



Dott. FERNANDO GAZZETTI

# Principî teorici della mutualità

IV.

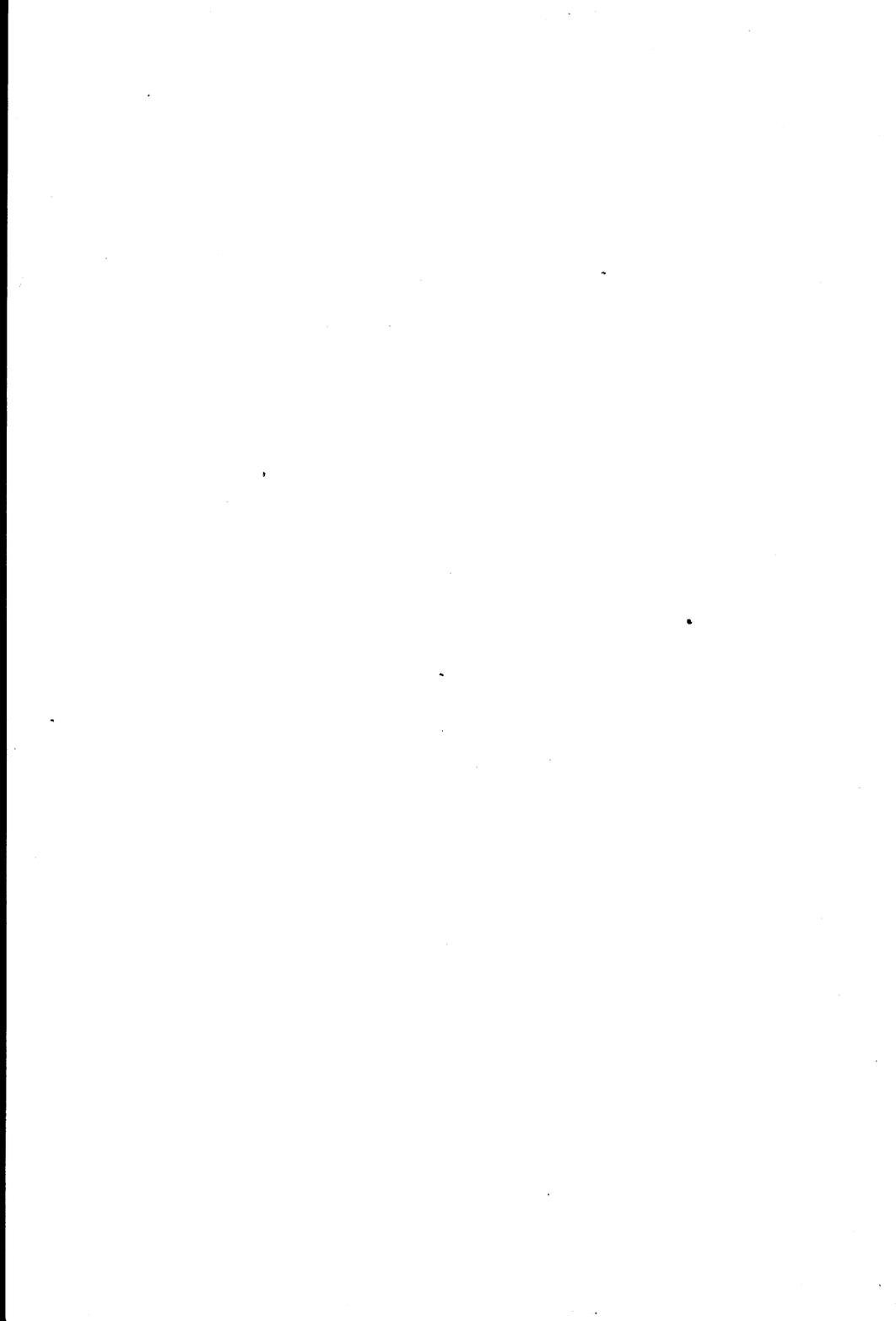
CONTRIBUTI E SPESE D'AMMINISTRAZIONE

---

*Estratto da "Le Forze Sanitarie", - Anno VIII, n. 2, del 31 gennaio 1939-XVII*

---





Dott. FERNANDO GAZZETTI

# Principî teorici della mutualità

IV.

