni di lire. I contratti stipulati per l'acquisto di detti complessi prevedono pagamenti per stati di avanzamento con interessi a favore dell'Ente fino alla consegna dell'immobile, nonché la gestione e la manutenzione dei complessi a carico della società venditrice per 5 o 7 anni, secondo i casi, dalla consegna, con la garanzia di un reddito netto per l'Ente in misura predeterminata.

Vale ricordare che per l'acquisto di beni immobili il Comitato direttivo dell'Ente ha fissato, con delibera del 27 gennaio 1962, alcune norme procedurali. Le offerte di immobili sono presentate all'Ente direttamente dai proprietari, poi, completate da apposita relazione informativa del Servizio tecnico-immobiliare, sono sottoposte all'esame della Commissione per gli investimenti. Data l'entità degli acquisti immobiliari effettuati dall'Ente, è stata talora discussa l'opportunità di servirsi con continuità, per un raffronto fra le varie soluzioni, della collaborazione di esperti esterni.

La Commissione opera una selezione fra le offerte che deve motivare in verbale. Sulle offerte ritenute interessanti vengono richieste due o più perizie, di cui solitamente una è dell'Ufficio tecnico erariale. Le offerte, dopo siffatti accertamenti, e col parere della Commissione, vengono sottoposte per la decisione al Comitato direttivo.

L'entità dei mezzi finanziari disponibili e l'importanza che nel regime finanziario del sistema previdenziale gestito dall'E.N.P.A.M. ha la gestione patrimoniale come salvaguardia delle riserve e come fonte di redditi da destinare alle prestazioni istituzionali ha spesso sollecitato gli organi amministrativi ad una considerazione collegiale della politica degli impieghi. Nel campo degli investimenti immobiliari l'indirizzo seguito recentemente è quello di inserire nei contratti d'acquisto, come onere a carico del venditore, una clausola di garanzia di reddito per un certo periodo di tempo al tasso, normalmente, del 5 per cento netto.

Non è dato ancora di valutare esattamente i risultati di tale indirizzo: su questi, come ha richiesto anche il Collegio dei sindaci, occorreranno tempestive verifiche per evitare sopravvalutazioni della redditività da parte dei venditori.

Quanto al portafoglio mobiliare, questo è stato, di recente, più ampiamente diversificato.

L'importo dei titoli, che è dato dal loro valore nominale, è rettificato mediante l'apposito fondo oscillazione.

Riguardo alle riserve tecniche occorre soffermarsi sulla situazione tecnico-finanziaria del Fondo di previdenza generale.

La gestione si trova in *deficit* tecnico: la misura dei contributi degli iscritti è stata mantenuta, infatti, a un livello inferiore a quello necessario per il pareggio. Ciò, per il fatto che, potendosi modificare tale misura sulla base del bilancio tecnico da compilare ogni triennio, il Consiglio nazionale non ha ritenuto finora necessario uno sforzo contri-

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

butivo di notevole entità prima che fosse raggiunta la cosiddetta fase di regime (compensazione fra entrate ed uscite). Con le misure contributive entrate in vigore il 1° gennaio 1970, il *deficit* tecnico è diminuito; secondo il bilancio tecnico compilato sulla base delle nuove misure, esso ammonta a 273.677 milioni di lire. Tuttavia, afferma la relazione al bilancio tecnico, « la situazione finanziaria della gestione principale è da considerarsi soddisfacente » in quanto i saldi finanziari attivi prevedibili ancora per vari esercizi fanno sì che il patrimonio della gestione principale, a copertura delle riserve matematiche, cresca almeno fino al 1979.

