

**CONSIGLIO REGIONALE DEL TRENINO - ALTO ADIGE  
REGIONALRAT TRENINO - TIROLER ETSCHLAND**

---

**UFFICIO RESOCONTI CONSILIARI  
AMT FÜR SITZUNGSBERICHTE**

**SEDUTA  
26.  
SITZUNG  
9 - 9 - 1969**

**Presidente: BERTORELLE**

**Vicepresidente: DEJACO**

**VI. LEGISLATURA - VI. LEGISLATURPERIODE**



## INDICE

**Disegno di legge n. 22 :**

**«Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera»**

**pag. 3**

## INHALTSANGABE

**Gesetzentwurf Nr. 22 :**

**«Krankenanstaltskörperschaften und Krankenhauspflege»**

**Seite 3**

A CURA DE LL'UFFICIO  
RESOCONTI CONSILIARI

Ore 10.20.

PRESIDENTE: La seduta è aperta. Appello nominale.

DEMETZ (Segretario questore - S.V.P.):  
(fa l'appello nominale).

PRESIDENTE: Lettura del processo verbale della seduta 30.7.1969.

SFONDRINI (Segretario quest. - P.S.I.):  
(legge il processo verbale).

PRESIDENTE: Osservazioni al processo verbale? Nessuna, il processo verbale è approvato.

Hanno scusato la loro assenza il cons. Fioreschy che si trova dal giorno 8 al giorno 11 a Berlino, il cons. Nicolussi che è in cura dal 6 al 13 settembre.

Ritengo di interpretare i sentimenti di tutto il Consiglio nel porgere le condoglianze più sentite al nostro collega Mitolo, che ha perduto la madre in questi giorni.

Prima di iniziare la discussione sul primo punto all'ordine del giorno, vorrei far conoscere il programma di lavoro per questo periodo. Oggi si lavora fino alle 14, non era stato

preavvisato che si lavorava mattina e sera; mercoledì e giovedì si fa orario mattina e pomeriggio; venerdì è stato chiesto da più parti di lasciarlo libero per consentire la partecipazione dei consiglieri alla inaugurazione della Fiera di Bolzano; quindi venerdì non si fa seduta. La settimana prossima rimangono a disposizione due giorni, martedì e mercoledì; giovedì infatti i consiglieri di Trento partiranno per un viaggio in Russia. Dobbiamo considerare anche l'eventualità di una seduta notturna in questa o nella prossima settimana.

*Disegno di legge n. 22: « Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera ».*

La parola alla Giunta regionale.

FRONZA (Assessore previdenza - D.C.):  
(legge).

PRESIDENTE: La parola al cons. Benedikter per la relazione della commissione.

BENEDIKTER (S.V.P.): (legge).

PRESIDENTE: La discussione generale è aperta. Sono iscritti a parlare i cons. Pruner, Lorenzi e de Carneri.

La parola al cons. Pruner.

PRUNER (P.P.T.T.): Signor Presidente, signori consiglieri, a ragione il competente assessore scrive nella sua relazione, — quando raccomanda l'approvazione di questo disegno di legge — che esso costituisce uno degli atti più importanti della sua attività, penso dell'attività di tutto l'arco di questa legislatura.

Questo disegno di legge è sofferente da parecchio tempo, invocato da moltissimo tempo. Noi siamo qui a trattare quindi questo disegno di legge con tutta la necessaria diligenza e cura che possiamo estrinsecare, ma dobbiamo dire subito che siamo spiacenti che esistano nella complessa formulazione di questo disegno di legge, nella lunga formulazione, nel lungo iter, delle carenze. Infatti noi ignoriamo ancora il contributo e la collaborazione delle parti più direttamente interessate al fondamentale problema che adesso affrontiamo. Ciò aggrava e complica assai il nostro lavoro.

Ma lo stesso estensore della relazione della commissione ammette a pag. 1, 3° capoverso, che sul disegno di legge vari enti interessati, quali le casse mutue, i sindacati, i dipendenti, hanno espresso il loro orientamento ed hanno inviato alla commissione delle memorie contenenti le loro osservazioni. Tutto questo la commissione ha tenuto in debito conto, in considerazione della vastità di interessi che le nuove norme vengono a toccare, in applicazione di una vera e radicale riforma che introduciamo in questa materia. Io chiedo che questi documenti, che hanno formato oggetto di studio, di discussione per l'esame del disegno di legge in commissione, vengano forniti in copia all'Assemblea. E' inutile che io dica che la nostra parte politica non fa parte della seconda commissione, che quindi è all'oscuro di questi documenti.

A pag. 2 della stessa relazione della commissione, 6° capoverso, non si accenna alla pre-

sa di posizione dell'associazione medici mutualistici ambulatoriali, in ordine al disposto dell'art. 2 del disegno di legge, nel merito del quale entreremo più tardi. Intanto voglio proprio richiamare l'attenzione del Consiglio sul fatto che la stessa commissione non ha voluto prender posizione in ordine alle ragioni addotte dalla categoria dei medici ambulatoriali, convenzionati con le casse mutue di malattia. Dire esclusivamente che il passaggio dei servizi diagnostici e curativi delle casse mutue provinciali di malattia all'ente ospedaliero è una cosa opportuna, per cui la commissione decide in senso favorevole, è troppo poco; noi vogliamo essere ben informati, vogliamo conoscere le ragioni del diniego di queste opposizioni, o le ragioni — che poi è la stessa cosa — che hanno indotto la commissione ad accettare il punto di vista della Giunta. E non mi si dica che sono stati fatti degli emendamenti tali da modificare quello che era il precedente testo della Giunta, in quanto essi sono quasi esclusivamente formali. A pag. 4 e 5 della relazione della Giunta invece, ultimo capoverso, si dice che « l'amministrazione ecc., dagli studi di riforma attuati in passato anche in collaborazione con le associazioni rappresentative degli ospedali, dei medici, degli infermieri, dei sindacati, delle amministrazioni locali, ha tratto lo spunto per il presente progetto di legge regionale, che, nel mentre accoglie le basi della riforma nazionale, introduce gli opportuni adattamenti suggeriti dalle particolari condizioni della nostra terra ». Dunque suggerimenti sono stati dati, suggerimenti adatti, opportuni, per quella che è la caratteristica condizione della nostra terra. Anche questa copia, anche questi pareri, anche questo lavoro di collaborazione riesce assai utile al Consiglio e chiedo formalmente che anche questi studi vengano messi a disposizione dei consiglieri, studi di rifor-