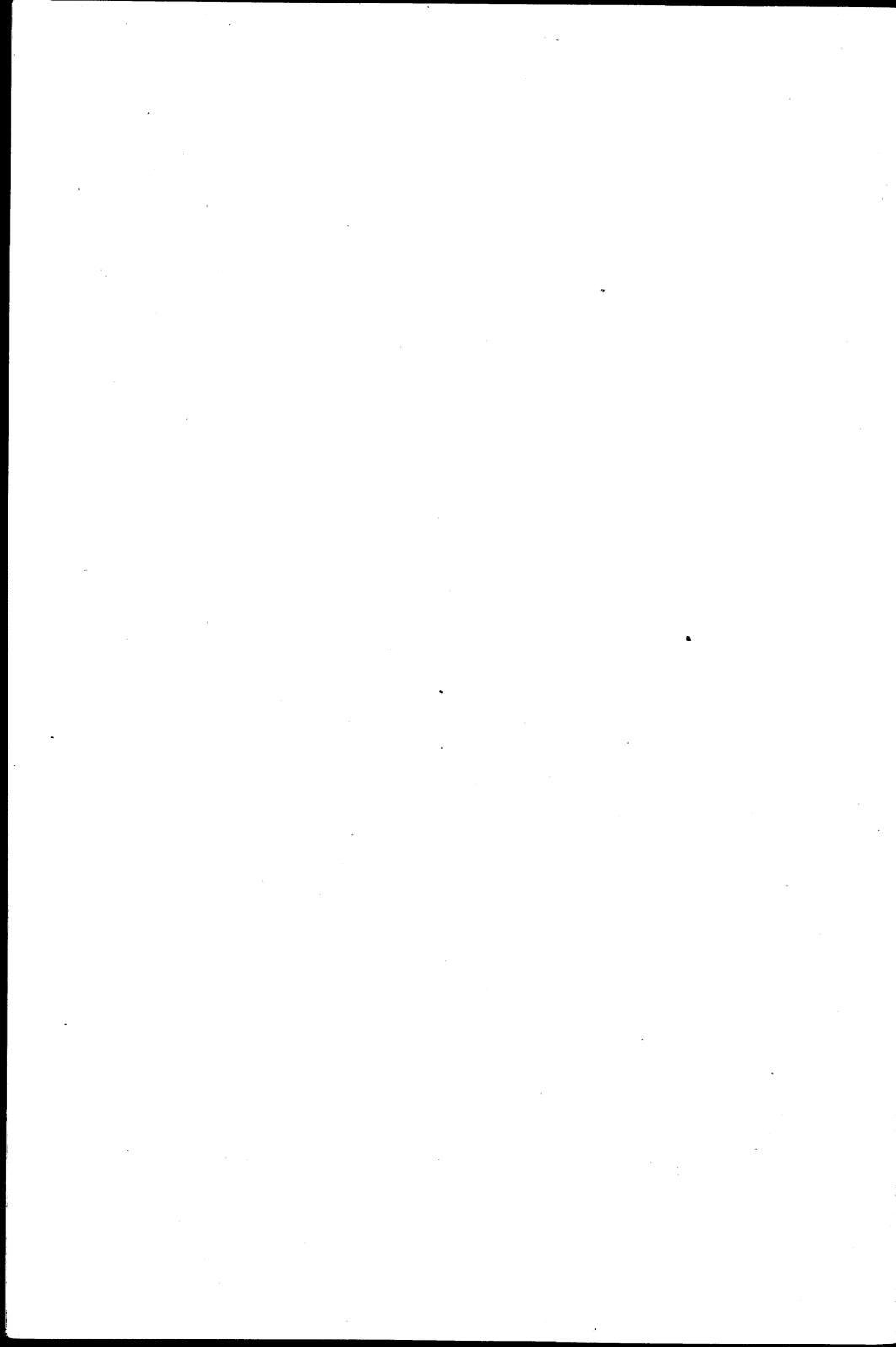
## CONTRIBUTI E SPESE D'AMMINISTRAZIONE

---

*Estratto da "Le Forze Sanitarie", - Anno VIII, n. 2, del 31 gennaio 1939-XVII*

---





Abbiamo già parlato dei quattro elementi primordiali del problema mutualistico: contributi, spese di amministrazione, assistenza e compensi alle prestazioni professionali delle categorie sanitarie. In questo articolo saranno oggetto di analisi economica i contributi e le spese di amministrazione.