Per il Fondo di previdenza per i medici mutualisti il problema delle riserve tecniche si pone in modo diverso. Le valutazioni attuariali compiute nel 1967 in previsione del nuovo regolamento prendono in considerazione distintamente due fondi: quello dei conti personali degli iscritti e quello di riserva tecnica in senso stretto. Dette valutazioni concludevano che le entrate previste nei successivi esercizi sono più che sufficienti per la copertura delle prestazioni dovute, e ciò « per un lungo periodo di tempo ». In particolare, anche il fondo di riserva tecnica che deve coprire gli oneri per le pensioni (comprese quelle da pagare ai medici che optino per la pensione invece della consegna dell'ammontare del conto personale che in tal caso viene versato a questo Fondo) si presenta in situazione tecnica finanziaria buona, con un *deficit* tecnico di modesta entità e quindi trascurabile.

19. — *Gli investimenti in mutui ipotecari.*

L'articolo 24 dello statuto prevede fra le forme d'impiego dei fondi disponibili i « mutui garantiti da ipoteca o da delegazioni di crediti garantiti da enti pubblici ». Siffatto tipo di investimento, iniziato nel 1964, è venuto assorbendo una sempre maggiore quota delle disponibilità, dato il crescente aumento della domanda da parte degli iscritti, ai quali gli stessi mutui sono riservati.

« Vantaggi degli iscritti mutuatari, bontà del rendimento effettivo netto, difesa automatica contro il rischio della svalutazione monetaria, contabilizzazione automatica delle rivalutazioni ed automatico graduale disinvestimento »: sono queste le ragioni che, a giudizio degli organi dell'E.N.P.A.M., rendono questo tipo di investimento il più interessante per un ente di previdenza di categoria (10).

Dal 1964 al 1970 l'andamento delle concessioni di mutui agli iscritti è stato il seguente:

ANNO	Mutui « indicizzati »		Mutui « ordinari »		Totale	
	N.	Importo	N.	Importo	N.	Importo
1964 . . . . .	183	2.021.750.000	76	453.500.000	259	2.475.250.000
1965 . . . . .	513	5.463.050.000	7	38.000.000	520	5.501.050.000
1966 . . . . .	595	7.350.650.000	60	119.600.000	655	7.470.250.000
1967 . . . . .	852	11.082.000.000	99	183.800.000	951	11.265.800.000
1968 . . . . .	1017	13.885.250.000	8	23.500.000	1025	13.908.750.000
1969 . . . . .	1234	18.309.100.000	5	14.500.000	1239	18.323.600.000
1970 . . . . .	1504	23.362.634.000	—	—	1504	23.362.634.000
Totale . . . . .	5898	81.474.434.000	255	832.900.000	6153	82.307.334.000

(10) Così testualmente si esprime la nota al « Piano d'impiego » per il 1971 trasmesso, a norma dell'articolo 65 della legge 30 aprile 1969, n. 153, ai Ministeri vigilanti.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Aggiungendo al totale di 82 miliardi e 307 milioni di lire i 787 milioni di mutui concessi agli ordini provinciali dei medici, si ha, per gli esercizi in esame, un ammontare complessivo di oltre 83 miliardi. Nell'esercizio 1971 è previsto per la concessione di mutui uno stanziamento di 28 miliardi ed appare probabile un ulteriore notevole aumento nei prossimi esercizi.

Con lo sviluppo del credito ipotecario, l'attività dell'ente si è venuta caratterizzando sempre più come quella di un intermediario finanziario. Per valutare quale sia, a questo riguardo, la dimensione raggiunta dall'ente basti ricordare che l'ente, negli ultimi esercizi, ha effettuato un numero di operazioni che può calcolarsi non inferiore al numero di mutui individuali concessi da uno degli istituti di media dimensione operanti nel settore del credito fondiario (11).

L'attività creditizia dell'ente è svolta per la gran parte a favore degli iscritti.

Con il regolamento del 18 gennaio 1964 sono state adottate le norme sulla concessione dei mutui.

La causa del mutuo è l'acquisto, la costruzione o l'ampliamento di case per abitazione o per studio professionale. L'erogazione è fatta al momento dell'acquisto ovvero a costruzione ultimata o, infine, per stati di avanzamento dei lavori. L'importo massimo non può essere superiore al 75 per cento del valore di perizia dell'immobile. La durata massima è di 20 anni. Il tasso d'interesse è del 5 per cento annuo.

