

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

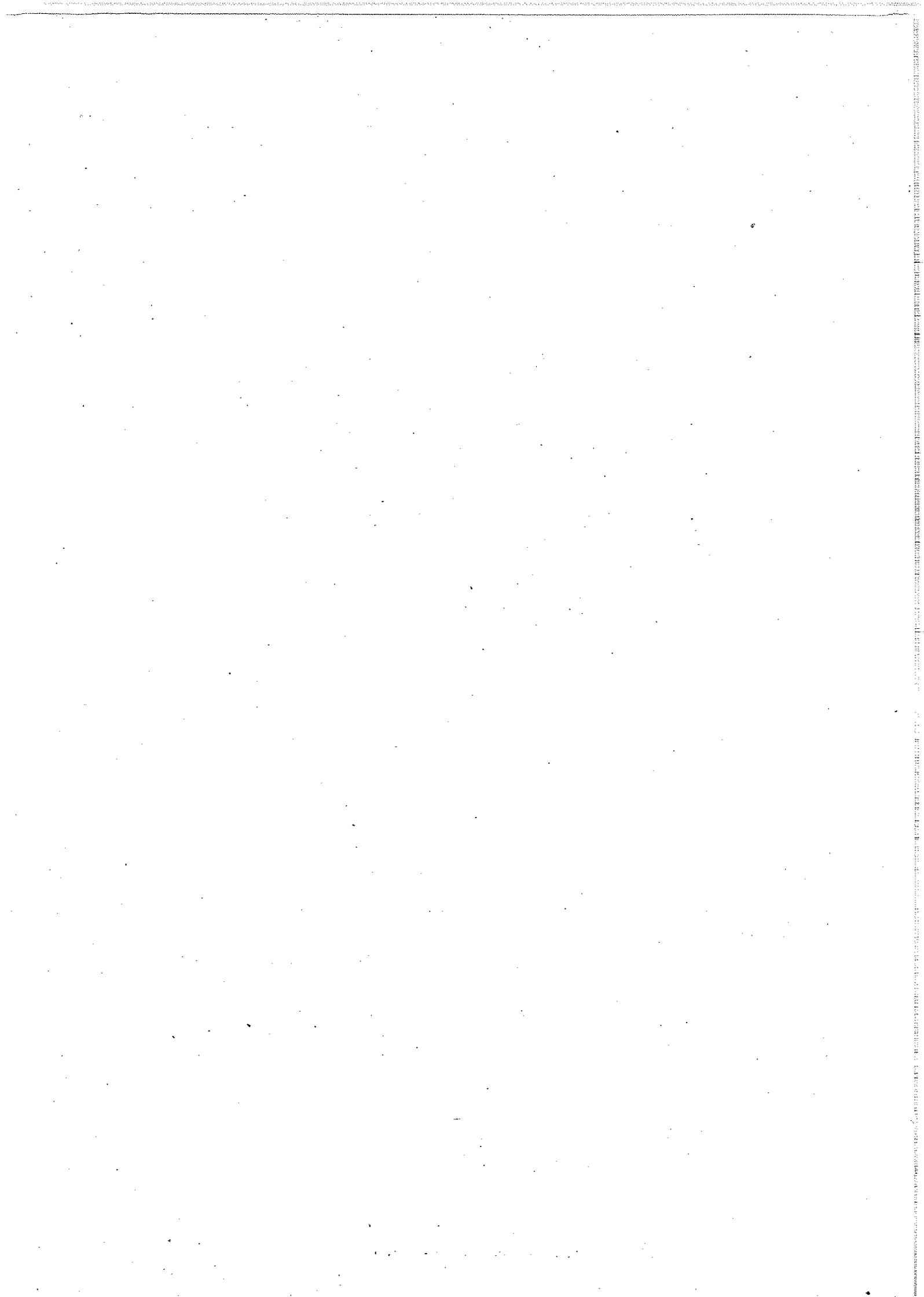
II. LEGISLATURA
II. LEGISLATURPERIODE

SEDUTA 43^ate SITZUNG

6 - 11 - 1953

INDICE - INHALTSANGABE

Disegno di legge concernente la ricostituzione delle Casse di Malattia Provinciali di Trento e Bolzano	
(Esame ed approvazione degli articoli 9 32)	
<i>Gesetzentwurf betreffend die Wiedererrichtung der wechselseitigen Landeskrankenkassen von Trento und Bozen</i>	
<i>(Ueberprüfung und Abstimmung der Artikel 9 32)</i>	



Ore 10.

PRESIDENTE: La seduta è aperta. Appello nominale.

PRUNER (P.P.T.T. Segretario): (fa l'appello nominale).

PRESIDENTE: Lettura del processo verbale della seduta del 5 novembre 1953.

PRUNER (P.P.T.T. Segretario): (dà lettura del processo verbale).

PRESIDENTE: Osservazioni al verbale? Il verbale è approvato.

Signori Consiglieri, dai giornali apprendiamo che il doloroso calvario di Trieste e dei triestini continua. Ci associamo al dolore dei triestini e di tutta la Nazione e dichiariamo di essere vicini a loro in questi dolorosi momenti. Invito ad un momento di silenzio. (I Consiglieri, in piedi, osservano un minuto di silenzio).

La seduta riprende.

Ci sono tre interrogazioni. Una interrogazione in tedesco del cons. Graber; prego il segretario di leggerla e di farne la traduzione.

PRUNER (P.P.T.T. Segretario): (Legge l'interrogazione e la traduce).

PRESIDENTE: Interrogazione urgente, a firma Menapace - Defant - Pruner, al Presidente della Giunta, sui provvedimenti presi dalle autorità competenti circa i danni arrecati dalle alluvioni in Valle del Fersina.

Interrogazione urgente a firma Menapace al Presidente della Giunta, per conoscere gli interventi regionali presi onde sanare i danni provocati dalla frana di Gabbio e i danni subiti dall'Istituto dei RR. PP. Francescani di Villazano.

Continua la discussione sul progetto di legge per la ricostituzione delle Casse di Malattia di Trento e di Bolzano.

ART. 9: « I Comitati mandamentali sono istituiti in tutti i centri ove funzionano Agenzie delle Casse, fatta eccezione per i capoluoghi delle Provincie in cui hanno sede gli uffici centrali delle Casse.

I Comitati mandamentali sono composti da due rappresentanti dei lavoratori e da un rappresentante dei datori di lavoro, scelti fra gli elementi designati dalle rispettive Organizzazioni sindacali più rappresentative nella circoscrizione mandamentale secondo i criteri stabiliti per i Consiglieri di amministrazione, e sono nominati con decreto dell'Assessore competente.

I Comitati mandamentali sono presieduti da uno dei loro componenti, nominati in seno ai Comitati stessi.

I componenti i Comitati durano in carica quattro anni e possono essere riconfermati ».

Ci sono due emendamenti. Uno è a firma Molignoni - Paris - Raffaelli - Vinante, ecc. che propone di sostituire il secondo comma con la seguente dizione:

« I Comitati mandamentali sono composti da tre rappresentanti dei lavoratori, un rappresentante dei datori di lavoro e da un medico, eletti i primi e designati gli altri dalle categorie interessate nella circoscrizione mandamentale, secondo i criteri stabiliti per il Consiglio di Amministrazione ».

L'altro emendamento, a firma Defant - Menapace - Pruner, è pure sostitutivo del secondo comma dell'art. 9: « I Comitati mandamentali avranno carattere elettivo.

Gli Statuti stabiliranno il numero dei rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro nonché le modalità di elezione dei medesimi, con l'osservanza degli orientamenti di massima enunciati nell'art. 5 ter ».

La parola al prof. Molignoni.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Penso che l'emendamento presentato è di tale chiarezza che non avrebbe bisogno di illustrazioni. Come si vede si è inteso portare da due a tre i rappresentanti dei lavoratori e aggiungere quel rappresentante dei medici che non era previsto in questo comitato manda-

mentale. Ora le ragioni sono evidenti; sono quelle già illustrate da Vinante nel suo intervento nella discussione generale, cioè il fatto di dare alla periferia quell'importanza che la periferia ha, e nel medesimo tempo portarci a quella che è stata la nuova formulazione del consiglio d'amministrazione in genere e adeguare nel migliore dei modi ad essa consistenza il consiglio d'amministrazione. Per quanto concerne la seconda parte: « eletti i primi e designati gli altri dalle categorie interessate nella circoscrizione mandamentale, secondo i criteri stabiliti per il Consiglio di Amministrazione », qui naturalmente ci troviamo di fronte al fatto compiuto per quanto concerne il criterio della scelta adottata dal Consiglio di Amministrazione.

Abbiamo lasciato in sospenso la cosa, facendo riferimento a quello che sarà l'articolo aggiuntivo, laddove si dovrà precisare qualche cosa in materia, perchè se nulla è stato precisato della composizione del consiglio di amministrazione, questo non significa che la Giunta al momento conclusivo, e cioè alla fine della discussione di quel famoso articolo 35, non debba logicamente dire una parola di chiarezza e di garanzia a questo proposito. È naturale che questa seconda parte potrebbe eventualmente essere in relazione a quella che sarà la garanzia fornita in occasione della discussione dell'art. 35.

PRESIDENTE: C'è un altro emendamento della Giunta: il secondo comma viene sostituito con la seguente dizione: « I Comitati mandamentali sono composti da due rappresentanti dei lavoratori ed un rappresentante dei datori di lavoro, nominati con decreto del Presidente della Giunta Regionale ».

DEFANT (P.P.T.T.): Questo organo della Cassa è, secondo me, di importanza fondamentale, perchè è quello che collega l'attività della periferia con l'attività centrale. Senonchè anche la funzionalità di questo organo è notevolmente diminuita da questo intervento dall'alto, cioè dalla nomina dei rappresentanti dei lavoratori, dalla nomina dei rappresentanti dei datori di lavoro, ecc. Questa designazione dall'alto di rappresentanti di categorie economiche (l'esperienza lo insegna ed è un'esperienza decennale), diminuisce sostanzialmente e qualche volta annulla l'efficacia di questo organo che dovrebbe essere un cuscinetto a sfere, sul quale deve girare tutta l'organizzazione. Non adottando il criterio elettivo che cosa rappresenta il comitato mandamentale? un piccolo e trascurabile organo di riferimento il quale lavora sì e no, perchè il distacco che necessariamente esisterà fra il comi-

tato mandamentale e la massa degli assicurati sarà quello che esiste oggi, e rimarrà la diffidenza che esiste oggi da parte degli assicurati verso la direzione della Cassa, ed è una diffidenza manifesta. La massa degli assicurati è estromessa completamente dall'attività complessa dell'organizzazione. Ora questo organo, indubbiamente buono, anzi ottimo, che è stato creato per mantenere un costante collegamento onde conoscere i desideri della periferia per poterla fare entrare all'occorrenza sia nei riguardi tecnici dell'organizzazione che nel trattamento sanitario ecc., viene ridotto ad un piccolo organo burocratico di ben poca importanza. Con il criterio della designazione non posso approvare nemmeno la creazione di questo comitato, perchè dà l'illusione agli assicurati di una efficienza organizzativa, e in realtà l'assicurato, non essendo rappresentato legittimamente, non si interesserà dell'andamento della Cassa. Ecco perciò quasi l'inutilità di questo organo creato attraverso la designazione dall'alto. Poi si dice: « sorveglianza al fine di assicurare un buon funzionamento nell'erogazione delle prestazioni e sull'esatto adempimento degli obblighi contributivi nell'ambito delle rispettive circoscrizioni ». Questa vigilanza come la esercita? Quali attribuzioni ha questo comitato mandamentale? Ha mezzi sufficienti per esercitarla? Se fosse eletto dagli assicurati, gli stessi assicurati si porrebbero questi problemi e chiederebbero i mezzi adeguati per esercitarla. Noi sappiamo che nella Regione si fanno grandi lavori di natura idroelettrica e questi lavori devono essere controllati. La funzione di controllore di primo grado dovrebbe essere quella del comitato mandamentale, il quale dovrebbe inviare sul posto costantemente il suo membro per vedere tanto che l'attività degli assicurati corrisponda a quello che è il regolamento e la legge sulle Casse di malattia, quanto che le prestazioni dell'amministrazione centrale siano effettivamente adeguate alle necessità di questi lavoratori della periferia.

Esprimo tutta la mia sfiducia verso questo modo di composizione del comitato mandamentale; il rappresentante dei datori di lavoro sarà un datore di lavoro designato, ma chi mi garantisce che questo datore di lavoro svolgerà quella delicata funzione che è chiamato a compiere? I rappresentanti dei lavoratori sono due rappresentanti sindacali; chi mi garantisce che svolgono la loro funzione e, nel caso che non la svolgessero, chi ha il diritto di revocarli? E quanto tempo occorre per la revoca? Occorreranno mesi e forse non saranno mai revocati! Insomma, tutte le incongruenze della nomina dall'alto verranno a galla anche col Comitato man-

damentale, per cui non posso esprimere che la sfiducia per questo modo di designare i rappresentanti del Comitato mandamentale.