Nel precedente articolo è stato visto che la fissazione della misura dei contributi vien fatta *a priori*, e senza nessun criterio logico, ma, nel miglior caso, riferendosi ad altri esperimenti mutualistici. Prima di procedere oltre, giova premettere che anche una siffatta determinazione della misura dei contributi, trova una limitazione ulteriore, specialmente nelle mutue libere senza che con questo si faccia eccezione per quelle obbligatorie, nel fatto che gli istituti assistenziali spesso praticano una politica del basso contributo, per evidenti motivi propagandistici.

E' possibile determinare un contributo razionale? *Dal punto di vista degli interessi dei soli associati* la cosa è abbastanza facile in caso di *mutualità libera*: le cose si complicano nel caso della mutualità obbligatoria e se si vuole giungere alla determinazione di un contributo razionale *anche dal punto di vista degli interessi delle categorie sanitarie*. La cosa, in questi due ultimi casi, merita uno studio più profondo, anzi non è azzardato dire che il problema-principe della mutualità, quale noi ci siamo proposti di affrontare, è in fondo quello della determinazione di un contributo logico, in caso di mutualità obbligatoria, e dal punto di vista

degli interessi dei soci e delle categorie sanitarie.

In caso di mutualità libera, e dal solo punto di vista degli interessi dei soci, è sempre e facilmente possibile giungere a determinare il contributo razionale anche se per tentativi e aggiustamenti nel tempo.

Infatti, in queste condizioni, l'iscritto, che è il maggiore interessato, è in condizione di giudicare meglio d'ogni altro, se gli convenga o meno sostituire il nuovo sistema di soddisfazione di bisogni dell'assistenza, a quello antico che è costituito, giova ripeterlo, dal ricorso diretto, di volta in volta, al medico, al farmacista o all'ostetrica. Egli quindi soppesa le utilità e le disutilità delle sue alternative, e sceglie quella che economicamente più gli conviene: e non si può non ritenere che egli, essendo il diretto interessato all'operazione, sia il giudice migliore.

Questa sarebbe la determinazione più semplice e più razionale, se fossero adempite le due condizioni:

- 1) che la Cassa Mutua libera, monopolizzando la domanda di assistenza sanitaria, non leda i legittimi interessi delle categorie sanitarie;

- 2) che gli iscritti — ma questa è un'esigenza politica non economica — siano in grado di provvedersi da soli un'assistenza sanitaria soddisfacente: in altre parole, che non vi sia motivo di ritenere che l'assistenza sanitaria sia, per colpa degli interessati o dell'attrezzatura sanitaria del luogo, inefficiente. In questo caso, occorrendo una decisione d'ordine politico, è lo Stato che, per ragioni sociali e per le esi-

genze della politica demografica, interviene a introdurre il principio della mutualità obbligatoria. Ma da questa necessità politica non deve dedursi il falso principio della mutualità ad ogni costo. Il potere politico ha voluto soltanto supplire ad una manifestazione irrazionale di qualche categoria: ma la mutualità obbligatoria dovrebbe essere organizzata alle stesse condizioni o meglio allo stesso costo che s'incontrerebbe in caso di mutualità libera, se gli iscritti fossero degli uomini razionali. In caso contrario può accadere che agli iscritti si imporrà un contributo che defalca dal reddito di una famiglia una quota-parte per l'assistenza maggiore di quella che, *razionalmente*, potrebbe esser fatta nelle singole famiglie. In altre parole l'assistenza sanitaria verrebbe *estesa* a danno della soddisfazione di altri bisogni e di altre necessità altrettanto urgenti e primordiali. Questo anche nell'ipotesi che l'organizzazione dell'assistenza si svolga nel migliore dei modi possibili. Qualcuno potrebbe obiettare a questo proposito: ma il bisogno di assistenza, quando sorge, non è più impellente e importante di ogni altro? A questa obiezione si può rispondere facendo notare che l'assistenza che vien data dalle Casse mutue tende ad assumere forme lussuose, in quanto vien messa a disposizione dell'assistito o assicurato un'attrezzatura sanitaria, in larga parte non indispensabile e forse di dubbia utilità. Il Presidente di una Mutua di Trieste ha confessato al sottoscritto che ambizione sua e della Cassa era di mettere a disposizione degli assistiti i «derniers cris» in fatto di assistenza specialistica (*costruendo gabinetti psicotecnici, ecc.*).

