

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 4469

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**FACCHETTI, BOZZI, STERPA, SERRENTINO, FERRARI GIORGIO,  
BATTISTUZZI, PATUELLI, BIONDI**

*Presentata il 19 febbraio 1987*

### Riduzione dei contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale

ONOREVOLI COLLEGHI! — L'attuale struttura del finanziamento del servizio sanitario nazionale presenta notevoli difetti e squilibri che sono emersi con maggiore evidenza dopo il riordinamento e l'inasprimento delle contribuzioni apportati dalla legge finanziaria relativa al 1986.

In particolare il prelievo è tale da penalizzare in modo notevole le imprese italiane e da renderne più difficile la competitività sul piano internazionale. Inoltre l'inasprimento del prelievo del contributo di malattia, specie sui lavoratori autonomi, ha reso ancora più evidente la sproporzione fra quanto i cittadini sono chiamati a versare per il servizio sanitario nazionale ed il livello di prestazioni che il Servizio fornisce in contropartita.

Da parte liberale si sostiene da tempo l'esigenza di rivedere a fondo tutta la

materia del finanziamento del servizio sanitario nazionale per arrivare ad una graduale fiscalizzazione del settore in modo da ripartire fra tutta la collettività l'onere di un servizio di cui tutta la collettività beneficia e che attualmente invece viene finanziato in modo differenziato dalle varie categorie produttive.

Di fronte alla mancanza di iniziative governative in tale direzione, malgrado i chiari impegni che il Governo medesimo aveva formulato all'atto dell'approvazione della legge finanziaria relativa al 1987, i parlamentari liberali propongono la seguente proposta di legge che vuole costituire l'avvio di un processo di cambiamento del sistema di finanziamento del servizio sanitario nazionale che deve sempre meno basarsi sulla fonte contributiva, e sembra più dovrà essere sostenuto dalla fiscalità generale ed in particolare dall'imposizione indiretta.

La presente proposta di legge, in particolare, prevede un abbattimento dei contributi per il servizio sanitario nazionale inaspriti dalla legge finanziaria 1986 per i lavoratori autonomi, un abbattimento ulteriore, rispetto alla fiscalizzazione, degli oneri per il servizio sanitario nazionale, a carico dei datori di lavoro privati, e la copertura del minor gettito contributivo attraverso un aumento dell'IVA. La portata complessiva della manovra è valutata « a regime » in 4.000 miliardi annui di cui 2.000 dal 1987 e altri 2.000 a partire dal 1988.

L'incremento dell'IVA viene giudicato dalla maggior parte degli osservatori più accreditati, il modo migliore per finanziare parzialmente il servizio sanitario nazionale, in quanto gli effetti sui prezzi del modesto ritocco sarebbero molto limitati anche perché controbilanciati dalla riduzione dei costi per le imprese. Occorre inoltre tenere presente che il miglioramento della competitività per il settore industriale consentirebbe margini di sviluppo della produzione e quindi dell'occupazione, significativi.

L'articolo 1 prevede la riduzione del contributo per il servizio sanitario nazionale per i lavoratori autonomi dal 7 e mezzo per cento al 4 per cento perché l'incremento di tale contributo disposto dalla legge finanziaria 1986 appare eccessivamente pesante per tali categorie di lavoratori e non proporzionato alla contropartita in termini di prestazioni che il servizio sanitario nazionale offre attualmente.

Il medesimo articolo prevede una riduzione della quota capitaria minima per i lavoratori autonomi che sempre dall'articolo 31 della legge finanziaria del 1986 è stata incrementata in misura eccessivamente drastica.

L'articolo 2 prevede un abbattimento in due anni dal 9,60 per cento all'8 per cento della quota degli oneri sociali di malattia a carico dei datori di lavoro privati al lordo della fiscalizzazione degli oneri sociali; in sostanza si tratta di un aumento ulteriore della quota fiscalizzata il che consente in primo luogo di correggere il minore volume complessivo di fiscalizzazione determinato dalla legge finanziaria 1987 e di dare una indicazione concreta di quale dovrà essere l'evoluzione del finanziamento del servizio sanitario nazionale.

L'articolo 3 prevede la copertura della manovra attraverso un ritocco delle imposte sul valore aggiunto. Si è optato per un incremento delle imposte indirette per coprire lo sgravio contributivo, perché questo è apparso il modo più corretto per distribuire un onere che oggi grava solo sulla produzione. Si è scartata l'ipotesi di ritoccare le imposte dirette in quanto sono già troppo gravose e necessitano di interventi ulteriori di alleggerimento.

Connessi con i problemi del finanziamento del servizio sanitario nazionale ci sono quelli più ampi del costo e dell'efficienza del Servizio medesimo che sono affrontati in altre iniziative legislative dei parlamentari liberali e la cui soluzione ormai appare non più rinviabile.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

*(Riduzione dei contributi a carico dei lavoratori autonomi).*

1. Il contributo per le prestazioni del servizio sanitario nazionale di cui ai commi 8 ed 11 dell'articolo 31 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, pari al 7,5 per cento del reddito complessivo ai fini dell'IRPEF, è ridotto al 4 per cento.

2. Le somme annue del contributo di cui al comma 10 dell'articolo 31 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, pari a lire 648.000 e a lire 324.000 sono rispettivamente ridotte a lire 500.000 e a lire 250.000.

3. Le norme di cui al presente articolo si applicano a partire dal 1° gennaio 1987.

## ART. 2.

*(Riduzione dei contributi a carico dei datori di lavoro privati).*

1. La quota del contributo per le prestazioni del servizio sanitario nazionale posta a carico dei datori di lavoro di tutti i settori privati determinata dal comma 1 dell'articolo 31 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, nel 9,60 per cento è ridotta al 9 per cento a partire dal mese successivo alla data di entrata in vigore della presente legge ed è ulteriormente ridotta all'8 per cento a partire dal 1° gennaio 1988.

2. Resta ferma la misura del contributo a carico dei lavoratori.

3. La quota complessiva del contributo sanitario prevista per datori di lavoro e lavoratori privati al comma 1 dell'articolo 31 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, è complessivamente ridotta al 10,35 per cento a partire dal mese successivo a

quello di entrata in vigore della presente legge ed al 9,35 per cento a partire dal 1° gennaio 1988.

ART. 3.

*(Copertura finanziaria).*

1. All'onere complessivo derivante dall'attuazione della presente legge valutato in 4.000 miliardi annui, di cui 2.000 miliardi annui a partire dal 1987 ed ulteriori 2.000 miliardi annui a partire dal 1988, si provvede mediante una revisione delle aliquote dell'imposta sul valore aggiunto.

2. Il Governo è delegato a riordinare entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge le aliquote dell'imposta sul valore aggiunto secondo le seguenti direttive:

a) riduzione del numero delle aliquote;

b) conseguimento di un aumento di gettito di 4.000 miliardi annui di cui 2.000 miliardi a partire dal 1987 ed ulteriori 2.000 miliardi a partire dal 1988.