BERTORELLE (Assessore Attività Sociali): Vede, Defant, si ritorna sempre sullo stesso argomento, ed è evidente, perchè l'impostazione è diversa dalla Sua. Abbiamo chiarito varie volte, sia nella discussione generale che nella discussione per articoli, che la forma proposta per la elezione degli organi ha carattere transitorio fino a che si troverà una soluzione più soddisfacente. Al momento attuale vi sono difficoltà insormontabili che vengono dalla natura dei fatti e dalla legislazione in campo nazionale che non prevede alcuna forma di elezione. Lei capirà che noi non possiamo in due e due quattro, preparare una forma di elezioni democratiche o dirette o di secondo grado, come Lei pensa, senza tener conto di tutte queste circostanze. Non è vero che si tratta di nomina dall'alto. Mi permetto di dissentire da questa Sua affermazione, perchè la nomina, l'atto del Presidente che firma il decreto, non è altro che la sanzione formale di una designazione già avvenuta, non partita dall'alto, ma dal basso, dalla organizzazione sindacale, la cui direzione è stata eletta dalla base. La situazione è questa. Concordo con Lei che il sistema ideale sarebbe quello della elezione diretta di primo o secondo grado, come si vuole, ma non concordo con Lei quando dice che si tratta di nomina dall'alto. Questo non è vero. L'art. 9, come l'art. 6, si riferisce a quella norma transitoria che metteremo all'art. 36. E evidente che essa si riferirà sia alle nomine per il Consiglio di Amministrazione sia alle nomine per i comitati mandamentali, ovunque si parli di organi ai quali partecipano lavoratori e datori di lavoro. Ed è con questo criterio che abbiamo presentato l'emendamento nel quale si dice: « I Comitati mandamentali sono composti da due rappresentanti dei lavoratori e un rappresentante dei datori di lavoro, nominati con decreto del Presidente della Giunta Regionale », togliendo la parte che dice: « designati dalle rispettive organizzazioni sindacali », e dicendo che è il Presidente e non l'Assessore competente che li nomina. Questo si riferisce all'art. 36, norma transitoria.

SCOTONI (P.C.I.): Effettivamente, secondo me, Defant ha perfettamente ragione quando dice che, così come sono formulati nella legge, questi comitati mandamentali saranno delle larve che non riusciranno a fare qualche cosa di notevolmente utile, e potranno diventare a un certo tempo organi di

collegamento fra gli assicurati e l'agenzia locale e fra gli assicurati ed il Consiglio d'amministrazione, ed in questo assolveranno una loro molto modesta funzione. In questo senso e sotto questo profilo ritengo che l'inserimento del medico da noi proposto assuma un'importanza non trascurabile, perchè è noto che uno dei più comuni punti di attrito che in molti casi si verificano nelle Casse di malattia riguarda proprio il medico. Quindi la presenza del medico tra i rappresentanti degli assicurati e dei datori di lavoro, servirebbe a chiarire situazioni che altrimenti diventano più acute di quello che effettivamente non dovrebbero essere secondo la realtà delle cose. Mi sembra però che anche in attesa di quella legge sulle elezioni — a proposito della quale dico subito che non verrà mai, specie con l'emendamento approvato ieri, all'ultimo momento, relativo al sistema della individuazione etnica — in tale situazione in particolar modo mi sembra grave pretendere che questa gente sia nominata con il decreto del Presidente della Giunta. Nominateli con una lettera qualsiasi dell'Assessore, se proprio ci tenete! Fateli nominare dal Consiglio di Amministrazione della Cassa stessa! Ma mi sembra una cosa esagerata scomodare il Presidente della Giunta, la Corte dei Conti che registra il decreto, se è uno di quelli che vanno registrati, seguire comunque una procedura così complessa per nominare gli elementi che compongono un modesto comitato consultivo di zona!

PARIS (P.S.D.I.): Comincio a dubitare della sincerità dei propositi della Giunta sulla questione elettiva, perchè mi pare che il principio dovrebbe essere fissato nella parte permanente della legge e non in una norma strettamente transitoria. Quella dovrebbe essere portata alla fine, quando verranno gli altri articoli concernenti le questioni della transitorietà. Se voi la inserite in un punto diventa legge operante con valore duraturo, o domani pensate di modificarla? Oppure la norma transitoria ha facoltà di modificare il testo? E allora, ecco il dubbio che mi sorge: domani per fare le elezioni bisognerà emendare la legge. Mi pare invece che sarebbe percorrere una strada molto più diretta e quindi più breve, pur essendo sulla via maestra, fissando il principio a questo articolo e indicare alla norma transitoria chi nominerà i membri dei comitati mandamentali. Comprendo che ci vorrà del tempo perchè ci saranno determinati criteri per la elezione di questi membri dei comitati mandamentali e altri per quelli dei Consigli centrali, ma il lavoro andrebbe semplificato. Andiamo a complicare le cose quando si presentano con semplicità assoluta! Ecco

perchè non voterò l'emendamento della Giunta, ma quello presentato dai Consiglieri.

VINANTE (P.S.I.): Se vi è un settore dove questa legge dovrebbe apportare delle modifiche e dei miglioramenti è proprio quello delle zone di influenza delle ex Casse mandamentali. I nostri assicurati hanno nostalgia di queste Casse mandamentali, hanno nostalgia perchè esse hanno dimostrato di assolvere degnamente il compito di assistenza, e se vi sono dei settori dove veramente esiste sfiducia nell'attuale gestione della Cassa di malattia, sono proprio quelli dove prima avevano influenza le Casse mandamentali. Perchè? Perchè in queste zone l'assistenza è totalmente trascurata, lo si può dire francamente, ed è quanto ho già detto nella discussione generale. Vi sono assicurati che occultano la loro iscrizione alla Cassa di malattia per avere l'assistenza come tutti i cittadini! Questo dimostra a quale punto è arrivata l'assistenza nelle zone periferiche. Ora, noi tutti speravamo attraverso questa legge di portare un reale miglioramento attraverso i comitati mandamentali ai quali si avrebbe voluto affidare i compiti più importanti e consistenti come è stato rilevato da diverse parti. In realtà, questi compiti si riassumono nel dare informazioni al consiglio di amministrazione. Non so se per questi compiti sia necessario che proprio esistano i comitati mandamentali, basta delegare una persona che riferisca come vanno le cose. Penso che questi comitati avrebbero dovuto avere compiti non solo di segnalazione e di controllo, se così si può chiamare quell'attività, nelle zone periferiche, ma anche qualche compito più consistente, delle possibilità di intervenire nei casi più urgenti. Guardate che le Casse mandamentali, per esempio, hanno potuto assolvere degnamente il compito assistenziale intervenendo anche nei casi più gravi ed urgenti, più miserevoli, con delle deliberazioni di intervento di carattere volontario, che oggi nessuno si sogna; perchè oggi si è fatto del fiscalismo. Nell'assistenza alla malattia si va a cercare il pelo nell'uovo e nessuno difende questi assicurati, fra il resto le istituzioni assistenziali INCA, ACLI, esistono e non esistono, gli assicurati non sanno a chi rivolgersi, e per questa ragione rinunciano ai loro interessi. Questa è la realtà. Ora direi di affidare a questi comitati compiti più consistenti.

BENEDETTI (D.C.): Basta soldi, Fronza, ai Patronati, perchè non fanno niente! ...

VINANTE (P.S.I.): Lei dica quello che crede, cons. Benedetti! Io dico che le organizzazioni non sono efficienti in certi comuni, non dove c'è qualche

persona che si dedica con passione, ma nella grande maggioranza dei comuni non ci sono funzionari di queste associazioni assistenziali. Ora mi preoccupa veramente l'aver sentito prima Scotoni e poi Paris dire: « Guardate che queste elezioni non si fanno più »! Questa per me è la constatazione più grave, in quanto credevo e speravo, attraverso queste elezioni, di arrivare alla costituzione di un consiglio d'amministrazione che si preoccupi realmente della situazione degli assicurati delle zone periferiche, che la curi in profondità, con la speranza che attraverso le elezioni possa entrare anche qualche rappresentante delle zone periferiche che porti una voce nel consiglio di amministrazione sulla situazione della periferia. Ho avuto nel passato l'occasione di interessarmi di ciò, perchè alcuni assicurati, non sapendo a chi rivolgersi, si rivolsero al sottoscritto; soprattutto per l'assistenza medica. In un paese c'erano due medici e gli assicurati credevano di poter rivolgersi all'uno o all'altro. Invece no, bisognava rivolgersi esclusivamente ad uno! Ho protestato, ma la mia protesta non è valsa a nulla. Comunque speravo, se non immediatamente almeno a distanza di un anno, nella costituzione regolare di comitati attraverso elezioni. Ora, sulla proposta di emendamento della Giunta, dopo aver sentito i precedenti oratori, sono veramente molto perplesso, e vorrei insistere che si arrivi ad una soluzione radicale fuori, perchè è fuori che si sente la deficienza delle Casse di Malattia. Per esempio, recentemente la Cassa Ammalati ha proibito gli armadi farmaceutici. Ci sarà una legge che lo dispone; uno che abita a Canazei perchè deve andare a Predazzo spendendo 3/400 lire di corriera? Cerchiamo di andare incontro agli assicurati! Qualche medico ha abusato di armadi farmaceutici e si è preso la tassativa di limitarli a poche medicine. Sono necessità che bisogna assolutamente affrontare; ma quando queste situazioni verranno portate nei Consigli di Amministrazione? E come si può fare questo? Mettendo nei Consigli anche dei rappresentanti di fuori. Pertanto vedo la necessità e l'opportunità che dei Comitati mandamentali facciano parte i medici, perchè attraverso il medico si possono far pervenire le varie lamentele a tutti i medici condotti della zona mandamentale. Ecco perchè approvo l'emendamento Molignoni.

Viceversa, con la preoccupazione che mi ha fatto sorgere l'on. Paris prima, non posso accettare l'emendamento della Giunta.

ODORIZZI (D.C. Presidente Giunta Regionale): Il cons. Scotoni ha detto una cosa che mi è riuscita scarsamente comprensibile e che ad ogni modo, per

quella parte che ci riguarda, voglio chiarire. Ha detto: dopo le deliberazioni di ieri sera dispero che venga fatta la legge elettorale. Perché?

SCOTONI (P.C.I.): Contrasto etnico!

ODORIZZI (D.C. Presidente Giunta Regionale): Intendo assicurarLa dell'inverso, almeno per quanto riguarda le proposte e gli intendimenti proprio del gruppo di lingua tedesca, il quale, nei colloqui avuti in previsione del dibattito che si sarebbe fatto qui, a sua volta ha insistito che si veda di far presto per arrivare all'emanazione della legge per le elezioni, in quanto questa legge risolve naturalmente, attraverso la presentazione delle liste ed i voti che quelle liste raccoglieranno, il problema della rappresentanza dei gruppi linguistici. Quindi consideri che anche nell'intendimento dei proponenti del gruppo tedesco quelle norme che sono state proposte ieri sono considerate caduche per il momento in cui si sarà creata una nuova disciplina. Questo non è stato detto qui ieri, non ho difficoltà a dirvi che è stato detto nelle nostre conversazioni. Quindi non vedo il perché di questa conclusione di sfiducia..

PARIS (P.S.D.I.): Signor Presidente, solo adesso lo sappiamo!

ODORIZZI (D.C. Presidente Giunta Regionale): Ma mi pare che si sarebbe potuta dedurre logicamente questa conclusione, dalle premesse alla votazione di ieri sera! Comunque è bene aver chiarito la cosa. Scotoni dice: guardate che non è necessario che la nomina di questi membri venga convalidata dal decreto del Presidente della Giunta; fatelo con lettera o altro. Anche qui intanto devo rilevare che si tratta di provvedimenti che non sono sottoposti alla registrazione. Un decreto o una lettera, agli effetti del lavoro, sono la stessa cosa, agli effetti formali può essere opportuno dare a questi membri — che contemporaneamente verranno composti su designazione delle associazioni sindacali e che domani, quando avremo studiato una definitiva sistemazione di questa materia sotto il profilo delle elezioni con o senza l'assemblea generale, saranno evidentemente espressi attraverso la votazione — dare, dico, a questi membri la sensazione di un incarico anche ufficiale che venga dall'organo che ha funzioni di vigilanza e di controllo. Ma è un particolare di scarsa importanza, ed io sono perfettamente disposto anche a non mettere, se volete, il decreto del Presidente della Giunta Regionale.

Paris dice: — anch'io divento diffidente, e penso

che non vada messo nella norma transitoria; — nella norma transitoria va il criterio che prima era quello suggerito quasi stabilmente, cioè perchè la designazione nella prima attuazione della presente legge venga fatta dalle organizzazioni sindacali, e questo vale tanto per quanto riguarda il consiglio come per quanto riguarda i comitati mandamentali; nella norma transitoria va questo concetto perchè si dà a questo concetto o metodo il carattere di transitorietà.

Per quanto riguarda ciò che ha detto Vinante, a me pare che fra le premesse e le conclusioni non c'è molta logica. Infatti, voi avreste dovuto proporre un emendamento all'articolo successivo, che è quello che stabilisce le funzioni dei comitati mandamentali, se vi interessavano le funzioni; per me queste funzioni vanno bene e dirò il perchè. Voi proponete un emendamento inteso a modificare la composizione dei comitati. Noi siamo stati d'opinione di dare a questi comitati mandamentali una composizione modesta, e noi questo sforzo facciamo in quanto vogliamo comprimere il numero degli organi collegiali, perchè l'esperienza dice che valgono meglio sempre pochi ma buoni, piuttosto che molti, i quali declinano dall'uno all'altro le loro responsabilità perchè le sentono meno. Quanto più si è impegnati personalmente, perchè si è in minor numero e si vede più concentrata in sé la responsabilità, di solito si risponde meglio. L'organo esteso di solito funziona meno bene. Abbiamo pensato anche al medico. Pare proprio opportuno includere il medico? Molte volte le discussioni sorgono proprio nei suoi confronti. Ecco che abbiamo pensato che è meglio che questo organo, frutto della rappresentanza dei lavoratori e dei datori di lavoro, non veda la presenza del medico, o la veda quando lo ritiene. Nulla impedisce a quel tale comitato mandamentale di chiamare il medico nel momento in cui appare opportuno consultarlo, ma farlo membro di diritto quando molto spesso si tratta di pensare e discutere del modo come adempie la sua funzione, a me pare non opportuno. Quando un organo collegiale deve discutere delle prestazioni di un membro, di solito, lo prega di assentarsi perchè la discussione deve svolgersi liberamente. Questa è la situazione. Ecco perchè abbiamo tralasciato il medico, essendo sempre evidentissimo, anche senza bisogno di dirlo, che quando il comitato vedesse la necessità di scambiare le idee con il medico, lo può chiamare. Per quanto riguarda le funzioni, si dice: le funzioni che avete elencato qui sono funzioni di scarsissima entità e quindi l'organo sorge sì, con una concezione felice, dice Defant,...