ma attuati in passato, in collaborazione appunto con queste associazioni mediche, con questi sindacati di infermieri, con le amministrazioni locali; vari contributi che sono preziosi per chi deve esprimere un parere su un disegno di legge che, ripetiamo, è uno dei più importanti che viene sottoposto all'attenzione dei consiglieri, nell'arco della VI legislatura. Inoltre, anche in risposta ad una nostra interrogazione del 15 giugno scorso è stato rilevato, da parte della Giunta, il fatto che quest'ultima aveva sentito effettivamente le categorie, gli ordini, le associazioni di enti e sindacati. Però qui si è ignorata, signor assessore, quella fra le categorie per la quale si è provveduto a predisporre, nel testo della Giunta recepito senza sostanziali modifiche dalla commissione, l'unica modifica importante alla legge precedente, presentata dalla Giunta di centro-sinistra, alla legge nazionale, che è quella relativa all'art. 2, comma IV. Si sono interpellati tutti ma si è dimenticato quell'unico organo rappresentativo, non chiamiamolo sindacale ma chiamiamolo di categoria, non interessa, al quale interessava l'unica modifica che questo disegno di legge presentava. Con tutta tranquillità la Giunta chiede l'approvazione di questo disegno di legge, senza aver sentito una categoria tanto importante e così direttamente interessata, la quale ha fatto presente a tutti noi il proprio punto di vista. Devo dire che lettere del genere ne ho ricevute poche in questi 7 anni di attività di consigliere regionale, lettere così duramente concepite e così energiche, così anche minatorie, come quella inviata dall'associazione sindacale medici mutualistici ambulatoriali della provincia di Bolzano, e pressappoco anche di quella della provincia di Trento, dove si definisce il nostro sistema — io parlo del nostro, qui siamo incriminati un po' tutti — antidemocratico, dittatoriale ecc. Insomma, qui abbiamo delle prese

di posizione che devono essere conosciute, devono essere soppesate, devono essere vagliate. Cosa ne dice, signor assessore, dell'ultimo capoverso, per esempio, di questa lettera, l'ultimo capoverso firmata dal Presidente dell'associazione sindacale medici specialisti ambulatoriali della provincia di Bolzano, dove è detto che i 20.000 specialisti di tutta la Nazione sarebbero decisi a scendere in lotta a fianco dei loro colleghi della regione Trentino - Alto Adige, disposti ad avviare qualsiasi azione sindacale. Nel momento attuale ciò può anche non interessare; tutti protestano, tutti vanno in piazza, tutti fanno quello che vogliono, in pratica, nel senso di protesta e contestazione; però nella nostra terra noi dobbiamo interessarci, dobbiamo prenderle in esame queste cose, qui non si fanno le proteste, qui non si fanno le dimostrazioni per divertimento. Io chiedo solo se anche la on. Giunta ha soppesato le eventuali conseguenze di ordine vario e in particolare di ordine costituzionale, perché chi ci va di mezzo non sono le casse ammalati, gli enti da noi creati, la amministrazione, la situazione finanziaria-economica degli stessi enti ecc., ci va di mezzo la libertà di esercitare una professione secondo l'art. 4 della Costituzione. Ci sono dei pericoli anche per lo stesso disegno di legge in sede di visto da parte governativa. Insomma, noi, proteste, punti di vista difforni da quelli dei detentori del potere ne abbiamo potuto registrare infiniti in questo periodo, e noi ci facciamo caso. In molti casi forse ci fa caso anche la Giunta; oppure essa avvicina i più bellicosi esponenti delle proteste, i promotori di queste iniziative di opposizione alle leggi, all'impostazione di questo disegno di legge, e con delle maniere che non conosciamo li ha messi a tacere?

Signori, quello che conta è che l'unica deviazione dalla legge nazionale 132, questo art.

2 paragrafo 4, l'unica differenziazione che costituisce qualcosa di profondamente innovativo, addirittura quasi rivoluzionario nel piccolo mondo dell'assistenza ospedaliera, mutualistica, questa innovazione che era stata presentata in sede parlamentare a suo tempo, fu dal Parlamento stesso bocciato. Io ho cercato attraverso i verbali del Parlamento, dei due rami del Parlamento, Camera e Senato, di rendermi conto della ragione per la quale è stata bocciata la proposta di passare gli ambulatori specialistici delle casse mutue di malattia agli ospedali, agli enti ospedalieri che sono stati costituiti con la legge 132, che noi costituivamo, se costituivamo, con questo disegno di legge n. 22. Queste ragioni devono essere conosciute, noi abbiamo il dovere di conoscerle. Può darsi che abbia sbagliato il legislatore nazionale, d'accordo, ma allora dateci la convinzione di essere noi sulla retta via, in modo da dare un voto responsabile a chi ancora oggi è scettico sull'argomento.