Concludendo, il problema della determinazione del contributo razionale, allo stato attuale della nostra indagine, non è possibile porlo. Ma non è lecito non accennare in questa occasione che un'ulteriore limitazione (oltre quella già accennata) alla determinazione di un contributo logico si verifica nel caso delle Mutue paritetiche, cioè di quelle che sono alimentate da contributi di lavoratori e di datori di lavoro. Il contributo di questi ultimi è un di più che vien dato ai lavoratori oltre le tariffe salariali concordate oppure è un qualche cosa che fa parte di un salario che essi sarebbero stati di-

sposti ad accordare ai lavoratori, se non vi fosse il contributo assistenziale? Rispondere adeguatamente a questa domanda ci porterebbe troppo lontano, in quanto sarebbe necessaria un'indagine sulla determinazione del salario corporativo. Però, ai fini del nostro studio, possiamo presumere con una certa approssimazione scientifica che:

a) se il contributo assistenziale è stato determinato *dopo* che un contratto di lavoro abbia proceduto alla fissazione dei salari, la quota parte dei datori di lavoro va considerata un di più che viene accordato ai lavoratori;

b) se il contributo e il salario sono determinati *contemporaneamente*, il contributo dei datori di lavoro deve essere considerato come parte del salario. Perciò, in questi casi, nonostante le apparenze, è il lavoratore che si paga, per intero o quasi, l'assistenza.

Nel primo caso è evidente che, in altro clima che quello fascista, il datore di lavoro difficilmente sarebbe indotto, a meno di pressioni extra-economiche o extra-legali, al pagamento dell'assistenza dei propri lavoratori. In Italia quest'obbligo è stato fatto dallo Stato corporativo, sebbene le disposizioni relative non accennino alla misura del contributo.

Restando nel primo caso, sembrerebbe a prima vista che il lavoratore, dal suo punto di vista, abbia sempre interesse alla costituzione di Casse mutue paritetiche, sino a che le spese di amministrazione non assorbano la parte versata dal datore di lavoro. In effetti il lavoratore ha sempre interesse che la Mutua paritetica si costituisca sino a che il suo contributo resta al disotto di quello cui egli si sarebbe sottoposto in caso di mutualità libera. Questo naturalmente dal punto di vista degli interessi della sola categoria dei lavoratori, ma ci sono anche gli interessi delle categorie sanitarie, e anche quelli della economia generale del Paese che debbono essere tenuti presenti. Perciò il problema della funzione del contributo razionale è un problema non a una, ma a più dimensioni.

\* \* \*

Quali sono i rapporti tra contributi e spese di amministrazione, e quale è il comportamento di queste?

E' evidente che l'organizzazione di una Cassa Mutua costa qualche cosa. Occorre impiantare un sistema per l'organizzazione inerente alla raccolta e all'amministrazione del flusso dei contributi, per l'organizzazione del controllo e via dicendo. Perciò la Mutua non può restituire tutto quello che incassa. Dalla somma dei contributi va tolta una parte che sarà destinata a far fronte ai costi dell'organizzazione: quota-parte che va ascritta a puro passivo in quanto è un costo che vien creato dalla costituzione stessa della Mutua. Per fare un esempio palmare, se la Mutua incassa 100 per contributi, restituirà una somma che sarà  $100 - x$ , intendendo con questo simbolo le spese di amministrazione. La differenza sarà 80 o 70 o 50, variando secondo l'efficienza dell'organizzazione e il gettito dei contributi.

Questa parte che va in puro passivo, trova delle contropartite di ordine extra-economico nelle esigenze della politica demografica, e di natura economica:

1) nella denunciata tensione finanziaria che accompagna l'elevamento del livello di vita delle famiglie, per cui diventa economica la distribuzione uniforme dei carichi variabili e imprevisti dell'assistenza;

2) nella creazione eventuale (su questo argomento ritorneremo in seguito più diffusamente) di lavoro supplementare per le categorie sanitarie, in quanto cioè la Mutua crea della domanda supplementare d'assistenza, che altrimenti non si sarebbe avuta. Dato che questa domanda supplementare d'assistenza sia necessaria o indispensabile, le categorie sanitarie potrebbero esigere compensi al disotto dei normali, con reciproco vantaggio.

Non possiamo dire quale debba essere necessariamente l'incidenza delle spese di amministrazione sul totale degli introiti, dipendendo oltre che dall'abilità degli organizzatori, dalle modalità di dare l'assistenza e dall'altezza del contributo.

Ma a prescindere dall'elemento costituito dalla capacità personale dei dirigenti, possiamo affermare che più è basso il contributo, più forte sarà l'incidenza delle spese di amministrazione.