DEFANT (P.P.T.T.): Sì, come concezione!

ODORIZZI (D.C. Presidente Giunta Regionale): ... però con funzioni troppo limitate. Sono proprio limitate queste funzioni? Secondo me no. Intanto il quesito era questo: possono essere funzioni esecutive, deliberanti, o possono essere solo funzioni di sorveglianza e di consultazione? Siamo arrivati alla seconda conclusione, perchè abbiamo detto: tanti sono questi organi quante sono le sedi delle Casse di Malattia; se attribuiamo ad essi poteri deliberanti ci troveremmo di fronte a disuguaglianza di deliberazioni, perchè è da escludersi che ci si trovi nella felice condizione in cui tutti i comitati mandamentali decidono tutti nella stessa maniera. Dando però loro le funzioni di consulto e di sorveglianza, gliele abbiamo date nella forma più soddisfacente che si possa immaginare. « Sorvegliano al fine di assicurare un buon funzionamento nell'erogazione delle prestazioni e sull'esatto adempimento degli obblighi contributivi nell'ambito delle rispettive circoscrizioni; suggeriscono i provvedimenti idonei a rendere i servizi della Cassa aderenti alle esigenze locali»; e poi « esprimono parere sulle questioni ad essi sottoposte dal Presidente della Cassa provinciale e attuano ogni altro compito ad essi affidato dal Consiglio di Amministrazione ». L'importante è che le persone che vengono nominate sappiano assolvere questi compiti, ma i compiti sono di una tale ampiezza e pertinenza da darci a priori la possibilità di considerare, forse con un certo ottimismo per quanto riguarderà la soluzione pratica del caso singolo ma tuttavia di fondamento, di considerare le funzioni come molto importanti e rispondenti alle finalità di cui Lei parlava.

Ripeto, se aveste voluto proporre qualche modificazione sulla modalità dovevate farlo. Così chiarito, mi pare che nello spirito non ci dovrebbe essere dissenso sostanziale su questo aspetto dell'organizzazione.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento sostitutivo del secondo comma dell'art. 9 preletto, a firma Molignoni-Paris-Raffaelli ecc.: 6 favorevoli, maggioranza contraria. L'emendamento è respinto.

È posto ai voti l'emendamento della Giunta: maggioranza favorevole, 5 contrari.

È posto ai voti l'art. 9 emendato: approvato a maggioranza.

Art. 10: « I Comitati mandamentali:

a) sorvegliano al fine di assicurare un buon funzionamento nell'erogazione delle prestazioni e

sull'esatto adempimento degli obblighi contributivi nell'ambito delle rispettive circoscrizioni;

b) suggeriscono i provvedimenti idonei a rendere i servizi della Cassa aderenti alle esigenze locali;

c) esprimono parere sulle questioni ad essi sottoposte dal Presidente della Cassa provinciale e attuano ogni altro compito ad essi affidato dal Consiglio di Amministrazione ».

DEFANT (P.P.T.T.): Alla lettera a) si parla di vigilanza, e per questa speriamo nella coscienza dei membri dei comitati designati dal Presidente della Giunta che effettivamente facciano la vigilanza che è necessaria.

ODORIZZI (D.C. Presidente Giunta Regionale): Non designati, ma nominati!

DEFANT (P.P.T.T.): Nominati. Ma alla lettera b) invece si parla di suggerimento. Ora, non essendo il comitato mandamentale rappresentato direttamente nel consiglio d'amministrazione (come sarebbe nel caso del sistema elettivo, perchè il sistema elettivo da noi concepito parte dal comitato mandamentale che esprime l'assemblea generale, la quale esprime a sua volta il consiglio d'amministrazione) c'è il pericolo che questi suggerimenti, se li faranno con una certa coscienza, non siano accolti o siano modificati dal consiglio d'amministrazione. Mancando un collegamento diretto fra questo organo periferico, — che è ottimo e di questo bisogna dare atto alla Giunta che lo ha trovato e pensato — mancando, dico, il collegamento fra questo comitato periferico e l'amministrazione centrale, c'è il pericolo, e credo anzi che sia una situazione che si verificherà senz'altro, che l'amministrazione centrale, che il consiglio di amministrazione modifichi i suggerimenti proposti, ed allora il lavoro del comitato mandamentale risulta nullo praticamente. Se verrà escogitata la legge elettorale in questo periodo di transizione sarebbe opportuno svolgere d'ufficio il collegamento fra questi comitati mandamentali ed il consiglio d'amministrazione; cioè l'Assessorato dovrebbe prendere l'impegno di vedere se effettivamente il consiglio d'amministrazione effettua in parte almeno i suggerimenti che rispondono alla necessità della periferia; questo sarebbe essenziale, mancando, come ripeto, il collegamento fra la periferia ed il centro.

Poi alla lettera c) si parla di « pronunciamenti di pareri su questioni ad essi sottoposte dal Presidente della Cassa provinciale e attuano ogni altro

compito ad essi affidato dal Consiglio di Amministrazione». Effettivamente, se il Comitato mandamentale è composto da persone preparate allo scopo e alle finalità per cui è stato creato, credo che l'azione debba partire dalla periferia al centro e rarissime volte dal centro alla periferia. Il comitato mandamentale deve avere sotto mano tutta la situazione economica e sanitaria della circoscrizione territoriale sottoposta alla sua attività. Quindi l'essenziale è, per quanto enunciato al punto c), che l'Assessorato si renda e si faccia parte diligente per effettuare il collegamento d'ufficio fra questi organi: l'organo centrale del consiglio d'amministrazione ed il comitato mandamentale. Perché se il collegamento non c'è, siamo certi fin d'oggi che il consiglio d'amministrazione non terrà in alcun conto i suggerimenti che verranno, perché effettivamente vi è una situazione umana da considerare, perché il consiglio d'amministrazione si sentirà tecnicamente e amministrativamente più preparato di coloro che sono nel comitato mandamentale, e dirà: «i suggerimenti sono e possono essere attuati o anche non attuati, non sono però parte essenziale della nostra attività, li metteremo nelle nostre possibilità ma non li accettiamo come un obbligo»; mentre, purtroppo, come è avvenuto (e lo sappiamo da quanto scritto dalla stampa sull'attività della Cassa di malattia di Trento), una delle più gravi disfunzioni è avvenuta alla periferia, come è stato rilevato da Vinante, e questa disfunzione è dovuta appunto al fatto che manca il collegamento. Pertanto posso anche approvare l'articolo in attesa sempre della legge elettorale, purché l'Assessore si impegni di fronte a questa Assemblea di effettuare di ufficio il collegamento fra il comitato mandamentale ed il consiglio di amministrazione, in modo che questo si senta moralmente vincolato dai suggerimenti che vengono dalla periferia.

PRESIDENTE: C'è un emendamento aggiuntivo, a firma Vinante - Scotoni - Nardin - Molignoni: «I presidenti dei Comitati mandamentali partecipano con voto consultivo alle sedute del Consiglio di Amministrazione quando questo tratti argomenti che interessino particolarmente il rispettivo mandamento».

VINANTE (P.S.I.): Io, sentendo anche le assicurazioni date dal signor Presidente della Giunta, e vedendo la necessità che giustamente ha affermato adesso il cons. Defant di stabilire un collegamento fra la periferia e il centro, ho pensato che, forse, ammettendo che il Presidente del Comitato partecipi anche alle sedute del consiglio di amministra-

zione quando si tratti di argomenti che riguardano i singoli mandamenti...

ALBERTINI (D.C.): Il singolo mandamento.

VINANTE (P.S.I.): ... attraverso questa forma si possa portare la voce e segnalare le necessità, le discussioni, i bisogni, e possa costituire una integrazione del Consiglio nel senso che sotto questa forma anche la periferia può essere sentita; malgrado non esista un rappresentante in seno al consiglio di amministrazione, possono partecipare alle sedute del consiglio. Ho visto che il Presidente della Giunta ha quasi aderito a questa proposta, per cui spero che questo emendamento venga accettato.

AMONN (S.V.P.): Prevedo che questa richiesta di intervenire alle sedute del Consiglio verrà fatta in ogni caso da tutti, perché non credo che le prestazioni che la Cassa di Malattia farà in futuro non riguardino la periferia; perciò potrebbe esser richiesto, in base alla legge, di poter intervenire a tutte le sedute, ciò che non credo rientri nello spirito della legge. Accettando l'emendamento di Vinante, tutti i presidenti di mandamento potrebbero partecipare alle sedute del consiglio d'amministrazione.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): La proposta che ha fatto Vinante a prima vista è molto attraente, ma Lei pensa che cosa succederà? L'obiezione che Amonn ha avanzato la condivido anch'io, perché conosco la vita delle Casse, e so di che cosa si tratta; vedrà che ci saranno infinite contestazioni perché tutti i presidenti dei comitati mandamentali — se avranno voglia di lavorare — chiederanno di partecipare e non ci sarà seduta in cui non si parli del proprio mandamento o in cui non si parli di prestazioni che riguardano tutta la provincia. Si parla di cambiare il medico in quella sede mandamentale? «Ci voglio essere anch'io!». Ma, vede, il comitato mandamentale non è un organo decidente, ma solo consultivo, e credo che non potrebbe ad un certo punto ficcare il naso nella nomina dell'impiegato o del medico della Cassa. Potrebbe, se il medico non fosse gradito alla cittadinanza ed agli assicurati, dare il suo parere, e dire: «Per conto nostro quel medico non sarebbe opportuno nominarlo!». Ma che il suo parere sia decisivo, questo no, perché l'organo è unico. Il modo con cui è stato articolato questo comitato di collegamento forse non è nella mente nostra uguale a quello che è nella mente di altri Consiglieri. Secondo noi l'organo unico e che deve essere unico,

è il consiglio di amministrazione, il quale rappresenta tutta la provincia. Teniamoci bene in mente questo: rappresenta tutta la Provincia! I comitati mandamentali sono costituiti in ogni luogo dove c'è una sezione, un'agenzia della Cassa di malattia, ed hanno lo scopo di polarizzare intorno a quei 3 o 4 elementi tutte le esigenze dei lavoratori che abitano, o per ragioni di lavoro o per dimora, nella zona che è intorno all'agenzia. Quindi funzioni consultive, di suggerimento e di studio, di tutte le questioni che il consiglio d'amministrazione riterrà di delegare. Ad un certo punto penserà di far fare una relazione su una determinata situazione a questo comitato di collegamento, ma non potrà mai sostituire quello che è il consiglio d'amministrazione, e non si potrà mai dire che è necessaria la presenza del presidente del comitato di collegamento nel consiglio d'amministrazione, perchè solo questa è la garanzia che le deliberazioni che si prenderanno saranno conformi alle richieste dei lavoratori. Quindi, sia per la impostazione del comitato di collegamento, sia per difficoltà pratiche che sorgerebbero qualora si dicesse una cosa quale Lei ha proposto, personalmente non penso che si possa accogliere la richiesta.

SCOTONI (P.C.I.): Dopo queste dichiarazioni mi viene spontaneo di pensare che fortunatamente nella Commissione dei 18 che elaborò lo Statuto speciale per il Trentino - Alto Adige non erano presenti i signori Consiglieri che si sono scagliati contro questo emendamento. E vorrei consigliare anche il cons. Defant di mandare una tessera ad honorem dell'ASAR a Innocenti, perchè Innocenti ha messo nell'art. 34 del nostro Statuto quello che noi mettiamo nei Comitati mandamentali! Quando si dice « particolarmente », vuol dire qualche cosa che riguarda solo quel mandamento e non gli altri. Perchè altrimenti il Presidente della Giunta dovrebbe essere presente a tutte le riunioni del Consiglio dei Ministri! Infatti, ditemi una cosa, che venga trattata al Consiglio dei Ministri, che in qualche modo non riguardi anche il Trentino-Alto Adige! Anche per le alluvioni della Calabria, non fosse altro per solidarietà!

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): È molto debole l'argomentazione e non so come si possano fare certi paragoni. Non si può paragonare un ente mutualistico, il consiglio di amministrazione di un ente mutualistico e il suo comitato di collegamento con un organo come lo Stato italiano e la Regione a statuto autonomo, che, per questo motivo, ha la facoltà di

farsi rappresentare dal suo Presidente. Nessuna volontà, in quello che ho detto prima, di sminuire le esigenze dei rappresentanti della periferia, ma solo una preoccupazione di carattere funzionale. Son convinto che approvando una proposta del genere si viene a creare un caos, del quale non c'è bisogno in questo momento. Se la cosa si presenterà di pratica attuazione sarà considerata più avanti, ma al momento non la potrei vedere.