Per l'ammortamento le rate semestrali sono comprensive, come di norma, di capitale e interesse: è previsto che dette rate possano essere variate in relazione alle variazioni di un apposito indice — donde la denominazione dei mutui « indicizzati » — quando queste siano di misura superiore al 15 per cento (cosiddetta « franchigia fissa »). Detto indice è quello del costo di costruzione, costituito dalle somme del numero indice dei prezzi all'ingrosso dei « materiali da costruzione » (base: 1966 = 100) e dal numero indice dei salari lordi minimi contrattuali degli operai del ramo (base: 1938 = 100), l'uno e l'altro quali risultano dai calcoli dell'ISTAT. Per ciascun mutuo viene fissato come indice base quello dell'ultimo mese (giugno o dicembre) del semestre solare precedente alla data di stipula del mutuo stesso. Il mutuo diviene « ordinario », cioè non legato al meccanismo della indicizzazione, in caso di decesso o di invalidità assoluta o permanente del medico mutuatario che risulti ancora proprietario dell'immobile.

La garanzia ipotecaria richiesta è di primo grado. L'immobile acquistato o costruito con il mutuo può essere ceduto dopo cinque anni dalla stipula del contratto di mutuo.

Con delibera del 26 settembre 1970 è stato modificato il regolamento per la concessione di mutui. L'ammontare massimo è stato aumentato a lire 30 milioni. Pur mantenendo il tasso d'interesse al 5 per cento, è stata introdotta, al fine di un « adeguamento della redditività dell'investimento », una trattenuta dello 0,40 per cento della somma mutuata quale « concorso nelle spese di gestione ». È tuttavia previsto che dell'importo di tale trattenuta, che rimane in ogni caso acquisita all'Ente, possa essere maggiorato l'importo del mutuo stesso in modo da consentire al medico di ricavare la somma preventivamente richiesta. In pratica, siffatto congegno ha permesso di portare la redditività dei mutui al 5,87 per cento.

L'indice per calcolare le eventuali variazioni delle rate di ammortamento è stato modificato adottando l'indice nazionale generale del costo di costruzione di un fabbricato re-

---

(11) A titolo d'esempio, può ricordarsi che secondo la relazione al bilancio 1969 del Consiglio di amministrazione del « Credito fondiario S.p.a. », questa società ha definito in detto esercizio 1.439 operazioni (per un importo di 95 miliardi). Si tenga presente che, secondo i dati della Relazione della Banca d'Italia, le erogazioni degli istituti di credito fondiario ed edilizio su beni urbani sono state, nel 1969, di 920,7 miliardi.

## LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

sidenziale (base: 1966 = 100) calcolato dall'ISTAT, indice che comprende come ulteriore componente di costo, in confronto al precedente, quella dei « noli » e che viene considerato meno soggetto a variazioni. In tal modo viene confermato che l'« indicizzazione » ha più il carattere di salvaguardia per il caso di accentuati processi inflazionistici che non quello di correttivo del basso interesse praticato.

I mutui possono essere concessi anche agli ordini provinciali per l'acquisto, la costruzione e l'ampliamento delle sedi.

Con delibera del 28 febbraio 1970 il Comitato direttivo ha deciso di concedere mutui al personale sia dell'Ente sia degli ordini dei medici. Il tasso fissato è del 6 per cento, l'importo massimo è di 15 milioni.