Oggi non si tiene più conto di quelle cose che potrebbero sollevare reazioni, perché, ripeto, di reazioni ce ne sono tutti i giorni. Poi si sa per esperienza che più si reagisce, più rigida è la posizione di una determinata categoria, più facile è scardinarne la compattezza. Noi diciamo invece che non devono esistere categorie di prima e categorie di seconda classe, come non ci devono essere cittadini di prima e cittadini di seconda classe; tutti hanno lo stesso diritto ad essere interpellati, tutti hanno lo stesso diritto ad essere tutelati. Il merito del problema può anche essere importante, ma quello che interessa di più è il diritto obiettivo del cittadino di essere sentito, specie quando si discutono problemi che lo riguardano. Quali rappresentanti del popolo voi avete il dovere di rendere edotti i cittadini tutti della ragione, della non accettazione delle opposizioni di quella categoria, delle varie categorie che hanno protestato,

che hanno preso posizione contro questo disegno di legge; non parlo solo dei medici mutualistici ma parlo anche dei liberi professionisti, dei convenzionati con le casse mutue di malattia; mi riferisco a tutta quella categoria che ha protestato in vari modi, in varie forme. Sanatorio INPS di Trento, dramma brevissimo: una lettera, un colloquio e tutto si risolve. Però lamenta di essere stato interpellato in ritardo anch'esso; chissà quali posizioni avrebbe potuto assumere se fosse stato interpellato in tempo, prima che il disegno di legge fosse varato dalla Giunta. Anche qui che cosa è avvenuto di strano, di straordinario, di idoneo a tacitare questa categoria, sulla cui capacità di difesa non abbiamo nessun dubbio? Non è come quella dei medici mutualistici, ambulatoriali, dei quali conosciamo la capacità di difendersi. Su quale base siete andati d'accordo su questa categoria? Sono avvenuti accordi veri, una tregua, non c'è stata battaglia comunque? E' interessante conoscere la trattativa. Dovete dirci il perché di questo fenomeno strano.

Fino adesso ho fatto alcune considerazioni di valore estremamente marginale; tutto quanto dettò mi auguro che serva a dimostrare la fretteosità della predisposizione del disegno di legge per il problema ospedaliero, l'approssimazione delle indagini necessarie e la fretteosità e l'approssimazione nell'interpellare e nel chiedere la collaborazione di chi può dare la collaborazione. Ho voluto dimostrare la contraddizione in cui incorrono sia la Giunta sia la commissione, quando affermano di aver tenuto conto di certe osservazioni, promemoria, studi, di aver tenuto conto della collaborazione di enti, di associazioni, di organismi vari ecc., nella predisposizione di questo disegno di legge. Non è vero che si sono presi con diligenza e scrupolosità questi contatti, altrimenti non sarebbe sorta quella reazione, quella levata di

scudi, di cui abbiamo appreso attraverso la stampa, attraverso anche altre manifestazioni. Una reazione c'è stata e ancora sussiste, anche se non è tale da essere pubblicamente sostenuta e rappresentata dai rappresentanti di queste organizzazioni, esiste comunque nei gregari, sussiste ancora e largamente, perché è dimostrato ciò dalle critiche, dalle opposizioni che si sono verificate nel passato ed anche ora, durante l'iter legislativo, ed attualmente, attraverso la stampa, attraverso anche gli appelli che si rivolgono direttamente al Consiglio regionale da più parti, dalla Magnifica Comunità di Fiemme, dai sindacati degli ospedalieri, dai comunicati dell'altro ieri, di pochi giorni fa, con i quali signori consiglieri regionali, ci si rivolge direttamente al Consiglio regionale per avere quelle soluzioni che possano appoggiare le richieste della comunità da una parte, e le richieste della categoria dall'altra. Ci si rivolge in prima persona al Consiglio regionale. Da parte del personale ospedaliero accade la stessa cosa. Dopo appelli, invocazioni, riferimenti ecc., dice il personale ospedaliero in data 9.9.1969: « In caso che tali legittime richieste non venissero accettate, lo stato di agitazione si concretterà in uno sciopero generale di tutto il personale ospedaliero, e per questo chiede al Consiglio regionale che le richieste formulate siano completamente accolte e che siano date le più ampie assicurazioni ».

Io, signor assessore, di fronte a una situazione di questo genere, senza drammatizzare, senza dire che le cose vanno male, — anzi, quando la società è in movimento è indice che si lavora e si pensa per questa società —, ma in questa circostanza direi che la migliore deliberazione che potesse assumere oggi la Giunta sarebbe quella di sospendere per qualche giorno la trattazione del disegno di legge e vedere con una commissione co-

me quella consiliare legislativa o con una commissione ad hoc, di coordinare ancora una volta tutte queste voci, queste richieste, queste opposizioni, per eliminare le parti negative e giungere ad una intesa. Io credo, signor assessore, che lei non sia giunto alla tacitazione di tutte queste richieste, di tutte queste esigenze espresse dai più interessati e più colpiti da questo disegno di legge. La Magnifica Comunità di Fiemme, nella presentazione delle sue proposte e delle sue, secondo me, obiettive richieste, ci mette nelle condizioni di non saper cosa dire in merito. Non abbiamo in questo specifico momento in mano alcuna proposta di sanatoria di quella che è la grave lacuna che la legge ha prodotto, la grave lacuna che ha lasciato la legge nei confronti di questo ente ospedaliero della valle di Fiemme, di proprietà, direi, della Magnifica Comunità di Fiemme.

Ma torniamo ancora a quelle che sono le minacce di sciopero, di agitazione da parte degli ospedalieri.

Abbiamo inteso quello che hanno promesso nel loro comunicato del 4 settembre e sappiamo che questo sindacato si è rivolto al Consiglio regionale. Io attendo quindi la collaborazione di tutti, ma in modo particolare del signor assessore, per esimermi da quella che è una mia precipua funzione di responsabilità nei confronti dei cittadini che si rivolgono al Consiglio, in questo caso anche alla mia persona, alla cinquantaduesima parte del Consiglio, per poter loro rispondere in termini giusti e pertinenti. Si chiede anche da un'altra parte la costituzione di un comitato provinciale di coordinamento, nel quale siano rappresentati a larga maggioranza gli elementi tecnici, e si chiede ampia assicurazione in merito che il Consiglio regionale dovrà prenderli in considerazione, altrimenti anche qui si minacciano degli scioperi, si minacciano delle reazioni ecc. Cosa diciamo a

questi signori? Sentiamo quello che propone il signor assessore. Anche questo è da tenere della debita considerazione. Prendete sul serio queste comunicazioni, questi avvertimenti, queste minacce, queste proposte di minaccia, queste reazioni che poi portano sulla piazza? Se le prendete sul serio, va bene; o dite invece, come temo che si sia fatto fino adesso: lasciamoli pur fare questi signori, il coltello per il manico l'abbiamo noi. Avete pensato forse così? Non credo, al pubblico non lo direste. Perciò tenetelo entro il vostro animo, nella vostra coscienza quello che vi ho chiesto. Perciò non entro nel merito, ma vi domando: a che gioco giochiamo? O forse fingono questi signori di non sapere, — ma io parlo della base, parlo dei gregari di questa associazione, forse tocco un tasto assai delicato in questo momento —, fingono questi signori di non sapere e conoscere le istanze della base? Dicono di non sapere nulla di quanto è stato concordato con la Giunta o si concorderà o si sta concordando in questi giorni.