VINANTE (P.S.I.): Il nostro emendamento vuol dire che il Presidente Provinciale della Cassa Malati, quando iscriverà all'ordine del giorno argomenti che riguardano questo o quel mandamento, in forma particolare, inviterà il presidente. Non vuol dire che deve partecipare e che il Presidente lo convoca. Se il Presidente dice: nel mandamento della Val di Fiemme oggi si vuole stabilire un recapito del medico specialista, ecco che l'argomento riguarda la Valle di Fiemme. Se in una particolare Valle, la Val di Non, si vuol nominare il medico fiduciario, ecco che si tratta del mandamento della Valle di Non. Non capisco le vostre preoccupazioni. Abbiamo detto che i compiti sono limitati, che i compiti sono di segnalazione, perchè in sostanza — traduciamolo in pratica — con questi concetti arriveremo ad annullare l'assistenza di questi comitati; dovranno limitarsi a dire « guardate che nella tal località il medico non ha fatto le visite, guardate che nell'altra località l'assistenza non è corrispondente ». In sostanza limitiamo la loro attività. Vuol dire che non si vuole proprio concedere niente, e che non si tengono nel dovuto conto le richieste della periferia.

ALBERTINI (D.C.): Dopo il chiarimento, se formulato meglio, si potrebbe, secondo il mio parere, accettare lo spirito di collaborazione del consiglio provinciale con il comitato mandamentale, dicendo che possono partecipare, su invito del Presidente della Cassa di malattia, i presidenti dei comitati locali quando sono in discussione argomenti particolari di esclusiva pertinenza del mandamento; possono partecipare su richiesta, hanno voto consultivo.

VINANTE (P.S.I.): Non occorre questo!

ALBERTINI (D.C.): Non occorrerebbe neanche dirlo nella legge, ma lo dico ad abundantiam; basterebbe inserirlo anche nel regolamento o statuto della Cassa. Poi bisogna precisare il fatto dell'ordine del giorno dell'adunanza del consiglio di amministrazione, cioè se viene spedito a tutti i Presidenti, perchè posto così do-

vrebbe essere sempre spedito a tutti i Presidenti, perchè vedano se ci sono argomenti di pertinenza dei comitati locali; e ciò creerebbe indubbiamente una complicazione di carattere funzionale. Perciò, così com'è, non posso accettare l'emendamento.

NARDIN (P.C.I.): Ho sentito parlare di caos poco tempo fa per questa tenue, modesta richiesta formulata nell'emendamento del cons. Vinante. Mi pare che questo diritto sia una cosa che elementarmente si dovrebbe accettare. Ora guardiamo bene, in pratica, che cosa può avvenire? Quando c'è un argomento particolare interverrà un elemento, o due o tre o cinque, al Consiglio d'amministrazione, in rappresentanza dei Comitati mandamentali. Che cosa succederà, se ci saranno cinque persone a discutere un argomento, al termine del quale se ne vanno? Ditemi voi se avverrà l'apocalisse perchè ci sono il due o più persone che ascoltano e dicono le loro ragioni! Direi di vederlo realisticamente questo problema. D'altra parte, quale è il Presidente che non può invitare un elemento?

ALBERTINI (D.C.): Non è vero!

NARDIN (P.C.I.): Come non è vero? Perchè non può invitare il presidente del comitato mandamentale per sentirlo relazionare, sentirlo parlare, e poi mandarlo via? Perchè non si può? Non ha voto deliberativo! Auspicio che si vedano le cose più realisticamente, senza parlare di apocalisse, e che questo minimo diritto, che è una tenue richiesta, presentata in questo Consiglio, sia accettato. Altrimenti non votatelo, e così seguirete il principio già instaurato di respingere ogni richiesta — da ieri particolarmente! — ma domani gli assicurati dovranno tener conto di questo atteggiamento...

ALBERTINI (D.C.): Ma andiamo!

NARDIN (P.C.I.): Ne terranno conto e fortunatamente...

BERTORELLE (Assessore Attività Sociali): Ne tengano conto, le responsabilità le prendiamo tutti!

NARDIN (P.C.I.): Fortunatamente fra gli assicurati c'è una corrispondenza diversa da quella che c'è in questo Consiglio Regionale, o che credereste voi!

ALBERTINI (D.C.): Non abbiamo bisogno di lezioni da parte di nessuno!

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Mi pare che su di un argomento di importanza molto, molto limitata...

NARDIN (P.C.I.): È un caos?

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): ... si fa un po', almeno formalmente, una discussione che va al di là della sostanza delle cose. Ma vorrei dire a Nardin che appunto nell'esercizio della parola si manca un po' da tutte le parti, ma anche da parte vostra, senz'altro! Infatti, non dovette dire che vengono respinti tutti gli emendamenti...

NARDIN (P.C.I.): Da ieri!

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Ma no! Proprio ieri abbiamo fatta nostra la vostra proposta, ad esempio, per quanto riguarda il commissario, la fissazione di un termine al commissario, lo stabilire che lo scioglimento del Consiglio non possa avvenire così senza previo avvertimento al consiglio d'amministrazione con l'invito a ratificare, e tante altre cose che avete proposto, non so, i due rappresentanti nel comitato o i tre che fossero, proposti da Raffaelli o altro. Non dovette dire questo, perchè se no ci si mette in un atteggiamento che è turbato invece che essere sereno come dev'essere. Riconoscete ciò che c'è di reale e noi a nostra volta ci sforzeremo di riconoscere ciò che c'è di reale e di opportuno nelle vostre proposte.

Ora, a me pare davvero che, chiarito come è stato chiarito, l'articolo aggiuntivo proposto si possa adattare un po' meglio letteralmente, ma che si possa accettarlo. Ove è detto che «i Presidenti dei comitati mandamentali partecipano con voto consultivo alle sedute del consiglio di amministrazione quando questo tratti argomenti che interessino particolarmente il rispettivo mandamento», la portata di questo articolo aggiuntivo è quella di attuare un collegamento con gli organi della periferia nel momento in cui si trattano argomenti che riguardano quel tale mandamento. Che possano nascere confusioni non lo credo, anche perchè la presenza è limitata alla trattazione di quel tale argomento, finito il quale il rappresentante del mandamento si assenta dalla seduta. Invece possono scaturire reali ragioni di opportunità da questa presenza, una maggiore diretta informazione, la possibilità di chiarire le idee attraverso la discussione che giova sempre al fine di arrivare alle conclusioni che siano più rispondenti agli interessi generali dell'ente e soprattutto degli assistiti. Quindi per parte mia, se il proponente è d'accordo di inserire, com'è d'accordo, le parole «con voto consultivo», e le parole: «del rispettivo mandamento», voterò questo emen-

damento, perchè non trovo che in esso si realizzino premesse che debbano preoccuparci, anzi trovo che realizza un metodo diretto di collegamento con i rappresentanti della periferia; il « possono » ci starebbe anche perchè non condivido l'opinione di Nardin che se non è stabilita nel regolamento o nella legge o statuto la possibilità di avere presenti in consiglio elementi estranei, ciò possa sempre avvenire a richiesta del Presidente; non condividerei questa opinione, perchè io, membro del consiglio d'amministrazione, potrei dire: « No, mi oppongo, perchè questa norma autorizza la presenza di estranei al consiglio ». Viceversa, se la facoltà è stabilita, questa obiezione non la potrei fare. Ma il « possono » a me pare troppo poco. Valga la regola che se devo trattare dell'organizzazione del servizio nel mandamento di Tione per la costituzione di una altra sede a Pinzolo, si senta il Presidente di quel comitato mandamentale mentre tratto quell'argomento, perchè egli è una fonte di informazione più preparata, indubbiamente, a contatto diretto con l'elemento che deve essere favorito dalla disposizione e non ostacolato nel raggiungimento delle sue finalità. Personalmente, con questi chiarimenti, voto l'emendamento.

BERTORELLE (D.C., Assessore alle Attività Sociali): Sono spiacente di non essere del parere del Presidente, ma devo ribadire il mio punto di vista, che non è certamente contrario al collegamento fra la periferia e il consiglio di amministrazione, ma perchè sono preoccupato di quella che può essere la funzionalità del consiglio di amministrazione, il quale, con le 14 agenzie attuali della Provincia di Trento, avrebbe molto da fare per stabilire quale presidente dei 14 comitati mandamentali deve essere chiamato, quali argomenti potranno essere discussi alla presenza del Presidente del comitato mandamentale e quali no, e una infinità di cose che certamente appesantiranno il consiglio di amministrazione in modo notevole. Ritengo che la presenza dei Comitati mandamentali sia una novità della legge e sia sufficiente garanzia che i lavoratori della periferia fanno sentire la loro voce nel consiglio di amministrazione e in genere su tutte le cose che riguardano la vita dell'agenzia. Se questi Comitati mandamentali si dimostreranno inadeguati ai compiti che noi vorremo dare, via via, in base all'esperienza, potremo modificare le loro funzioni. Per l'esperienza che ho attualmente penso che la presenza del Presidente in forma obbligatoria, sia pure con voto consultivo, non possa essere di aiuto, ma anzi possa nuocere a tutto l'andamento della Cassa.

VINANTE (P.S.I.): Sono d'avviso di sopprimere le parole « voto consultivo », se vi pare che ciò possa portare turbamento al normale studio ed alla seduta del Consiglio d'amministrazione. Il signor Assessore ha detto che i Comitati mandamentali devono ritenersi soddisfatti, perchè noi li abbiamo creati ex novo.

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): Non ho detto questo.

VINANTE (P.S.I.): Almeno io ho capito così. — Abbiamo già fatto un passo avanti riconoscendo i comitati mandamentali, perchè attraverso questi arriviamo a portare la voce nel consiglio. — Ma se chiediamo adesso, attraverso questo emendamento, di portare la voce in consiglio! Mi dica lei, Assessore: come la porta? Attraverso la corrispondenza? Allora non è più la voce del comitato mandamentale! Se vogliamo attuare quanto Lei ha detto, cioè che la voce della periferia possa arrivare al consiglio di amministrazione, questo è il modo migliore di poterci arrivare. Il paragone fatto da Scotoni prima è molto fondato, perchè vorrei chiedere al Presidente della Giunta se ci sono anche i Presidenti della Valle d'Aosta o della Sicilia o della Sardegna, quando nel Consiglio dei Ministri si trattano argomenti che riguardano il Trentino-Alto Adige!? Dipenderà dagli argomenti che saranno trattati, e questa valutazione dovrà farla il Presidente del Consiglio. Nel caso nostro la farà il Presidente della Cassa di Malattia. C'è un argomento che riguarda la zona di Tione? Ecco che informiamo il Presidente del comitato mandamentale di Tione; gli altri non hanno niente a che fare, e non è necessario invitarli. Ma sia chiaro nella legge che quando trattasi di argomenti che riguardano particolari e determinate zone, i Presidenti hanno diritto di essere invitati ad esporre le loro ragioni, espone le quali possono anche essere licenziati. Non vedo delle preoccupazioni, del resto il Presidente della Giunta si è espresso in forma così chiara, che non è necessario ripetere quali sarebbero le funzioni e gli scopi di coloro che partecipano alla seduta del consiglio. Francamente sono preoccupato, perchè se si parte con questi presupposti, vuol dire che i comitati mandamentali hanno delle funzioni, come ho detto prima, sempre striminzite, e non avranno alcuna possibilità di miglioramento, di modo che le voci della periferia, che, ripeto, sono quelle che devono essere più sentite perchè finora hanno subito il maggiore abbandono, non arriveranno mai fino al centro. Se andiamo avanti di questo passo, con questi

criteri, le zone periferiche arriveranno a dire che si stava meglio quando si stava peggio.

ALBERTINI (D.C.): Che catastrofico!...

AMONN (S.V.P.): Mi pare che si stava meglio quando si stava peggio, perchè non si discuteva tanto... perchè mi pare che diventiamo noi il consiglio di amministrazione della Cassa di Malattia! Ciò non dovremmo fare, perchè le discussioni si faranno poi nel consiglio di amministrazione che sarà con questa legge costituito; però in tutte queste discussioni si ravvisa una netta sfiducia verso il consiglio. Auguriamo, se la periferia è trascurata, che venga rappresentata, ma non partiamo con la sfiducia verso il consiglio di amministrazione, il quale deve svolgere quella attività. Perciò rimanga presente, come ha detto prima l'Assessore Bertorelle, che i consiglieri sono anche consiglieri provinciali; non creiamo, in molte cose, quasi artificialmente, quel distacco fra provincia e periferia. I consiglieri devono avere il compito di essere garanti per la periferia e per la provincia.