Facciamo due casi:

1) Si supponga fisso il numero degli assistiti e variabile l'assistenza.

Le spese di amministrazione sono, com'è noto, nella quasi generalità, carichi fissi, che gravano prima che la Mutua inizi la sua attività assistenziale, e che sussistono anche se la Mutua la sospenda. *Entro i limiti della sua capacità*, la quota-parte delle spese d'amministrazione sarà alta in caso di bassi contributi e scenderà mano a mano che i contributi crescono, sino a che l'organizzazione non avrà raggiunta la sua più perfetta efficienza.

2) Si supponga ora fissa l'assistenza, e si supponga variabile il numero degli assistiti. Anche in questo caso, entro i limiti della capacità della Mutua, via via che gli assistiti aumentano il numero l'incidenza delle spese di amministrazione diminuirà costantemente, sino a che l'accresciuto numero degli assistiti non costringa a estendere l'organizzazione dell'ente (nuovi impiegati, nuovi locali, ecc.).

In tutti e due i casi previsti, si tratta di un problema di contabilità dei costi, che è sempre possibile risolvere anche *a priori*.

Ma a questo proposito occorre avvertire che tra le spese di amministrazione bisogna includere tutti i costi specifici che sorgono con il costituirsi della Mutua. Per fare un esempio, nonostante le apparenze, le retribuzioni ai medici che effettuano le visite di controllo, vanno evidentemente annoverate tra le spese di amministrazione, in quanto è la mutualità che crea questi costi. Tutte le spese inerenti alla manutenzione e al funzionamento degli ambulatori vanno attribuite alla voce assistenza? La questione meriterà un esame particolare.

\* \* \*

Ma al difuori del comportamento *statico* delle spese di amministrazione rispetto ai contributi, dobbiamo registrare l'andamento *dinamico* di esse. Queste spese, anche a parità di gettito di contributi, non restano sempre le stesse, ma manifestano un dinamismo espansionistico, come d'altronde succede in tutte le organizzazioni statali e parastatali, e, anche se con meno marcati segni, nelle stesse intraprese private. Ciò

può generare, ad un certo punto, un contrasto d'interessi tra spese inerenti all'organizzazione burocratica e spese per l'assistenza e, ove non siano convenientemente salvaguardati, con gli interessi delle categorie sanitarie.

Le principali cause che portano all'espansione di dette spese sono le seguenti:

a) Come ognuno sa per esperienza essendo le Casse mutue enti di carattere semi-pubblico, il personale non viene assunto solamente in base a severi criteri di economia — e noi abbiamo già dimostrato che la loro attività deve svolgersi in base alle leggi dell'economia e della efficienza — per la qual cosa la macchina burocratica tende a sorpassare i limiti della necessità.

E' abbastanza scusabile, d'altra parte, se i dirigenti di un ente assistenziale non s'ispirino a concetti rigidi di controllo dei costi, quale si potrebbe avere in un'impresa privata. Tutta la storia o meglio la cronaca delle amministrazioni pubbliche e semi-pubbliche sta a testimonianza della precedente asserzione.

Oltre a questa cronica supercapacità dei servizi, v'è da segnalare la creazione di qualche servizio, non propriamente indispensabile, quale potrebbe essere l'ufficio stampa o quelle pubblicazioni ed edizioni.

Siamo quindi, da questo punto di vista, in presenza di un dinamismo orizzontale e verticale.

b) Le retribuzioni del personale non graveranno, con un peso sempre uguale, sul bilan-

cio delle Mutue, ammesso pure per un periodo non illimitato di anni; ma, dato il meccanismo delle promozioni e degli scatti, questa voce del bilancio delle Mutue, analogamente a quanto succede in tutte le amministrazioni similari, tende *naturalmente* ad ingrossarsi. Allora siamo di fronte ad un nuovo elemento potenziatore del dinamismo delle spese amministrative.

c) Manca un *efficiente*, non giuridico, controllo su tutte le voci di queste spese.