Questa è la verità e questi che si esprimono così saranno i vostri futuri paradipendenti, non so come chiamare i dipendenti degli enti ospedalieri, se saranno dei dipendenti regionali o se saranno dipendenti degli enti, questa gente che domani sarà al vostro servizio, della nostra società, questi devono pur avere anche loro il diritto del rispetto della loro personalità, perché se qualche cosa si gioca dietro di loro, la Giunta, l'on. assessore, deve essere il primo a cercare che sia il frutto della convinzione e dell'accordo democratico di questi signori, e che non sia qualche cosa fatta alle spalle loro, attraverso rappresentanti, che non rappresentano democraticamente la categoria stessa.

Terza ipotesi: i contatti che si prendono non devono servire per salvare la forma. Non è sufficiente salvare la forma, ciò sarebbe grave,

deplorable, anche in vista di tutti i contatti che saranno presi e con i sindacati e con i rappresentanti del Consiglio prossimamente; parlo del problema dell'industrializzazione. Il problema dell'industrializzazione ha anch'esso avuto dei momenti di crisi per quanto riguarda il rispetto della vera democrazia. Si è cercato e poi è stato scoperto, cons. Betta, che si trattava di salvare la forma, e in questo caso non vogliamo che si ripeta ciò che è avvenuto in sede di trattazione della legge sull'industrializzazione, quando si è salvata soltanto la forma e non la sostanza.

Non è una querela, signor assessore, questa, non è una accusa, è una ipotesi; ma se questa ipotesi dovesse diventare una tesi per qualcuno, mi guarderei dall'essere corresponsabilizzato.

Come la mettiamo anche con il Presidente della Cassa mutua provinciale di malattia, — dico Presidente! — il quale ha assunto una posizione perfettamente negativa nei confronti di questo disegno di legge, per la ragione dell'art. 2 - comma IV? Sul giornale « Adige » del 31, — quindi giornale conosciuto anche dal signor assessore —, egli ha parlato a titolo personale o ha parlato a titolo di rappresentanza dell'ente, quando ha fatto delle affermazioni, che sono affermazioni serie, che sono affermazioni che valgono almeno la pena di essere controbattute se non altro? La Cassa di malattia e gli enti ospedalieri, dice, sono degni di essere sottoposti a riforme; essi debbono avere strutture complete e non parziali, così come propone il progetto legislativo, che stabilisce un sicuro maggiore aggravio di spesa a carico di tutti, senza ottenere un miglior servizio: parla logicamente del passaggio di questi ambulatori delle casse mutue di malattia. Io non leggo questi validissimi concetti che sono stati espressi sul giornale; devo però leggerne alcuni, dai quali ri-

sulta che qualcuno, non la Giunta, ma qualcuno che è in mezzo a questo problema, lavora in questo settore, — e ciò lo dico non tanto per incolpare qualcuno, ma per dire che sbagliare è facile —, è arrivato perfino ad affermare che l'assorbimento degli ambulatori delle casse mutue provinciali di malattia da parte degli ospedali non farebbe che attuare il principio legislativo contenuto nel programma quinquennale consacrato dalla legge 12.2.1968, n. 132, mentre invece è vero tutto l'inverso, tutto l'opposto; non è vero che è stato consacrato, questo principio, dalla legge n. 132 e nemmeno dalla legge di programmazione nazionale.

E' stato respinto questo concetto! Perciò leggo solo questo per dire che anche in sede di legislazione, in sede di preparazione di questo disegno di legge era ben utile conoscere il parere di questi signori, che hanno controbattuto delle tesi che era necessario controbattere, hanno scoperto che in giro si fanno le cose un po' frettolosamente. Questi rappresentanti li possiamo sentire, e la loro voce è valida, o dobbiamo, attraverso un semplice articolo di giornale come questo, ritenere chiuso l'incidente? No, questo dialogo deve essere tenuto aperto; i signori devono parlare, perché sanno qualche cosa più di noi, almeno di me, di tanti altri forse anche qui in Consiglio. Ma questi signori non sono più comparsi sulla scena. Perché, si sono forse fatte delle pressioni nei confronti di questi rappresentanti? Non credo, non lo vorrei neanche pensare, ma sono scomparsi. Cosa è successo di tutte queste enunciazioni, di queste prese di posizione, valide secondo me, non valide secondo voi, ma comunque degne di essere contestate perlomeno? Non si è più saputo nulla. Si parla, in questo articolo, di un maggiore costo a carico dei lavoratori, nel caso in cui questi ambulatori specialistici passino dalla cassa mutua agli ospedali. Qui è stata fatta la

dichiarazione, senza spiegarne le ragioni, ma vedremo poi. Le mutue sono le titolari, i soggetti, che possono amministrare in proprio anche un ospedale, perché no? Sono i loro soldi che mantengono gli ospedali, a parte una franchigia forse del 10%, rappresentato dagli altri enti mutualistici, che potrebbero fra il resto anche consorziarsi, e dai privati che non sono assicurati. Si fanno invece dei doppioni, amministrativi costosi, su cui torneremo più avanti. E qui nasce logica una domanda: perché, — e lo chiede anche il presidente di un ente mutualistico —, perché non avviene il passaggio anche degli ambulatori specialistici di altri enti mutualistici che non sono la cassa mutua provinciale di malattia? Forse per convenienza, o per incompetenza, o per riguardo forse, signor assessore, per riguardo a questi enti che non sono regionali, che sono governativi, che sono nazionali? Lo chiede il presidente di una cassa mutua, che è un organismo nostro; vogliamo rispondergli? O forse tutta questa categoria è stata messa a tacere? Certo che chi detiene il potere, e in questo caso è solo la D.C., trova sempre e subito i mezzi per drogare, per tacitare anche il più irrequieto dei propri elementi, perché poi sono elementi di sottogoverno, dipendono alla fin fine anche da quella che è la volontà, da quella che è la disponibilità d'animo da parte dell'ente superiore, della Regione, retta, come è retta, da un partito così forte come il nostro, che può tacitare chiunque all'occorrenza.