DEFANT (P.P.T.T.): Non condivido l'opinione espressa da Amonn. La storia insegna che i deputati sono deputati nazionali ed i consiglieri regionali sono consiglieri regionali, e via dicendo. Insegna però altresì che quando il Deputato nazionale si trova al Parlamento, il Senatore al Senato, il Consigliere Regionale in sede di Consiglio Regionale, purtroppo ragiona a settori, e questa è una esperienza vecchia; è per questo che si è arrivati alla conclusione del decentramento o dell'autonomia. Questi fatti non discendono da posizioni ideologiche, ma da necessità pratiche. Cosa ha dimostrato la Cassa di Malattia di Trento? Alcuni anni or sono ha ritenuto necessario di istituire un servizio di controllo volante, svolto da controllori muniti di motocicletta o di altro mezzo, e lo ha fatto perchè era indispensabile controllare la periferia. Ora noi non diciamo solo di controllare, ma vogliamo che anche questa porti la sua voce al centro. Non basta controllare se la periferia paga i contributi, se vi sono evasioni o truffe; vogliamo sì che ci sia un controllo dal centro alla periferia, perchè è necessario onde mantenere l'unità dell'organizzazione, ma che ci sia anche la voce della periferia al centro! Ho proposto un momento fa al Presidente che d'ufficio venga mantenuto questo collegamento; ora c'è una proposta che, secondo me, è una felice soluzione del problema, cioè che il Presidente, colui che rappresenta il comitato mandamentale, sia presente nel consiglio d'amministra-

zione quando si discutono affari che direttamente interessano il mandamento. È la soluzione più semplice, che non suona sfiducia al consiglio di amministrazione, ma che vuole che nel consiglio d'amministrazione sia nota la situazione dei mandamenti. Mi raccontava l'ex-Presidente della Cassa di Malattia di Trento i gravi fatti avvenuti in circostanze di impianti idroelettrici. La Cassa di Malattia conosceva solo l'ammontare dei contributi che dovevano essere versati alla Cassa stessa, ma non conosceva le condizioni particolari in cui lavoravano gli operai della centrale che si sta costruendo nelle vicinanze di Trento. Questo è un fatto gravissimo, nei confronti non solo della Cassa ma di qualunque ente economico. Mi dica Lei, signor Amonn, che è titolare di una grande ditta: se la direzione della Sua ditta non conoscesse la situazione di mercato nel quale Lei ha una rappresentanza, non sarebbe grave? E così è altrettanto grave per la direzione della Cassa, che non conosca tutti i problemi del mercato e sanitari. Per questo mi sembra che la soluzione proposta da Vinante — una delle voci della periferia — sia felicissima e semplicissima. Non porta ingombro e d'altra parte il consiglio di amministrazione risparmia soldi, perchè il consiglio di amministrazione può anche imporre al Presidente che si prenda cura delle evasioni che ci sono dove lavora il comitato mandamentale. Credo che sia la soluzione ideale. Io la vedevo sotto forma provvisoria, di collegamento fra l'Assessorato e la periferia, cioè che si facesse d'ufficio. Se il Consiglio crede di poter accettare questa soluzione, sarà un bel lavoro che viene risparmiato all'Assessore.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento presentato da Vinante, Scotoni, Molignoni, Paris già preletto: maggioranza favorevole, 6 contrari, 1 astenuto.

Pongo in votazione tutto l'art. 10: maggioranza favorevole, 6 astenuti.

ART. 11 — « Il Collegio sindacale è composto di tre membri, nominati dal Presidente della Giunta Regionale, e scelti uno tra le persone designate dalle Organizzazioni dei lavoratori, uno tra le persone designate dalle Organizzazioni dei datori di lavoro ed un terzo quale rappresentante della Regione; quest'ultimo assume l'incarico di Presidente del Collegio sindacale.

Per ciascuno dei predetti componenti del Collegio è nominato un supplente.

I sindaci possono intervenire alle riunioni del

consiglio di amministrazione e a tale scopo vengono invitati alle riunioni. Essi esercitano le loro funzioni secondo le norme per essi stabilite dal codice civile in quanto applicabili».

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Qui mi viene un dubbio, dal fatto che stamane abbiamo visto la comunicazione del Commissario del Governo, il quale dichiara che non si oppone alla promulgazione della legge sull'irrigazione purchè sia stabilito all'art. 9 di quella tal legge, dove nominavamo la Commissione, che si aggiunga che la nomina la fa il Presidente, previa deliberazione della Giunta Regionale. Capisco da che cosa nasce questo: dalla visione dell'art. 38 dello Statuto, il quale dice che l'amministrazione degli affari regionali è affidata alla Giunta Regionale. Per prevenire possibili obiezioni di questo genere, direi che nomina il Presidente, previa deliberazione della Giunta. Così siamo a posto senza bisogno di vederci restituire la legge per questo aspetto formale. È vero che basta una rettifica e la legge viene subito vistata, ma penso di farlo subito dato che stamane è venuta questa lettera. Quindi metterei: «nominata dal Presidente della Giunta Regionale, previa deliberazione della Giunta stessa».

PRESIDENTE: Viene presentato un emendamento a firma Bertorelle, Odorizzi, Dietl, nel senso di aggiungere al primo comma, dopo le parole: «dal Presidente della Giunta Regionale», le parole: «previa deliberazione della Giunta stessa».

MENAPACE (Indipendente): Volevo, per una formalità, che è importante e che potrebbe anche contestare la validità del voto, pregare di mettere in votazione prima l'introduzione di questo progetto all'ordine del giorno, secondo quanto richiede il Regolamento Interno; non si tratta della proposta del Presidente della Giunta...

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Ma è un emendamento ad un articolo di questa legge!

MENAPACE (Indipendente): Di questa legge?

PRESIDENTE: Stamane non ho letto quella comunicazione, che mi riservo di leggere alle 15, perchè l'Assessore competente ha bisogno di esaminarla. Si tratta della legge dell'irrigazione; qui invece è un'aggiunta all'articolo, dove dice: «nominato dal Presidente della Giunta, previa deliberazione della Giunta stessa». È un emendamento

proposto dalla Giunta. Chi è d'accordo è pregato di alzare la mano. Approvato.

SCOTONI (P.C.I.): Volevo solo chiedere il perchè di una differenza. Qui è detto che i membri saranno nominati fra le persone designate dalle organizzazioni dei lavoratori e dalle organizzazioni dei datori di lavoro. Siccome nel vecchio art. 7 si parlava di «Organizzazioni sindacali», perchè c'è questa differenza? Forse è meglio attenersi alla formula che c'era prima nell'art. 7, perchè organizzazioni ve ne possono essere di tanti tipi.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali) Non c'è un motivo specifico.

DEANT (P.P.T.T.): Volevo pregare il Presidente di soprassedere alla votazione per un attimo; qui mancano i sindaci supplenti.

PRESIDENTE: Nel capoverso di mezzo: «Per ciascuno dei predetti componenti del collegio è nominato un supplente».

Pongo in votazione l'art. 11: unanimità.

Art. 12.

«Il Presidente delle Casse, ed i membri del collegio sindacale per il periodo in cui esercitano effettivamente le loro funzioni hanno diritto ad un compenso.

I consiglieri di amministrazione, i membri del collegio sindacale ed i componenti del comitato mandamentale hanno diritto ad un gettone di presenza per ogni riunione del consiglio di amministrazione, alla quale partecipano. Agli stessi è dovuto altresì il rimborso delle spese vive incontrate per partecipare alle riunioni del consiglio qualora risiedano in località diverse da quelle dove ha sede la Cassa».

C'è un emendamento a firma Erckert, Albertini, Amonn, Odorizzi: al secondo comma, quarta riga, sostituire le parole «del consiglio di amministrazione» con le parole «dei predetti organi collegiali»; inserire fra le parole «alle riunioni» la parola «predette», cancellando le parole «del consiglio».

ERCKERT (S.V.P.): In questo articolo si fissa in primo luogo il compenso per il Presidente della Cassa e per i membri del collegio sindacale. Nel secondo comma si fissano i gettoni di presenza per gli interventi nei rispettivi organi collegiali. Ci sono le parole: «per ogni riunione del consiglio di amministrazione»; ora, siccome anche i Presidenti

dei Comitati mandamentali ricevono un gettone di presenza, bisogna modificare la parola « consiglio », dove non c'entrano. Quindi è solo sostituzione di « consiglio d'amministrazione » con « degli organi collegiali », e alla settima riga « alle predette riunioni » invece che « riunioni del Consiglio ».

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento Erckert, Amonn, Albertini, Odorizzi: unanimità.

Pongo in votazione l'art. 12: unanimità.

Art. 13.

« I Presidenti delle due Casse Provinciali e due consiglieri di ciascuna Cassa designati dai rispettivi consigli di amministrazione fanno parte del comitato di collegamento fra le due Casse, che è presieduto dall'Assessore regionale alle Attività Sociali e Sanità. »

Al Comitato di collegamento spetta:

a) proporre i provvedimenti necessari per perfezionare e parificare, salvo esigenze locali, il trattamento erogato dalle due Casse nelle rispettive Provincie, sorvegliando a che questo riesca non inferiore a quello erogato in campo nazionale dall'INAM;

b) promuovere iniziative dirette a favorire la applicazione nelle due Provincie di uguali sistemi di amministrazione, di uguali procedure e di pari trattamento economico al personale delle Casse;

c) proporre alla Giunta Regionale le eventuali modifiche alla presente legge e al regolamento;

d) esprimere parere circa le questioni ad esso sottoposte dalla Regione;

e) effettuare studi e disporre indagini sui fenomeni interessanti l'assistenza per le malattie;

f) promuovere la propaganda ai fini della prevenzione delle malattie, e per diffondere la conoscenza delle norme che disciplinano l'assicurazione per le malattie.

Quando vengono trattati argomenti di ordine sanitario il Comitato di collegamento viene integrato con la partecipazione di due medici, consiglieri della Cassa ».

C'è una proposta di emendamento a firma Defant, Menapace, Pruner al I comma, del seguente tenore: « I Presidenti, ecc... fanno parte di un comitato di collegamento fra le due Casse. Tale Comitato è presieduto dall'Assessore regionale alle Attività Sociali e Sanità e ha carattere puramente consultivo ». Al secondo comma, al punto a) aggiungere le parole « e che gli onorari spettanti ai medici non siano inferiori a quelli praticati dall'INAM ».

Emendamento soppressivo dell'intero art. 13, a firma Mognoni, Paris, Raffaelli, Vinante ecc.

RAFFAELLI (P.S.I.): Noi abbiamo chiesto la soppressione di questo articolo per una ragione di carattere generale. Si è parlato del resto, anche da parte dell'Assessore e di altri membri della Giunta, della costante esortazione ad alleggerire, snellire gli strumenti per il funzionamento di queste Casse. Ci sembra in patente contrasto con tali asserite preoccupazioni l'inserimento di questo nuovo organo, che non è un elefante ma un dinosauro, qualche cosa di una pesantezza eccezionale, e che, analizzato nelle sue funzioni, ci pare non si giustifichi per una serie di ragioni che cercherò di accennare singolarmente. È già stato notato in un altro momento, se non erro dal cons. Defant, come la presenza anche portata un po' di traverso, dal di fuori, dell'Assessore regionale negli organismi direttivi o supervisorici dell'attività delle Casse, possa essere in un certo senso impegnativa, possa in un certo senso rappresentare una limitazione dell'assoluta libertà, della quale dovrebbero godere gli amministratori. Ora, la presenza dell'Assessore può far diventare i suggerimenti dei veri e propri precetti per delle ragioni di opportunità, alle quali ognuno può ritenersi obbligato a un certo momento. Quindi uno dei difetti mi pare sia la presidenza dell'Assessore che, una volta accettato il principio del comitato, è pienamente giustificata: non vedrei chi altri potrebbe essere Presidente, ma appunto accettando il comitato e di conseguenza la presidenza da parte dell'Assessore arriviamo a questo inconveniente.

Funzioni. La funzione indicata alla lettera a) è in parte venuta a mancare. Per la seconda parte, quella riguardante il trattamento, siamo già rimasti d'accordo che questo dovrà essere fatto dalla legge come regola, e non c'è quindi più bisogno del controllo di un organo quasi appositamente creato. E poi penso che per il resto dei provvedimenti che dovrebbero essere suggeriti dal Comitato di collegamento e indicati nella prima parte della lettera a), siano sufficienti degli scambi di informazione, oppure sia sufficiente l'assunzione da parte dell'Assessorato — che può benissimo non essere nominato nella legge di proposito — di informazioni sul come si svolgono le cose nella Cassa Provinciale di Trento, e il suggerimento di fare altrettanto a Bolzano, e viceversa, prendendo per esempio quella delle due Casse che l'Assessore ritenga funzioni meglio.

Così la funzione indicata al punto d): « promuovere iniziative dirette a favorire l'applicazione nelle due Provincie di uguali sistemi di amministra-

zione, di uguali procedure e di pari trattamento economico al personale delle Casse», evidentemente non è una funzione di carattere permanente per cui si debba creare un organo permanente. È una cosa che se è realizzabile e auspicabile può richiedere dei mesi, qualche anno, e non certo la permanenza di un organo a questo scopo. L'Assessorato può farsi promotore di questa iniziativa intesa a convincere i due consigli di amministrazione ad unificare i sistemi, qualora essi siano diversi, ma la permanenza, la perpetuità di un organo nel tempo, che non è di quattro anni ma di otto-dodici o di quanti saranno i vari cicli amministrativi che si seguiranno in base a questa legge, mi sembra una evidente esagerazione.

Veniamo al punto c): «proporre alla Giunta Regionale le eventuali modifiche alla presente legge e al regolamento».

Qui i casi sono due: o si vuole creare un organo al quale affidare un diritto di iniziativa che statutariamente non può essere affidato a nessun organo, salvo quelli previsti dallo Statuto, ed allora si chiederebbe l'impossibile e l'assurdo; oppure si vuole affermare una cosa che non ha bisogno di essere affermata, perchè l'iniziativa di suggerire un provvedimento di legge, modifiche alla legge già esistente, o una legge nuova integrativa di quella già esistente, spetta a qualsiasi cittadino, il quale fa questo suggerimento ad un membro della Giunta, al Presidente della Giunta, ad un Assessore, ad un Consigliere o a chi vuole. Non è necessario che noi lo stabiliamo nella legge, non è soprattutto necessario che noi creiamo un organo al quale con questa dizione sembrerebbe attribuita formalmente una facoltà che non ha bisogno di essere attribuita formalmente, perchè è una facoltà già statutariamente indicata.

Il punto d) è caduto.