La modificazione delle condizioni per la concessione dei mutui approvata nel settembre 1970 ha inteso elevare la redditività dell'investimento in mutui agli iscritti, il cui modesto livello è stato messo in particolare evidenza dal rialzo dei tassi di interesse verificatosi negli ultimi anni. Si consideri che il tasso sui mutui concessi dall'E.N.P.A.M. è all'incirca la metà di quelli correnti di mercato. Con tale politica di tassi di favore l'Ente ha inteso ispirarsi a criteri genericamente assistenziali, nell'intenzione a suo tempo dichiarata di dare « una casa a ciascun medico ». Da ciò deriva che, costituendo i mutui i due terzi degli investimenti dell'Ente, modesti siano risultati i tassi accreditati sui conti individuali degli iscritti come reddito degli investimenti complessivi. E ciò almeno fino al 1970, esercizio in cui — come s'è già detto — si è verificata per la prima volta la contabilizzazione delle « plusvalenze », che in definitiva hanno fatto aumentare, sia pur lievemente, i tassi di rendimento effettivo dei mutui.

C'è da osservare a questo proposito che, se in linea di fatto la crescente domanda di mutui sembra possa essere pressochè integralmente soddisfatta nel prossimo avvenire, il numero dei beneficiari dei mutui stessi rimarrà, in ogni caso, una minoranza nei confronti dell'intero universo degli iscritti. In sostanza, le disponibilità prelevate per contributi obbligatori da tutti i medici si risolvono in facilitazioni destinate ad una sola parte di essi, sicchè appare inconferente attribuire ad esse il carattere di iniziative « assistenziali » per loro natura dirette a tutti coloro che si trovino in determinate condizioni.

Quanto all'estensione dei mutui al personale dell'ente e degli ordini provinciali dei medici, è da rilevare che anche in tal caso sono praticate condizioni di favore. La possibilità di impiegare le disponibilità in mutui ipotecari, consentita dallo statuto secondo un modello abbastanza diffuso nell'esperienza economica di altri paesi per enti similari, ancor meno può in questo caso combinarsi con criteri « assistenziali » (anche se la prassi dei mutui di favore per il personale non è, nel nostro paese, nè nuova nè rara). Pertanto la concessione di mutui, che è da considerare alla stregua di ogni altro investimento redditizio, dovrà effettuarsi con criteri di ragionevole aderenza alle condizioni di mercato.

Nè, infine, può sottacersi che l'attività creditizia dell'Ente, proprio in ragione dello sviluppo assunto, sembra costituire punto di riferimento per altri enti previdenziali di categoria. Soprattutto in questa prospettiva si porranno esigenze di un coordinamento sul piano generale dei criteri direttivi di siffatta attività.

## 20. — Osservazioni conclusive.

Nel concludere l'esame della gestione dell'E.N.P.A.M. per gli esercizi dal 1964 al 1970, si deve riassuntivamente far cenno, nei suoi profili principali, della problematica che ne emerge sul piano generale.

Innanzitutto vale considerare la funzionalità del sistema di gestione. Funzionalità che, negli esercizi più recenti, si è in gran parte realizzata attraverso il sistema di investi-

## LEGISLATURA VI — DISegni DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

mento in mutui ipotecari dei fondi patrimoniali. Tale investimento ha un suo « mercato » tuttora molto ampio ed una redditività soddisfacente e ben garantita dal meccanismo dell'« indicizzazione ». Ma le dimensioni crescenti di tali investimenti hanno certo creato una fisionomia istituzionale dell'ente che si sovrappone a quella di base: l'ente, infatti, non è più soltanto un ente gestore di assicurazioni sociali di categoria ma è anche un soggetto esercente il credito. Il fenomeno merita di essere segnalato.

D'altra parte, vale ricordare come l'impostazione normativa della previdenza per i medici, ispirata al criterio di salvaguardare la caratteristica della libera professione nelle diverse prestazioni d'opera dei medici, sia pure in presenza di rapporti continuativi di servizio con gli enti mutualistici, abbia determinato la specificazione delle diverse posizioni contributive e previdenziali in capo ad ogni medico: con la conseguenza di corrispondenti duplicazioni o triplicazioni finali delle erogazioni previdenziali e con una determinazione del *quantum* che varia secondo le posizioni individuali nei rapporti con gli enti.