Ma veniamo invece ad un altro tema, torniamo al disegno di legge nel suo insieme, per esprimere un giudizio globale.

La società locale attende da noi una profondissima riforma in questo settore dell'assistenza ospedaliera e una più sicura politica amministrativa degli enti ospedalieri, mutualistici ecc.; tutto merita la nostra attenzione e il no-

stro sforzo, il nostro contributo di pensiero e di idee, come ho già detto all'inizio del mio intervento. Ognuno è convinto che in questo delicato settore è necessario fare di tutto.

Il nostro partito ha già preso pubblicamente posizione in merito, ed abbiamo affermato che necessita una sostanziale riforma del settore ospedaliero e sanitario, allo scopo di riordinare il sistema sul piano tecnico ed amministrativo, in modo che sia rispondente alle moderne condizioni di vita della nostra società.

Tutto questo è affermato in maniera egregia anche dal governo regionale. E' affermato anche dal governo centrale, dal Parlamento, in tutte le sedi in cui passò il disegno di legge, che poi è diventato legge n. 132; dai vari partiti, nei piani quinquennali di sviluppo; da molto tempo si parla di questa programmazione; la commissione legislativa nostra ha avuto modo di esprimere tutti quegli apprezzamenti che abbiamo già sentiti. Ed allora va tutto bene, tutti sono d'accordo, la legge è ottima, perché riforma quella che è l'attuale situazione. Va bene la riforma, va bene la programmazione, allora questa la approviamo e ci salutiamo magari distintamente, andiamo a casa subito, perché è già fatta la legge! No, non è fatta, per noi merita ancora molta attenzione e noi, lo ripeto, approviamo questo disegno di legge se ci saranno quelle modifiche, tutte o molte, che sono state oggetto di discussione e che sono qui ripetute da noi, che verranno ripetute da noi. O volete che si dica: deleghiamo tutto alla Giunta, perché essa parla bene e scrive meglio e togliamo subito la seduta con argomentazioni e conclusioni che sono già state tratte dalla Giunta stessa? Non possiamo accettare le sole affermazioni, i sani principi, le affermazioni brillanti, perché queste affermazioni delle volte anziché essere positive sono negative, ma molto negative, come in questo

caso. Noi riteniamo di fare il nostro dovere affermando che la forma rovina la sostanza in questo caso specifico. Troppe affermazioni, troppo belle queste affermazioni, perché queste se non sono proprio negative al completo lo sono almeno per quel tanto che ci fanno perdere del tempo prezioso, non nella trattazione qui, ma del tempo prezioso, anni preziosi nell'attendere quello che sarà il frutto di questo disegno di legge; troppa forma, nessuna sostanza. Passano gli anni e siamo ancora allo stato di prima, perché non c'è il contenuto di riforma che voi proclamate in tanti bei modi, con tante belle parole. Le belle parole servono, delle volte, a tradire, a ingannare il cittadino, ad ingannare il cliente, il consumatore, quello che voi volete. Questo è un caso tipico: affermazioni, enunciazioni migliori di queste dove le trovate, signori? Un capolavoro di umanità, di socialità!

Leggiamo così, a caso, la pagina introduttiva; la prima pagina è un commento ripreso da una rivista; dice: « La citata legge dello Stato », — e la nostra dovrebbe essere uguale, non è paragonabile a quella dello Stato in bontà, perché è stato tolto qualche cosa di utile ed è stato aggiunto qualche cosa di dannoso, secondo noi —, « la legge 132 rappresenta una vera e propria riforma del settore. In essa sono contenute tutte le premesse per l'attuazione del settore ospedaliero, di un compiuto sistema di sicurezza sociale, in conformità dei principi contenuti nel piano quinquennale di sviluppo economico ».

Non dobbiamo lasciarci ingannare dalle parole, dalla forma, dall'etichetta; sono troppo espressive, troppo convincenti queste parole, per non destare sospetto in chi le legge, e io il sospetto ce l'ho, vero e sincero.

Qui poi c'è da rileggere anche il punto primo della trasformazione fondamentale, della struttura dell'ente ospedaliero con definitivo ab-

bandono del concetto di ente di assistenza e beneficenza. Guardiamo come vengono costituiti i consigli di amministrazione di questi ospedali e poi ci chiediamo o chiediamoci subito se abbiamo eliminato l'ente di assistenza e beneficenza da quella che è la vecchia, tradizionale consuetudine di considerare tale un ospedale; se questa concezione scompare con un consiglio di amministrazione composto, pressappoco, delle stesse persone che rappresentano la stessa società che è stata rappresentata oggi negli ospedali, di diverso che cosa c'è domani come rappresentatività nell'amministrazione degli ospedali? Niente, resta il centro di potere di oggi, rafforzato domani negli stessi consigli di amministrazione, che lavorano con lo stesso sistema che è adottato oggi nei vari ospedali. Quindi non c'è l'abbandono del concetto di ente di assistenza e beneficenza; bisogna chinare il capo di fronte alla forza politica, che detiene il maggior potere e che entra a far parte, con prepotenza e con forza, in questi enti e in queste amministrazioni. «Struttura profondamente democratica dei consigli di amministrazione»... Ma signori, cosa c'è di democratico qui? La nomina viene dall'alto, viene dalla Giunta, la scelta viene in quegli enti che sono stati nominati attraverso quelli che sono i comprensori, e sono presenti i Consigli regionali, e va bene, date al Consiglio regionale la possibilità, per grazia vostra, di far entrare un consigliere di minoranza, anche se questa minoranza rappresenta più di un sesto del Consiglio. E' un argomento questo che tratteremo meglio in sede di discussione articolata. Ho letto e riletto gli articoli, mi sono reso conto, ho assistito anche, così, pur non essendo membro di diritto, alla commissione, ho capito che poi in fin dei conti anche l'argomento è stato trattato, non c'è poi quella sostanza che è prevista, che è reclamizzata nella etichetta. Non credo che il decentramento dei