Punto e): «esprimere parere circa le questioni ad esso sottoposte dalla Regione». Mi pare che queste questioni potranno essere con la stessa facilità sottoposte separatamente ai due consigli d'amministrazione, convocati eventualmente in una seduta comune su richiesta dell'Assessore, e anche se non è previsto dalla legge penso che nè l'uno nè l'altro dei due consigli d'amministrazione si rifiuterà di aderire ad una simile richiesta dell'Assessore; ma mi pare non sia necessario creare un organo permanente.

Così per i punti «f» e «g», che le esigenze indicate nei due punti possono essere soddisfatte nella stessa maniera, cioè attraverso la consultazione che l'Assessore è sempre libero di fare dei due consigli di amministrazione, separatamente o congiun-

tamente, oppure la consultazione dei due presidenti, o dei due medici o dei due esperti che fanno parte dei consigli d'amministrazione, a seconda che le questioni ed i problemi sui quali l'Assessore ha da avere dei chiarimenti siano problemi di carattere tecnico assicurativo, siano problemi di carattere medico o siano problemi genericamente interessanti le due Casse, nel quale ultimo caso mi sembra sufficiente il Presidente. Per cui ci appare giustificata la richiesta di eliminazione di questo organo, del quale non vediamo nessuna utilità; non vediamo neanche nessun pericolo e nessun particolare danno se non la creazione di una sovrastruttura, che, a nostro giudizio, non trova sufficiente giustificazione in se stessa.

DEFANT (P.P.T.T.): Abbiamo proposto l'emendamento a questo articolo 13 non sapendo se era il caso di proporre l'abolizione o il mantenimento perchè vi sono alcune lettere di interesse specifico della Cassa. Vi è la lettera f) di preminente interesse pubblico che non può essere affidato a un solo comitato, ma ad una vera e propria Commissione di studio: «effettuare studi e disporre indagini sui fenomeni interessanti l'assistenza per le malattie». Prima di studiare l'assistenza per le malattie bisogna studiare le malattie, e vi sono settori provinciali e regionali, per particolari malattie, che devono essere studiati a fondo. Abbiamo sollevato la questione sia in sede provinciale che regionale; la questione sanitaria deve essere studiata con grandi mezzi dal signor Assessore, non con questo piccolo comitato di collegamento, che non dice niente agli effetti dell'interesse pubblico generale. Per ciò che riguarda tutte le altre lettere non sono compiti che possano assolvere le Casse; è evidente e non occorre metterlo nella legge che l'Assessore può, in qualsiasi momento, specialmente con questa formulazione della legge, intervenire e chiedere pareri ai Presidenti, convocare i due Presidenti, eventualmente anche parte del consiglio d'amministrazione. Ma mi sembra che non si prenda cura dell'enunciato della legge alla lettera f): «effettuare studi e disporre indagini sui fenomeni interessanti l'assistenza per le malattie».

Questa dizione è assolutamente insufficiente in ordine ai bisogni esistenti nelle due provincie e nella Regione. Questo dovrebbe essere affidato non ad un piccolo comitato di collegamento ma ad una grande commissione di studio, assistita non solamente dai medici delle Casse di malattia ma dai grandi clinici nazionali; allora assolverebbe al grande compito enunciato alla lettera «f». Gli altri compiti può benissimo assolverli il consiglio d'ammini-

strazione: collegamento amministrativo, qualificazione degli stipendi, trattamento, criteri amministrativi. Se crede di sorvegliare, l'Assessore può farlo, se non lo crede basta che intervenga alla fine dell'anno per vedere come vanno le cose; ma credo che debba concentrare la sua attenzione alla lettera « f », perchè là c'è un enorme bisogno e non so come potrebbe affrontarlo da solo il comitato di collegamento, perchè questo enunciato della lettera « f » dovrebbe essere affidato ad una commissione di studio. Nei bilanci abbiamo fatto degli stanziamenti notevolissimi per commissioni di studio. Oggi vediamo apparire questa visione importantissima affidata ad un comitato di collegamento, che sappiamo dove potrà finire con i mezzi a disposizione! Se invece, trattandosi di preminente interesse pubblico, la cosa fosse affrontata da una grande commissione di studio, con mezzi adeguati, una commissione che possa far partecipare alle sue sedute ed ai propri studi eminenti clinici, credo che assolveremmo meglio questo compito. Non sappiamo se proporre l'abolizione, perchè allora mancherebbe anche la lettera f) che è molto importante, mentre se proponiamo il mantenimento dobbiamo dire che questa lettera f) deve essere posta in massimo risalto e la Regione deve intervenire con mezzi poderosi e non fermarsi a quel poco che possono dare le Casse Ammalati di Trento e di Bolzano.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Alle osservazioni fatte dal dott. Raffaelli e dal cons. Defant c'è ben poco da aggiungere, anche tenendo conto che il problema è stato sviscerato in sede di Commissione legislativa, dove sono state portate tutte queste ragioni e dove noi avevamo concluso vedendo questo organismo come una sovrastruttura inutile, dannosa più che altro, della quale non riuscivamo a giustificare l'esistenza, che anzi sminuiva i compiti e le funzioni specifiche dei due consigli di amministrazione. Ma oggi direi che la situazione è di gran lunga mutata. Allora qualcuno di questi punti poteva presentare un certo interesse e poteva giustificare quel particolare affetto che l'Assessore aveva dimostrato per questo comitato di collegamento e andare anche a favore della sua tesi; oggi però noi vediamo superati e caduti il punto « a » ed il punto « d », che è stato soppresso dalla stessa proposta della Giunta, ed il punto « c », che presenta una notevole discussione dal punto di vista strettamente statutario, ecc. Penso seriamente che questo comitato di collegamento abbia perso completamente la sua funzione, che può essere egregiamente sostituita dai due consigli di amministra-

zione, e rispettivamente anche dalla Commissione legislativa per gli Affari Sociali.

LORENZI (D.C.): Alle *Attività Sociali*!

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Alle *Attività Sociali*, dice la signorina Lorenzi, che mi corregge sempre...

LORENZI (D.C.): Nient' affatto!

MOLIGNONI (P.S.D.I.): E anche non dobbiamo dimenticare un'altra cosa: tutte le organizzazioni interessate, dico tutte — comprendendo naturalmente quelle di un orientamento e dell'altro ed includendo anche la CISL — hanno chiesto insistentemente con noi l'abolizione di questo organismo. Ora penso che il signor Assessore ribadirà nuovamente i suoi concetti e le sue istanze per la conservazione, istanze che non ci convinceranno; ma voglio sperare che dopo questa nuova impostazione, dopo la caduta dei punti « a » e « b » e la discussione sui punti « c » e « d », anche l'Assessore si convincerà veramente che sia le organizzazioni sindacali, sia anche questa benedetta sinistra non fanno l'opposizione per l'opposizione; soprattutto la sinistra non vuole creare il caos, ma vogliamo evitare una sovrastruttura che potrebbe, invece di snellire l'organizzazione delle Casse, complicarla o comunque renderla di più difficile andamento.

FRONZA (D.C.): Vorrei confermare alcuni concetti esposti anche nell'intervento in sede di discussione generale, per dire e sottolineare che i comitati di collegamento sono un'innovazione preziosa in un ente di assistenza di questa importanza, e saranno certamente di valido aiuto alle due Casse provinciali di malattia per affrontare vari problemi. Qui è chiaro che ai comitati è affidato un compito consultivo, per studiare e proporre nuove leggi, la parificazione dei sistemi fra Trento e Bolzano, fare studi e proposte; si potranno poi anche affidare dei compiti di studio a delle commissioni competenti, perchè sarà certamente utile che sia affidato a competenti l'approfondimento di determinate questioni e di problemi che sono qui sottolineati. Per esempio sul problema della propaganda si dice: « promuovere la propaganda ai fini della prevenzione delle malattie e per diffondere la conoscenza delle norme che disciplinano l'assicurazione delle malattie »; sarà necessario che il comitato di collegamento si faccia aiutare da competenti. Io lo vedo utile senz'altro.

Ho richiesto anche il parere dei lavoratori, al centro ed alla periferia, ed avendo letto insieme i compiti dati a questo comitato di collegamento, anche loro si sono dimostrati favorevoli a questa innovazione: Questi comitati saranno certamente validi a migliorare sempre di più la funzionalità delle Casse di malattia, soprattutto nel campo delle prestazioni e dell'estensione dell'assistenza.

MENAPACE (Indipendente): Ho già avuto occasione di dire, durante la discussione generale, che non vedo l'opportunità di questo articolo 13 e dei comitati di collegamento. Ne ho detto anche il perchè e mi permetto di ripeterlo. Una giustificazione potrebbe essere quella di dire: — Nella Regione vi sono due provincie, con due Casse Ammalati, e allora è utile che vi sia un legame fra questi due organi che vivono di vita autonoma. — Ma abbiamo numerose istituzioni che sono in situazioni parallele, come gli Enti Provinciali del Turismo, o gli Ispettorati dell'Agricoltura o gli Ispettorati Ripartimentali delle Foreste, per i quali la Regione ha trovato il collegamento in quell'organo regionale che è l'Assessorato, dove naturalmente convergono per disposizioni statutarie o per leggi che la Regione si è data. In nessuna delle leggi votate dal Consiglio Regionale abbiamo stabilito organi di collegamento. Abbiamo stabilito delle Commissioni regionali, che funzionano spesso in sottocommissioni, ma non abbiamo mai pensato all'organo di collegamento perchè il collegamento esiste già fra gli ispettorati Forestali e l'Assessorato all'Agricoltura in quanto la competenza è stabilita per mezzo dell'art. 4; così i due E. P. T. e le Camere di Commercio non hanno pensato all'organo di collegamento, perchè già esiste nella persona dell'Assessore. Quindi, la presenza di questo organo di collegamento è pleonastica, tanto più in quanto le funzioni che gli sono affidate ai punti in cui si divide il secondo comma dell'art. 13, sono funzioni che l'Assessore può compiere senza che sia detto in legge. È chiaro che l'Assessore non ha bisogno che sia detto in legge che può proporre determinati studi, che può convocare determinate riunioni da lui promosse, relativamente al funzionamento delle Casse di malattia, per qualsiasi aspetto del funzionamento delle due Casse; ciò è nei compiti stessi dell'Assessore. Non c'è bisogno che lo si dica qui e che si stabilisca quali compiti possono essere più frequenti. Lo stesso fatto di limitarci in alcuni punti mi pare che venga a nuocere all'Assessore. Può presentarsi, per l'attività delle due Casse in futuro, qualche problema che esuli dai punti indicati. Ripeto, non vedo come la costituzione di un comitato

di collegamento possa precludere domani l'eventuale discussione sui punti qui non previsti: cosa che può benissimo verificarsi. Condivido poi il pensiero di Defant nel dire che di tutti i punti indicati, quello che è preminente è il punto che si riferisce allo studio dei problemi inerenti alle due Casse di Malattia, dove possono presentarsi molte innovazioni importanti, per necessità gravi: intervenire per migliorare la struttura e la vita dei due enti. Ecco perchè non trovo la necessità dell'inserimento di questo articolo, perchè è pleonastico dire che l'Assessorato ha la possibilità di intervenire per trattare, nelle commissioni e riunioni da lui promosse e da lui preparate, le materie indicate nei punti dell'art. 13.

DEFANT (P.P.T.T.): Credo che questa sia la migliore occasione per sentire dall'Assessore che cosa intende fare in merito all'enunciato della lettera f), perchè questo enunciato, che pesa più del piombo, richiede una spiegazione molto dettagliata e un intervento massiccio. Ho avuto ieri occasione di dare una breve occhiata al bilancio preventivo del 1954. Questo argomento non è specificatamente toccato, mentre tutti sappiamo che c'è un grande bisogno dell'intervento dell'Assessorato, cioè dell'ente pubblico in questa materia. Sarebbe opportuno — non so se la maggioranza lo vorrà mantenere o no — ma per la lettera f) ci vorrebbe un apposito articolo. Ci vuole una Commissione di studio con un apposito stanziamento in bilancio, con la facoltà dell'Assessore di chiamarsi tutti i consiglieri che crede opportuno per svolgere una opera veramente efficace. Ed è per questo che vorrei sentire la parola dell'Assessore in merito alla lettera f).

SCOTONI (P.C.I.): Anch'io sono d'accordo sulla soppressione di questo articolo, il quale mi sembra il terzo anello di una catena con la quale si cerca di legare l'attività dei consigli d'amministrazione. Il primo è stato quello della vigilanza indiscriminata; il secondo la ratifica rinviata a tempo indeterminato, la quale può dare in mano all'esecutivo lo strumento di convinzione sui consigli d'amministrazione delle Casse; il terzo è il comitato di collegamento, il quale, seppur esaminando le competenze così come sono previste, sembra non dover eccessivamente interferire, tuttavia in qualche modo finirà col legare anche la volontà dei rappresentanti dei due consigli d'amministrazione. È evidente che il Presidente del consiglio d'amministrazione ed i consiglieri di quei consigli che fanno parte del comitato di collegamento,

quando in quella sede avranno preso una certa decisione si sentiranno obbligati a sostenerla pure in consiglio d'amministrazione, anche nell'ipotesi che il consiglio d'amministrazione propenda verso un'altra soluzione. Si viene a snaturare in una certa misura le funzioni caratteristiche del consiglio d'amministrazione. Inoltre, questo è esattamente il nono organo che in qualche modo si interessa delle Casse di Malattia. C'è il Consiglio Regionale, la Giunta Regionale, c'è il Presidente della Giunta Regionale, c'è l'Assessore alle Attività Sociali...

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): Non c'è questo!