Così come è da sottolineare che, conservate, seppure in parte, le caratteristiche della libera professione in alcuni aspetti patrimoniali dei rapporti di prestazione d'opera fra medici ed enti, è ormai nell'ambito di tali rapporti che si svolge l'attività della grande maggioranza dei medici. Sicchè la funzionalità della gestione previdenziale in esame trova la sua base nel cospicuo e via via crescente finanziamento che — fatta esclusione per la « previdenza generale » — è a carico degli enti che operano nel sistema mutualistico.

È, dunque, complesso il quadro problematico connesso alla gestione dell'E.N.P.A.M.: qui viene segnalato per l'importanza che ha sul piano della politica legislativa della sicurezza sociale e su quello degli indirizzi politici concernenti l'organizzazione sanitaria.

**Determinazione n. 518**

## LA CORTE DEI CONTI

### IN SEZIONE DEL CONTROLLO SULLA GESTIONE FINANZIARIA DEGLI ENTI A CUI LO STATO CONTRIBUISCE IN VIA ORDINARIA

nell'adunanza del 20 luglio 1965;

visto il testo unico 12 luglio 1934, n. 1214, delle leggi sull'ordinamento della Corte dei conti;

vista la legge 21 marzo 1958, n. 259, sulla partecipazione della Corte dei conti al controllo sulla gestione finanziaria degli enti a cui lo Stato contribuisce in via ordinaria;

visto il verbale 29 maggio 1965, n. 95, del Collegio sindacale dell'**Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici (E.N.P.A.M.)**, dal quale risulta che il Collegio stesso ha confermato « la partecipazione dei propri rappresentanti alle Commissioni di studio nuovamente costituite dall'Ente », sia pure per svolgervi le « funzioni previste dal vigente ordinamento »;

considerato che, pur mancando una disciplina unitaria delle funzioni dei Collegi dei sindaci o dei revisori degli enti sottoposti a vigilanza dello Stato, nei singoli ordinamenti che tali funzioni, di volta in volta, determinano, ora in via diretta, ora con richiamo alle norme del Codice civile in quanto applicabili, una regola costante si rinviene che ha valore di principio di diritto, e cioè che i sindaci o i revisori, proprio a cagione delle attribuzioni di controllo di cui sono investiti, hanno tutti i poteri ispettivi e ben possono, anche direttamente, accertare, in ogni sua fase, l'andamento della gestione e il procedimento di formazione degli atti, mentre è fatto loro assoluto divieto di parteciparvi in qualsivoglia modo, dovendo, sempre e comunque, rimanere estranei all'attività amministrativa dell'Ente;

che, più in particolare, nel caso di commissioni costituite presso gli enti con compiti di studio, di consultazione, di istruzione — quali, ad esempio, quelle per gli acquisti, gli appalti per l'assunzione ed il governo del personale — i sindaci o i revisori possano intervenire, quando ciò sia necessario e indispensabile, secondo il responsabile apprezzamento del Collegio sindacale o di revisione, al fine esclusivo di prendere cognizione, per il controllo di propria competenza, del procedimento di formazione della volontà collegiale degli organi dell'Amministrazione, formazione alla quale essi, ovviamente, non possono, per le esposte considerazioni, partecipare, neppure dando suggerimenti e, men ancora, pareri;

ritenuta, con l'occasione, altresì, auspicabile la produzione di apposita normativa che, ove quella di sindaco o di revisore presso enti sottoposti alla vigilanza dello Stato sia funzione da riservare — come propria di istituto — ad appartenenti alla Pubblica Am-

---

LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

---

ministrazione, esplicitamente in siffatta guisa la configuri, disciplinando, ad un tempo, se, in qual modo e misura, nonchè a carico e da parte di chi debba essere retribuita;

udito il relatore;

P. Q. M.

segnala quanto in premessa, per gli eventuali provvedimenti di rispettiva competenza, all'onorevole Presidente del Consiglio dei ministri e agli onorevoli Ministri tutti e per l'effetto ordina che copia della presente determinazione venga agli stessi comunicata.

IL RELATORE

*f.to* Gallina

IL PRESIDENTE

*f.to* Carbone