compiti sia un vantaggio da sottolineare; la Regione c'era prima, il controllo ce l'aveva anche prima; perciò sappiamo quale decentramento vi sarà. La programmazione ai fini di eliminare gli squilibri, gli sperperi delle funzioni, bella cosa. Ma la programmazione chi la fa? Abbiamo letto i giornali, parleremo più tardi anche di questo. La partecipazione diretta del cittadino, la corresponsabilizzazione delle forze politiche di minoranza, che poi oggi sarebbero di maggioranza, sono tutte frasi, che dicono poco o nulla. La programmazione la fate voi, come minoranza, voi; e noi assistiamo dal di fuori, leggendo il giornale. Ogni tanto si sente che una commissione è stata costituita la sera prima, quella sera stessa in cui si dà alla stampa il comunicato, si riunisce lo stesso giorno e fa quello che crede.

Controlli sulle case di cura private: una bella cosa, bisogna controllare le case di cura private, ma non è riforma questa, non è sufficiente; la nostra preoccupazione si rivolge in altre direzioni. Altra affermazione: «L'attività professionale medica troverà nell'ambiente dell'ospedale la possibilità di esprimere tutta la sua attività sociale nella pienezza operante della sua personalità»; però intanto non abbiamo ancora detto come tratteremo economicamente questo personale, non sappiamo se sarà dipendente regionale, se sarà trattato come il personale regionale, qual è il sistema di inserimento del personale degli ospedali, come dovrebbe essere, per conto nostro, la contemporanea presentazione di questi atti legislativi, di questi provvedimenti assieme a quella che è l'istituzione degli enti ospedalieri, anche quella relativa al trattamento economico, giuridico ecc. del personale. La relazione dice che si è riusciti a recepire tutti i punti fondamentali della nuova legge. Non credo che si siano recepiti tutti i punti.

Non tedio l'on. Consiglio con altre osservazioni; è interessante vedere quanto sia enorme il contrasto fra il contenuto e l'etichetta.

Analoghe affermazioni sono anche state fatte dalla commissione. Essa si è associata in pieno a quello che è il tema di propaganda, di reclamizzazione della legge da parte del governo regionale. Questa commissione ha fatto uno stop a un certo momento, si è fermata quando si è trattato di dichiarare che questi consigli di amministrazione sono delle istituzioni democratiche; un tantino di malizia, un tantino di arguzia la commissione l'ha avuta. Non è giunta ad affermare, per esempio, che la struttura è profondamente democratica; ha detto soltanto: « Gli ospedali, che in passato erano delle fondazioni, dei rami di attività di altri enti, si trasformano ora in enti ospedalieri amministrati da consigli di amministrazione, riferiti alla zona servita ecc. ecc. E qui, da parte del cons. Nicolodi è stata fatta la lodevole osservazione, come si legge nella relazione della Commissione, che una elezione di terzo grado, una nomina di terzo grado non costituisce affatto garanzia di profonda democratizzazione o di profonda intonazione democratica per quanto riguarda la amministrazione di quegli enti ospedalieri. La commissione quindi si è comportata così, accettando con scetticismo, come facciamo anche noi, queste dichiarazioni di democraticità del disegno di legge.

A pag. 2 della relazione, al terzo capoverso, diciamo inoltre che l'art. 1420 viene modificato per inserire nel collegio dei sanitari il direttore dei servizi sanitari ausiliari. Ecco, qui è stato fatto qualche cosa di positivo; e perché non possiamo, sulla base di questa buona volontà, fare qualche cosa di positivo anche nel resto del disegno di legge? Ma tratteremo questo a proposito dei consigli di amministrazione

e a proposito delle commissioni per la programmazione ospedaliera.

Alla fine la commissione ha commesso pure lei un errore, enorme, da un punto di vista della salvaguardia dei principi democratici, quando conclude dicendo che per questi motivi essa non ha accolto la tesi che gli enti ospedalieri debbano essere amministrati o che nei consigli di amministrazione devono essere presenti, in forma più o meno numerosa, i rappresentanti delle mutue o di associazioni sindacali. La commissione ha commesso una grave mancanza di collaborazione con le forze che sono le responsabili dell'andamento di questi istituti, di questi enti ospedalieri. Che democrazia è questa? Sappiamo, il potere è concentrato in determinate mani ed è difficile ottenere ciò che ad altri non è gradito.

Questo stato di cose ci preoccupa profondamente, perché con la scusa di riformare questo importante e delicato settore, non si fa altro che rafforzare o costituire un altro centro di potere.

Signori consiglieri del P.S.U., che avete preso posizione in senso positivo sulla legge, entrate nel merito e guardate che cosa c'è dentro! Potrei dire: guai attendere, guai perdere tempo, ma io direi invece: cerchiamo, amici del P.S.U., di migliorarne il contenuto e di non accettare in una scatola chiusa dei buoni propositi che non si concretizzano, che non si traducono in provvedimenti e in atti operativi a favore di questo settore. Chi non è per la riforma ospedaliera, signori del P.S.U.? Tutti, ma non si può accettare una riforma che non riforma nulla. Ditemi voi che cosa c'è di nuovo, di importante, di solido, di concreto in questa legge, ditelo! Come si fa ad accettare una legge che sul piano pratico, sul piano del calendario operativo della stessa legge, — adesso usano anche questa parola . . . — prevede ben 11 dilazioni

e rinvii ad altri enti o ad altri tempi. In sostanza la legge maturerà chissà quando. Quindi, quando questi enti e questi tempi vorranno e saranno disponibili ad organi diversi, a tempi diversi, sono anche enti poi non controllabili qui da noi, dal Consiglio; quindi sfuggono alla nostra possibilità di controllo. Undici sono, nel disegno di legge presentato dalla Giunta, queste previsioni di delega a enti non più da noi controllati, mentre lo stesso disegno di legge garantisce e prevede quei presupposti, che permettono al potere politico della D.C. di accaparrarsi il controllo degli enti; e quando noi avremo approvato questo disegno di legge abbiamo già data la possibilità al partito di governo di accaparrarsi certamente il controllo e perfino la gestione di questi enti. Dov'è in questo caso la riforma?