SCOTONI (P.C.I.): ...c'è il consiglio d'amministrazione, c'è il Presidente, c'è il comitato mandamentale, c'è il comitato ristretto; è il nono organo che in qualche modo entra! Mi sembra che non sia camminare sulla strada della semplificazione, quando a questo si aggiunge che bisogna osservare la legge nazionale, la legge regionale, il regolamento di esecuzione della legge regionale, il regolamento per il personale, lo statuto della Cassa, ed i regolamenti che si daranno le singole Casse.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): L'avete voluto voi!

SCOTONI (P.C.I.): Noi volevamo lo statuto e non il regolamento! Mi pare che si arriva ad una tale complicazione, per cui quei notevoli cumuli di carte che siamo costretti a portarci se vogliamo avere qualche riferimento alla discussione, dovrebbero essere nelle mani di quelli che amministrano, non solo, ma che hanno qualche diritto da far valere.

Terzo: attraverso questa procedura si finisce col perdere la possibilità di individuare le responsabilità. Questo comitato ha fra i vari compiti anche quello di vigilare che il trattamento sia pari; mi sembra evidente che domani il consiglio di amministrazione possa dire: ma c'era un comitato istituito con legge che doveva sorvegliare che le erogazioni date da noi fossero uguali a quelle dell'INAM, non ci ha mai detto niente, noi quindi avevamo il diritto di ritenere che eravamo sulla strada giusta. Ma, a sua volta, questo Comitato non ha una responsabilità, perchè che cosa sia, in realtà, non si capisce bene. Sembrerebbe un organo consultivo, però dopo vediamo che «promuove la propaganda». Che cosa si intende con questo «promuove»? Che praticamente la ordina, ne dispone; e così mi sembra che andrebbe a creare —

siccome questa attività dovrebbe essere svolta sul bilancio regionale — un nuovo organo non previsto dallo Statuto.

«Effettua studi»: evidentemente non saranno i consiglieri di amministrazione quelli che faranno uno studio approfondito; e non può essere dato questo compito a determinate persone competenti in materia perchè lo facciano loro, ma si dovrà girare dietro il paravento di questo comitato per ottenere la stessa cosa, con la dispersione, ripeto, di responsabilità, con una complicazione di struttura, con la creazione di un nuovo strumento per sminuire e togliere le responsabilità e le decisioni da parte dei comitati. Il cons. Defant diceva ieri: «Ricordate che sono organismi economici, hanno bisogno di prendere decisioni con snellezza, con rapidità»; tutti questi controllori, super-revisori super-controllori, sotto-revisori finiranno col causare una paralisi nella funzionalità richiesta.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): Non sono d'accordo con le previsioni catastrofiche e deprimenti avanzate da Scotoni; è evidente che non gli va, ed allora tutti gli argomenti sono buoni, e così tira fuori i nove organismi che sono stati creati per questa legge, tutti i controlli, ecc. Ad un certo punto pensiamo però che vi sono due Casse autonome, provviste di personalità giuridica e di un'autonomia funzionale organica: una è a Trento ed una a Bolzano. Abbiamo visto in questi anni quali sono le conseguenze di due enti che vivono in due provincie diverse e si ignorano vicendevolmente. Un lavoratore che da Bolzano viene a Trento, e viceversa, non trova più le stesse prestazioni. Benchè siano state fatte molte modifiche e si sia cercato di uniformare il trattamento, tuttora ci sono diversi motivi e diversi trattamenti fra Trento e Bolzano; l'impostazione è diversa; c'è un regime commissariale a Bolzano per situazioni contingenti, mentre c'è un consiglio d'amministrazione a Trento. Le situazioni delle due Casse sono attualmente diverse, e probabilmente resteranno diverse, se non c'è qualcuno che cerca di unificare le prestazioni, il sistema, il trattamento. Si sarebbe rimediato a questi inconvenienti creando un'unica Cassa Regionale, il che non si è potuto fare per i motivi esposti nella discussione generale; si poteva ripiegare su una federazione; e che ci fosse bisogno di una federazione lo vediamo perchè già in principio, con la legge del 1925, si era creata la federazione fra le due Casse. In Austria le diverse Casse sono unite fra loro da una federazione che non è un organismo superiore direttivo, ma un organo di coordinamento e di rappresentanza di

fronte allo Stato, delle esigenze delle diverse Casse. Una federazione non si è potuta creare per diverse ragioni. Allora si è ripiegato su questo comitato di collegamento; che si sentisse la necessità di tale organismo non si può negare; e che tale comitato potesse essere sostituito da qualche cosa d'altro, costituito presso l'Assessorato, personalmente non lo vedo, come non lo vedono quelle persone che hanno collaborato nell'estensione del progetto di legge. C'è da dire che questo non è un organo, come diceva Raffaelli, non è fra l'elenco degli organi. Questo è chiaro. Ha detto Scotoni: « questo svolge opera di vigilanza ». Non svolge opera di vigilanza! Se Loro leggono attentamente e intendono lo spirito che ci ha animato nel proporre questo comitato, vedono che non c'è nessuna attività di vigilanza. Quindi non è vero che sia il terzo organismo, il terzo comitato che chiude l'anello dei cerchi che comprimono le Casse di Malattia, che soffocano la autonomia delle Casse di Malattia. Nè, come ho detto prima, ritengo che lo scopo di questo coordinamento possa essere raggiunto ugualmente creando al posto di questo comitato di collegamento un comitato consultivo per l'Assessorato. Ad un certo punto, dovendo seguire l'attività delle Casse di Malattia, desiderando che le Casse di Malattia possano funzionare effettivamente e soprattutto che ci sia uniformità di trattamento per i lavoratori sia di Trento che di Bolzano, e che si arrivi per quanto possibile anche ad un'omogeneità di sistemi di amministrazione, si è detto: è meglio che l'Assessore chiami un paio di persone vicino a sè per studiare insieme i vari problemi, o è meglio che chiami quelle stesse persone che vivono ogni giorno la vita delle Casse direttamente? Perchè se chiama delle persone estranee alle Casse, dovrà poi chiamare il Presidente della Cassa per dire: noi penseremo di fare così e proporremo di fare così. Non è meglio allora andare direttamente da quelli che sono gli amministratori delle Casse e chiamare loro che sono i responsabili e dire loro cosa si pensa, e vedere con loro quali sono i provvedimenti che si presentano più opportuni nell'interesse delle Casse? Abbiamo deciso di arrivare direttamente al Presidente delle Casse; e non vediamo in questo — non essendo nè un organo della Cassa nè un organo di vigilanza — non vediamo in alcun modo come siano ostacolate le autonomie e le libertà delle Casse di Malattia.

Diceva il cons. Raffaelli: « Il punto a) cade perchè una volta che si dice che il trattamento è uguale a quello dell'INAM, non c'è più necessità di stabilirlo qui ». Non lo ritengo; infatti dice il punto a): « proporre i provvedimenti necessari per

perfezionare e parificare, salvo esigenze locali, il trattamento erogato dalle due Casse nelle rispettive Provincie », e poi: « sorvegliando a che questo non sia inferiore a quello erogato in campo nazionale dall'INAM »; le cose sono diverse! Si tratta di perfezionare e parificare il trattamento delle due Provincie e di vedere quali sono i sistemi più opportuni perchè avvenga questa parificazione tra le due Provincie e perchè avvenga quella parificazione con l'INAM, per quanto possibile, pur mantenendo un sistema migliore di quello usato dall'INAM.

Poi il punto b): « promuovere iniziative dirette a favorire l'applicazione nelle due Provincie di uguali sistemi di amministrazione ». Lei vede, in sostanza, che gli scopi che questo comitato di collegamento si prefigge, sono posti nei due primi punti proprio in ordine di precedenza, ed è questo lo scopo principale.

Ci sono poi gli altri compiti dei comitati di collegamento, tra i quali quelli sui quali ha posto l'accento il cons. Defant: il punto e) e il punto f): « esprimere parere circa le questioni ad esso sottoposte dalla Regione »; ed: « effettuare studi e disporre indagini sui fenomeni interessanti l'assistenza per le malattie ». Ritengo che questi compiti possano essere svolti bene dal comitato di collegamento, che potrà dare utili consigli, in base alla esperienza acquisita dalle Casse, all'Assessorato, il quale potrà svolgere più particolarmente questa attività in altra sede. Non sono in grado di dire al cons. Defant che cosa intendiamo fare a proposito del punto f). Questo comporterebbe uno studio più adeguato, che non sono in grado di illustrare oggi, ma comunque risponde al nostro pensiero.

Noi, effettivamente, intendiamo che siano disposte delle indagini sui fenomeni interessanti l'assistenza di malattia, in quanto riteniamo che tutti questi studi statistici sulla morbilità, sull'incidenza della malattia, su determinate categorie di popolazione, sulla frequenza di determinate malattie in determinate zone, siano tutti elementi importantissimi per l'attività della Cassa e per la erogazione delle prestazioni. La statistica è di ausilio validissimo in tutta la attività degli organi esecutivi, e di questo vorremmo approfittare a larghe mani. Non sono in grado di dirLe di più, per il momento.

In conclusione, non trovo che i motivi addotti per sopprimere questo comitato di collegamento siano validi, perchè, come ripeto, non è un organo e non svolge attività di vigilanza. Non tocca quella che è la libertà e l'autonomia delle Casse. Vedo viceversa che i vantaggi che presenta sono buoni, e per questo penso che conviene insistere sulla presenza di questo comitato di collegamento.

SCOTONI (P.C.I.): Effettivamente gli argomenti portati dall'Assessore mi hanno un po' fatto modificare l'opinione precedente, e potrei dire adesso che con il cuore sono per il comitato di collegamento. Però penso che molte cose non sono state ancora precisate. Non sappiamo l'onere finanziario che verrà a gravare sulla Regione in seguito a questo comitato di collegamento; non è precisato il modo e le formalità attraverso le quali questo comitato esprimerà la propria volontà; avranno il voto o non avranno il voto? Il voto del presidente quale caratteristica avrà?, ecc. Per tutti questi motivi penso che, anche accettando l'idea del principio dopo la risposta che mi sembra buona e si può anche accogliere, sia però il caso di fare un passo alla volta, di non fare dei passi azzardati e di rinviare alla legge successiva o anche al regolamento la costituzione di questo comitato.

MENAPACE (Indipendente): Se la Giunta addivenisse alla proposta, fatta or ora, di trasferire la materia di questo articolo in un altro testo di regolamento o di legge, non avrei nulla da aggiungere. Qualora invece la discussione continuasse, vorrei fare ancora qualche rilievo. Tanto il Presidente della Giunta Regionale quanto l'Assessore sono due legali, e perciò sanno quale è il peso dei verbi adottati quando si tratta di un provvedimento. Ora, se esaminiamo i sette punti che costituiscono il secondo comma dell'art. 13, vediamo che i compiti sono sempre di proporre, di promuovere iniziative, di promuovere propaganda, di proporre alla Regione in relazione a risultanze tecniche, di esprimere un parere, di effettuare studi, tutte iniziative che assumono, per il verbo stesso sotto il quale sono collocate, un carattere puramente libero, non vincolante. Non è detto qui che qualcuno di questi punti, una volta presa dall'Assessore l'iniziativa, giunga a una decisione vincolativa.

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): È consultivo!

MENAPACE (Indipendente): E allora mi pare che veramente questo articolo sarebbe materia da collocare al di fuori della legge, anche perchè gli stessi precedenti regionali ci dimostrano come, senza che nella legge sia detto che esiste un comitato di collegamento, la Giunta Regionale e l'Assessorato possono efficacemente intervenire in situazioni difficili. Per esempio, tutto il lavoro che l'Assessorato ha svolto in passato quando venne segnalato alla Regione il grave stato della Cassa di Malattia di Bolzano, sta a dimostrare che l'Assessorato

è intervenuto, che ha efficacemente svolto il suo lavoro, che ha fatto delle proposte che sono riuscite efficaci, dimodochè in capo al quadriennio la situazione di Bolzano da gravissima che era si è praticamente risanata. Ecco dunque l'efficacia dell'Assessorato anche senza che si dica in un articolo che questo organo, sia pure di carattere consultivo, esiste; altrimenti c'è davvero il pericolo che invece che prendere il carattere di un organo consultivo abbia da assumere l'aspetto vincolativo di un istituto che esercita una pressione, che non lascia più liberi gli organi effettivamente designati alla amministrazione delle due Casse, che li tiene sotto una certa pressione morale. Ora, mi pare che il compito dell'Assessore e della Regione è più efficace se questo timore non esiste, tanto più quando nei singoli casi noi siamo certi che le due Casse di Malattia o i singoli organi delle stesse si rivolgeranno senza altro all'Assessorato per chiedere dei lumi, per essere messi in contatto con l'altra Cassa di Malattia, senza che sia indispensabile federare le due Casse e senza che sia necessario costituire in legge questo organo. Vorrei dire subordinatamente che, ove l'articolo venisse accettato, insisterei per la proposta dell'emendamento, presentato con i cons. Defant e Pruner, perchè si dica che l'organo ha carattere puramente consultivo, perchè allora saremmo fermamente certi del significato, del carattere e del valore di questa disposizione.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Dovrei dire anch'io per solidarietà che adesso sono con il cuore per il comitato di collegamento. Ma volevo riferirmi ad una dichiarazione precisa fatta dall'Assessore in sede di Commissione legislativa: «Una volta che le organizzazioni sindacali ed altre decidessero che la esistenza del medesimo è inutile e soprastrutturale, esso verrà sciolto». Ora, prendendo lo spunto da questo voglio dire che prima di creare un organo e poi scioglierlo non sarebbe male, secondo il mio modo di vedere, accettando la proposta dilatoria del cons. Scotoni, sottolineata poi da Menapace, aspettare che si presenti la necessità della sua creazione per costituirlo.