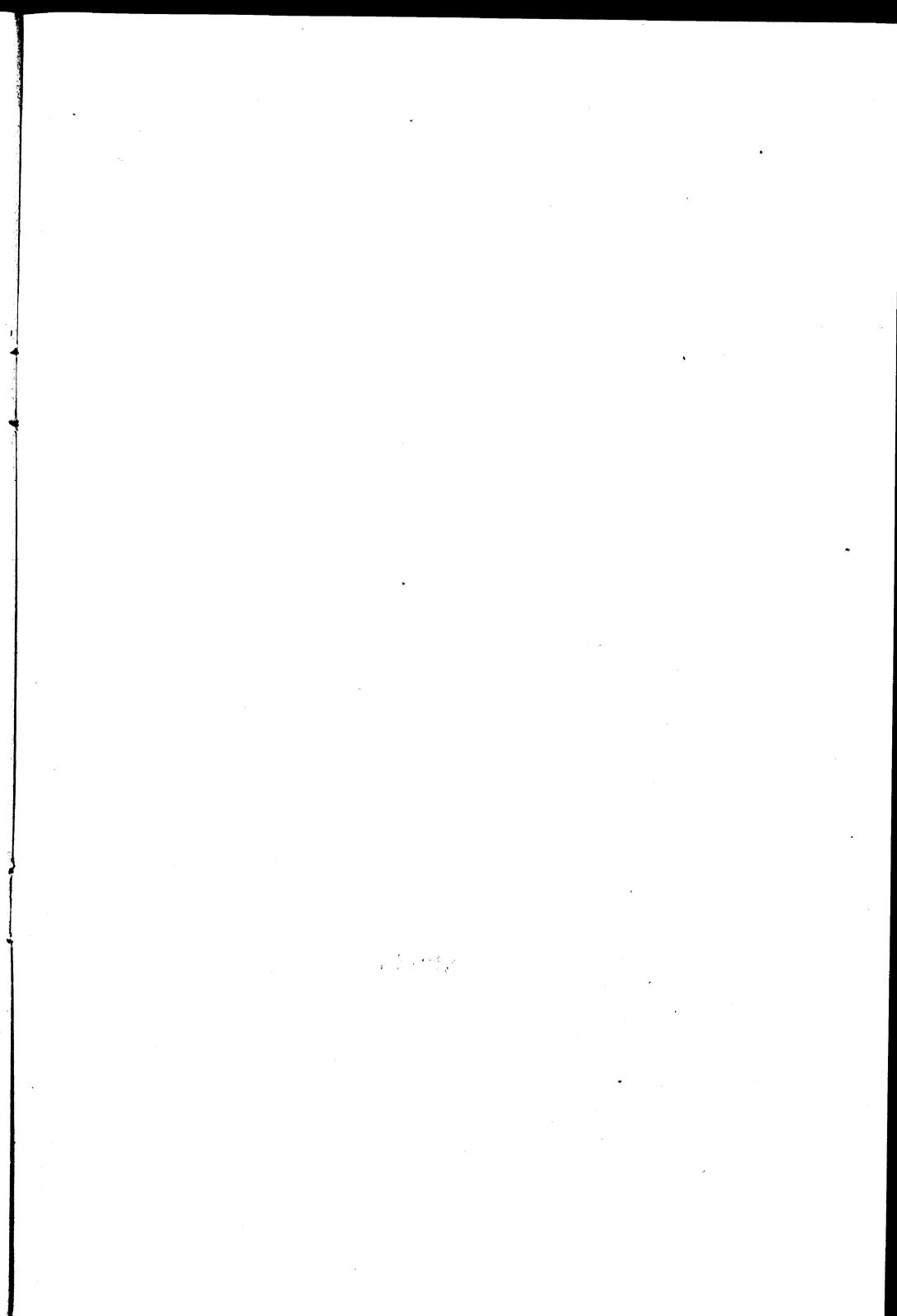
Dato questo stato di cose, è naturale attendersi, alla lunga, un contrasto d'interessi tra la macchina burocratica e i compiti assistenziali dell'ente: contrasto, che, è superfluo dire, si risolverà ai danni degli assistiti.

Questo contrasto d'interessi s'avvererà in ogni caso, a meno che la Mutua non contrapporrà a questa espansione, direi quasi naturale, delle spese di amministrazione una progressiva sua maggiore efficienza per le vie che sopra abbiamo indicate.

Le più perfezionate Mutue vantano che le spese di amministrazione non assorbono oltre il 20 % dei proventi. E' possibile che in qualche Mutua tali spese non superino che di poco tale percentuale, ma nella maggioranza è da ritenersi che la percentuale sia sul 30 %, tranne i casi patologici in cui si spinge più oltre. E' difficile avere dati esatti, o prestare interamente fede a quelli proferti. I bilanci, come anche i medici che aborriscono i conti forse sanno, sono anche una creazione personale, nel senso che spesso vi è incertezza a quali voci attribuire certe spese.

59028





~~020020~~