Tutto rimane come prima e chi ha governato fino adesso, continuerà a governare anche in avvenire, lasciando sopravvivere tutte le difficoltà riscontrate nella gestione ospedaliera. Quello che interessa maggiormente è la riforma amministrativa, che preveda una revisione delle rette ospedaliere e un miglior trattamento dei ricoverati, oltre naturalmente ad assicurare una tranquillità economica ai dipendenti degli enti in parola. Le amministrazioni degli enti ospedalieri devono essere costituite su base popolare, nel senso di avere una rappresentanza democratica sia negli organi amministrativi che negli organi di controllo.

Non è certamente riforma né adattamento o miglioramento della legge 132 il fatto di aver costituito una commissione per la programmazione ospedaliera, senza prevedere la presenza di membri del Consiglio regionale o dei Consigli provinciali, come espressamente stabilisce la cennata legge. Non è nemmeno una riforma quella di rinviare alla indicazione dei comprensori, i quali non presentano, almeno fi-

no ad ora, quelle caratteristiche e quelle garanzie di democraticità che noi ci attendiamo.

Il fatto di affidare ogni deliberazione alla Giunta regionale rappresenta una limitazione dei poteri dell'organo legislativo, cioè del Consiglio regionale, il quale dovrebbe maggiormente dettare i propri indirizzi in questo importante settore. Il partito della D.C., che ha sempre governato nei consigli di amministrazione degli ospedali, vuole con questa legge mantenere il proprio predominio senza innovare e senza riformare. Un esempio lo abbiamo a proposito dell'ospedale di Cavalese, che viene sottratto alla Magnifica Comunità di Fiemme.

La programmazione regionale, — dalla quale sembra sia estromesso il Consiglio —, deciderà il numero e la dislocazione degli ospedali. Per quanto concerne il finanziamento ci si limita a indicare nello Stato il finanziatore dei piani regionali ospedalieri, continuando una politica di sudditanza e di soggezione alla politica governativa, con tutte le esperienze negative che abbiamo circa i piani di finanziamento e di programmazione dello Stato. Non vi è una sola parola circa la pesante situazione finanziaria degli ospedali, non vi è la minima indicazione circa la via di uscita dalla pesante situazione debitoria delle mutue, colpite dall'aumento sproporzionato delle rette ospedaliere. Ciò è colpa delle mutue o degli ospedali? Si migliora forse, con questa vostra riforma, lo stato finanziario ed economico degli ospedali? Che cosa è dell'ordinamento interno dei servizi ospedalieri e dello stato giuridico dei dipendenti? E' una serie notevole di problemi che sono rinviati a tempi successivi, senza tuttavia precisi impegni.

Unica riforma veramente rivoluzionaria è quella dell'art. 2, riguardante il passaggio degli ambulatori specialistici delle C.M.P.M. di

Trento e di Bolzano, e ciò avviene in contrasto con le disposizioni della legge statale.

Tale proposta è stata fatta dalla Giunta senza prendere preventivi contatti con le categorie direttamente interessate, inoltre si è introdotto un principio ritenuto non valido in sede nazionale. Si parla di ambulatori specialistici della C.M.P.M., ma in realtà che si intende colpire è la libera professione. Anche questo è un tasto delicato, ma bisogna pure toccarlo.

Si colpisce in tal modo la C.M.P.M., lasciando invariate le altre istituzioni mutualistiche. Perché tale discriminazione? Si risanano le finanze degli ospedali o si risanano le finanze delle mutue con il passaggio degli ambulatori specialistici? Non si aumentano invece le spese sia degli ospedali sia dei contribuenti delle mutue, cioè dei datori di lavoro e dei lavoratori, in quanto un certo apparato tecnico burocratico per l'amministrazione rimane pure in piedi presso le mutue, anche se gli ambulatori passano agli enti ospedalieri? Un chiarimento in merito sarebbe quanto mai opportuno.

Qui è il nocciolo della questione: è questa la riforma, la novità che sanerebbe le situazioni deficitarie delle mutue e degli ospedali. In tal caso la votiamo anche noi, ma diteci qualche cosa. Ci si occupa e preoccupa moltissimo del trasferimento dei beni sotto l'alta sorveglianza della Giunta regionale e sotto la vigilanza e tutela delle Giunte provinciali: a mio giudizio basterebbe una legge delega alle Giunte provinciali e in tal modo noi potremmo semplificare tutta questa legge.

Si è recepita la legge nazionale, peggiorata però in alcuni punti fondamentali.

Gli emendamenti della commissione hanno un valore molto ridotto, in quanto non sono il frutto delle osservazioni o delle richieste pervenute dall'esterno.

Il cittadino comune vuole da noi e soprattutto da voi, che avete voluto assumervi tutte le responsabilità della cosa pubblica, una legge che sana la situazione economica finanziaria del settore ospedaliero. Ogni cittadino paga fior di quattrini per un sistema di sicurezza sociale valido e sicuro, mentre la situazione attuale, con l'indebitamento degli ospedali e delle mutue, non riserva certo un avvenire tranquillo.

A chi si preoccupa eccessivamente di tutti questi problemi voi avete promesso che entro il mese di marzo affronterete il problema degli ospedali psichiatrici. Auguriamo che nessuno debba ricorrere a questi ospedali per non dover soccombere anzi tempo.

A fine 1968 si è registrato un deficit di 3 miliardi e mezzo da parte delle C.M.P.M. La Regione paga il 50% degli interessi passivi, chi pagherà il capitale? Non migliore è la situazione degli ospedali, e quando sarà varata la legge che stiamo discutendo, la situazione ospedaliera sarà come quella nazionale, che, dopo un anno e mezzo, ha visto aggravarsi ulteriormente la situazione finanziaria, al punto di non poter assicurare nemmeno lo stipendio al personale dipendente.

Di fronte a tale situazione non c'è da meravigliarsi degli stati di agitazione del personale ospedaliero, il quale lamenta tra il resto la mancata applicazione in sede locale del decreto n. 130. Tutto avviene sulla fiducia: il personale dovrebbe nutrire fiducia in voi della maggioranza democristiana, rinunciando al proprio giudizio e alle proprie idee. Ma una cosa è la fiducia in un partito che rappresenta ufficialmente gli interessi della generalità dei cittadini, e un'altra cosa è per un cittadino, che forse non condivide le vostre idee e che forse è contrario alle vostre idee e ai programmi vostri, dico, altra cosa è, per questo cittadino, un avvenire assicurato o un avvenire incerto per

quanto riguarda la sua posizione, la sua carriera, la sua famiglia, che non intende sacrificare sull'altare della fiducia, della speranza o della subordinazione politica e civile nei confronti dei poteri della D.C. Le esperienze, gli esempi sin qui avuti, ci autorizzano a dubitare del sistema di assunzione del personale; sistema che non risponde a criteri di imparzialità.

Nella relazione della Giunta, a pag. 13, non si capisce se i concorsi pubblici sono previsti solo per i medici o se sono previsti anche per tutto il rimanente personale. E la legge che stiamo esaminando elimina forse le assunzioni per raccomandazione? No, di certo, tutto resta come prima. Perché non si introduce già in questa legge il principio del concorso pubblico per ogni tipo di assunzione dal vertice all'ultimo impiegato? Noi vorremo sapere qualche cosa di concreto già fin d'ora su tutti questi problemi.

Come mai la classe medica ha sospeso immediatamente la sua agitazione? Con quali mezzi è stata fatta tacere? Con quali promesse, forse a danno delle altre categorie, è stata tacitata? Signor assessore, perché non usa lo stesso metro e gli stessi argomenti anche per l'altro personale? Voi obbligate il cittadino a ricorrere all'ente ospedaliero, mentre non gli permettete di essere compartecipe della gestione dell'ente, che egli sostiene con i propri mezzi.

Signor assessore, sospenda provvisoriamente questo disegno di legge e lo riporti contemporaneamente a quello relativo all'ordinamento del personale. Si tratta di perdere qualche settimana, ma ne guadagneremo tutti in coerenza, onestà e tranquillità.

Signor Presidente, signori consiglieri, veniamo ora al più spinoso e più importante dei problemi: la costituzione degli enti ospedalieri. Essa avviene mediante fusione o concentrazione e gli stessi enti saranno riconosciuti con

deliberazione della Giunta regionale. Sono dichiarati enti pubblici, trasferiti ad altro ente pubblico. Ora io faccio due domande: le pare, signor assessore, che con il presente disegno di legge sia garantita la caratteristica di ente pubblico nel modo in cui viene gestito l'ente ospedaliero che venite creando? O non crede invece che la caratteristica di pubblica gestione e compartecipazione venga meno dal momento che nell'amministrazione dell'ente ospedaliero si impone la volontà politica del Governo regionale? La Giunta regionale dovrebbe accettare il principio della rappresentanza proporzionale delle forze politiche presenti in Consiglio regionale nella costituzione degli enti ospedalieri. Ciò risponde a esigenze logiche ed è richiesto dalla stessa Costituzione. Noi attendiamo una precisa risposta a questi vari interrogativi. Secondo il tenore della risposta noi fissaremo il nostro definitivo atteggiamento nei confronti della legge.

Voglio venirle in aiuto, signor assessore, sempre che in lei sia presente la volontà di democratizzare gli enti soggetti alla sorveglianza e al controllo della Giunta regionale: applichi, in via analogica, il principio sancito dall'art. 54 dello statuto di autonomia per quanto riguarda la rappresentanza proporzionale etnica alla rappresentanza proporzionale per i gruppi politici di opposizione.

Per evitare di incorrere nel pericolo di monopolizzare un patrimonio di pubblico interesse come quello degli enti ospedalieri, esiste anche un'altra via e cioè quella dell'art. 43 della Costituzione. Legga questo articolo e, se non volesse entrare nell'ordine di idee di accettare la proposta di far rappresentare nei consigli degli enti le forze democratiche presenti in Consiglio regionale, trasferisca gli ospedali, almeno per una parte di responsabilità, a chi li sostiene, a chi li paga, a chi ne è il diretto in-

teressato. Faccia cioè entrare nei consigli di amministrazione i rappresentanti dei lavoratori, delle casse mutue e delle altre categorie che ne hanno il diritto.

Non ci faccia dire, signor assessore, che la democrazia dura un giorno solo ogni quattro anni, cioè il giorno delle elezioni e basta. L'ente ospedaliero non deve essere un altro centro assistenziale, come quelli che noi vogliamo bandire dalla società. Pur pagando con i propri mezzi l'assistito è escluso così dal giro, nel quale viene immesso nuovamente quando si ha bisogno di lui per far fronte a eventuali maggiori spese degli ospedali stessi.

Con tutte le esclusioni che voi avete stabilito, voi non potete assolutamente parlare di riforme, voi parlate di riforme intese a rafforzare il vostro potere, creando anche sulle spalle degli esseri umani più deboli, che sono gli assistiti, un centro nuovo e solido di potere, un nuovo carrozzone. Ascolti, signor assessore, una volta tanto, la voce che viene dal popolo, voce autentica di chi critica questa vo-

stra sete di potere. Verifichi, fra la gente umile, queste affermazioni e si convincerà che il popolo non condivide questa vostra politica accentratrice.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Lorenzi.

LORENZI (D.C.): Signor Presidente, prevedo di non poter concludere il mio intervento per le ore 14 e pertanto chiedo la sospensione dei lavori e di poter iniziare domani il mio dire.

PRESIDENTE: La richiesta del cons. Lorenzi è accolta e pertanto chiudiamo la seduta. Il Consiglio è aggiornato a domani per le ore 10.

La seduta è tolta.

(Ore 13.30).