BENEDETTI (D.C.): C'è già questa esigenza!

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Oggi non c'è!

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento soppressivo dell'art. 13 presentato dalle sinistre: l'emendamento è respinto.

Pongo in votazione l'emendamento proposto da Menapace, Defant, Pruner al primo comma: «I Pre-

sidenti... ecc. fanno parte di un comitato di collegamento fra le due Casse. Tale comitato è presieduto dall'Assessore Regionale alle Attività Sociali e alla Sanità e ha carattere consultivo», tralasciando la parola «puramente»: approvato all'unanimità.

Altro emendamento, a firma Menapace, Defant, Pruner al II° comma, che propone di aggiungere al punto a) le parole: «e che gli onorari spettanti ai medici non siano inferiori a quelli praticati dall'INAM»: 5 favorevoli, maggioranza contraria, 3 astenuti. L'emendamento è respinto.

DEFANT (P.P.T.T.): Dichiarazione di voto. Colgo questa occasione per ricevere dall'Assessore l'impegno formale circa l'attuazione di quanto enunciato alla lettera f), cioè di affrontare una volta per sempre il problema dello studio delle condizioni sanitarie, perchè qui è enunciato limitatamente in seno al comitato e invece il bisogno è effettivo e di gran lunga superiore. Prego l'Assessore di impegnarsi formalmente ad affrontare questo problema in forma organica.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): Non ho difficoltà a dire che stiamo studiando questa questione e che siamo in contatto con il centro statistico di Roma per fare un'indagine riguardo a questa materia, e che continueremo in questo campo. Non ne posso dire i risultati, perchè non abbiamo ancora il piano organico, ma che stiamo trattando la materia sì.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'art. 13: maggioranza favorevole, 3 contrari.

Mi vengono fatte proposte in serie. Vorrei che i signori Consiglieri pensassero, per poi dirmi alle ore 15 se la seduta può essere prolungata alle 18.30, 19, 19.30, o se facciamo seduta notturna.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Non si può, Signori!

PRESIDENTE: Allora riprendiamo alle ore 15.
(Ore 12.45).
(Ore 15.15).

PRESIDENTE: La seduta è aperta.

Comunico che il Commissario del Governo ha inviato al Presidente del Consiglio Regionale, e per conoscenza al Presidente della Giunta Regionale, la seguente lettera, inerente al disegno di legge regionale recante provvidenze per intensificare ed estendere l'irrigazione e la fertirrigazione nel Trentino-Alto Adige. (Dà lettura della lettera).

La parola al Presidente della Giunta.

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Come si apprende da questa comunicazione, le modificazioni che vengono proposte alla legge sono di scarsissimo rilievo e a noi tutti, credo, preme che la legge possa essere promulgata immediatamente, anche tenuto conto che siamo già in limine di questo esercizio finanziario che contiene un apposito stanziamento per la esecuzione della legge. Quindi pregherei il Presidente di vedere se la maggioranza dei $\frac{3}{4}$ dei presenti, a scrutinio segreto, a' sensi dell'art. 48 del Regolamento, sarebbe disposta a trattare questa materia non iscritta all'Ordine del giorno, e cioè a deliberare le varianti proposte dal Commissario, affinchè la legge oggi stesso possa venir vistata, e pubblicata nei prossimi giorni.

PRESIDENTE: La proposta che viene dal Presidente della Giunta è chiara, e suona in questi termini: il Consiglio, a maggioranza qualificata di $\frac{3}{4}$, è disposto ad approvare che venga inserita all'ordine del giorno la trattazione che ha come oggetto le modifiche formali che il Governo richiede per varare oggi stesso la legge per la irrigazione e la fertirrigazione nel Trentino-Alto Adige?

Pongo in votazione la trattazione di questo argomento.

SCOTONI (P.C.I.): Occorre la votazione segreta!

PRESIDENTE: Votazione a scrutinio segreto.

Esito della votazione: 34 votanti; 33 sì, 1 no. L'argomento è inserito all'ordine del giorno.

Allora pongo in votazione per alzata di mano le osservazioni del Commissario del Governo che propone di sostituire all'art. 9, penultimo comma, le parole: «su proposta dell'Assessore Regionale all'Agricoltura e foreste», con le parole: «previa deliberazione della Giunta Regionale»; e all'art. 10, dopo le parole: «è autorizzato a stipulare», aggiungere le parole: «con l'approvazione della Giunta Regionale»: approvato all'unanimità.

Riprende la discussione sul disegno di legge per la ricostituzione delle Casse Ammalati di Trento e Bolzano.

ART. 14.

«Sono soggetti obbligatoriamente all'assicurazione per le malattie presso le Casse Mutue Provinciali di Trento e di Bolzano le persone di ambo i sessi e di qualsiasi nazionalità che prestino lavoro retribuito alle dipendenze di altri quali operai, im-

piegati o dirigenti rispettivamente nelle Provincie di Trento e di Bolzano.

Sono compresi nell'obbligo assicurativo gli operai agricoli ed i mezzadri e coloni, nonchè i lavoratori a domicilio che prestino lavoro retribuito alle dipendenze di altri e i lavoratori addetti ai servizi familiari.

L'assicurazione per le malattie è altresì obbligatoria per i componenti la famiglia del datore di lavoro quando prestino la loro opera alle sue dipendenze e non siano con esso conviventi.

Sono compresi fra i prestatori d'opera indicati al primo comma i soci di Società Cooperative e di Società di fatto che prestino la loro opera per conto della società in lavori da essa assunti ed eseguiti».

Ci sono emendamenti all'art. 14: uno a firma Mantovani, Molignoni, Mitolo, che propone al primo comma la soppressione delle parole: « o dirigenti ».

Emendamento a firma Scotoni, Raffaelli, Nardin, Vinante e Molignoni, al secondo comma, aggiuntivo, dopo la parola « familiari », delle parole « gli apprendisti con o senza retribuzione, i lavoratori involontariamente disoccupati ed i pensionati ». Altro comma aggiuntivo, proposto sempre dagli stessi consiglieri: « La determinazione degli aventi diritto alle prestazioni, compresi nelle categorie dei disoccupati e dei pensionati, sarà fissata dal regolamento di esecuzione della presente legge ».

E in discussione l'art. 14 e gli emendamenti.

MANTOVANI (M.S.I.): L'estensione dell'obbligo assicurativo alle categorie dirigenti, a mio modo di vedere, introdurrebbe un'innovazione in quello che è l'aspetto nazionale della categoria dirigenti, che ha il suo istituto di previdenza al quale è iscritta, mentre per i dirigenti della categoria commercianti c'è già una cassa nazionale di malattia, e c'è in corso per i dirigenti di aziende industriali la costituzione di una cassa nazionale; per di più l'INAM, con la legge del 1950, in sede di revisione nazionale della posizione dei dirigenti ha escluso già la categoria dei dirigenti da queste prestazioni obbligatorie, perchè i dirigenti hanno in corso la costituzione (per la loro speciale figura, pur essendo prestatori d'opera) di una cassa loro di assistenza. Per di più l'accoglimento della categoria dirigenti nelle Casse di malattia provinciali produrrebbe un'innovazione in quello che è il carico contributivo delle aziende, che nel caso particolare non è molto, perchè mi pare che per la Provincia di Trento sia di 9 milioni circa; introdurrebbe una novità in quello che è il regolamento di carattere generale, e cioè che il carico contributivo di un'azienda deve essere uguale in tutto il terri-

torio nazionale. Nelle altre Regioni d'Italia le aziende non pagano i contributi all'INAM per l'assistenza malattia. Per questa determinata situazione ho proposto questo emendamento, cioè che le categorie dirigenti vengano escluse, anche perchè la Cassa di Malattia, assumendosi questo onere, potrebbe assumersi poi un onere di prestazioni che non sappiamo quante e quali possano essere, comunque saranno differenti da quelle normali previste per gli altri prestatori d'opera.

Ecco perchè ho presentato questo emendamento.

RAFFAELLI (P.S.I.): Sugli emendamenti presentati per includere le categorie dei pensionati e disoccupati nell'assicurazione credo non ci sia niente da dire nella sostanza, in quanto tutti coloro che hanno voluto parlarne ne hanno parlato diffusamente nella discussione generale, dopo che la cosa era stata oggetto di nutritissime discussioni nella Commissione legislativa. Occorre però ancora un cenno di chiarimento. La formulazione proposta oggi, pur affermando il principio, viene incontro a quelle che sono le preoccupazioni più volte esposte dall'Assessore, preoccupazioni di carattere pratico sulla estensione del provvedimento, sulla determinazione delle persone che dovrebbero beneficiarne, sulle modalità della concessione di questo beneficio, che sono tutte rimandate al regolamento. Affermato il principio, ed il principio è stato detto ripetutamente che non lo si escludeva, salvo trovare i modi, accettato il principio il resto è rimandato al regolamento di esecuzione, dove potranno essere risolte tutte le modalità di carattere pratico e particolare.

Mi pare che messo in evidenza questo, sulla sostanza sarebbe inutile ripetersi, per cui non aggiungo parola ad illustrazione di questi emendamenti.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): Voglio rispondere prima al cons. Mantovani per quanto riguarda l'assicurazione dei dirigenti di azienda. Egli sarebbe per l'esclusione dalla Cassa di malattia dei dirigenti di azienda. La questione non ci è nuova, perchè più volte i dirigenti delle aziende industriali e commerciali delle Provincie di Trento e di Bolzano hanno fatto pressione per essere esclusi dall'obbligo assicurativo. La cosa la abbiamo studiata e siamo arrivati alla conclusione che per quanto riguarda i dipendenti da aziende industriali nessuna disposizione esiste che stabilisca fondi speciali degli istituti di previdenza per gli stessi; esiste viceversa una forma di previden-

za per i dirigenti di azienda commerciale di cui ho « il regolamento per l'attuazione della assistenza sanitaria per i dirigenti di aziende commerciali, previsto dall'art. 10 del contratto collettivo 18-11-1948 ». Qui si crea un fondo, però leggo le premesse, dalle quali si capisce come questo fondo non sostituisca l'assicurazione di malattia. « Con il nuovo istituto dell'assistenza sanitaria le parti non hanno inteso dare vita a una qualsiasi forma di mutua Cassa di Malattia, ma soltanto costituirebbe un fondo a carattere di esperimento, con cui poter erogare contributi a parziale ristoro di oneri straordinari sopportati dai dirigenti a causa di malattie o di infermità di particolare importanza che li abbiano colpiti ». Poi segue tutto il regolamento.

Da questo si comprende come non esista alcuna disposizione di legge e neanche disposizione contrattuale che stabilisca una forma di assicurazione di malattia in sostituzione totale della assicurazione di malattia normale, ma che esiste solo un fondo per i dirigenti di aziende commerciali, il quale prevede una specie di cassa integrativa per eventi di carattere straordinario, non intendendo con ciò dar vita a nessuna forma di cassa mutua. Della cosa s'è parlato anche con i competenti organi ministeriali, e loro stessi hanno detto che non esiste nessuna ragione per cui i dirigenti di azienda rimangano esclusi. D'altra parte la stessa legge del 1943, quando parla dei membri del consiglio d'amministrazione dell'INAM, mette fra i rappresentanti dei lavoratori anche il rappresentante dei dirigenti di azienda. L'art. 15 della legge del 1943, modificato dal Decreto legislativo 13 maggio 1947, dice: « Tre rappresentanti dei lavoratori dell'industria, tre dei lavoratori dell'agricoltura, due dei lavoratori del commercio, due dei lavoratori del credito, uno dei lavoratori dell'assicurazione e uno dei dirigenti di aziende industriali »; li mette proprio fra i lavoratori, e quindi vuol dire che essi hanno interesse e sono assicurati.

Effettivamente devo dire che presso l'INAM attualmente i dirigenti non sono assicurati, e questo a causa della carenza della legge che non è stata applicata fedelmente nell'ambito di tutte quelle disfunzioni successe dopo la legge del 1943.

Quindi anche con la più gran buona volontà non si può ammettere l'esclusione dei dirigenti di azienda.

L'emendamento presentato da Raffaelli, Nardin, Molignoni, Vinante, Scotoni, prevede che l'aliquota sia pari a quella in campo nazionale, e a questo ci siamo già conformati. Poi prevede di inserire ed estendere questi obblighi assicurativi ad al-

tri soggetti; ciò rientra nell'ambito delle richieste fatte dai consiglieri di minoranza nel tentativo di far assistere dalla Cassa di Malattia i disoccupati ed i pensionati, nonchè gli apprendisti senza o con retribuzione. Per quanto riguarda gli apprendisti sono già compresi nella legge e sono soggetti ad obbligo assicurativo; per quanto riguarda i lavoratori involontariamente disoccupati ed i pensionati non dovrei che rinviare a quello che si è già detto, e cioè all'impossibilità da parte nostra di prevedere una forma di assicurazione per i lavoratori in quanto disoccupati. Come ho detto già in sede di discussione generale, l'assistenza ai disoccupati viene data in quanto assicurati aventi dei diritti sia nel momento in cui prestano servizio sia nel momento in cui hanno cessato il servizio per il periodo di copertura, che viene assicurato dalle disposizioni di legge, ma non in quanto disoccupati. Per quanto riguarda i pensionati, vale quanto si è detto allora, cioè che l'opera nazionale pensionati italiani compie già una forma di assistenza di malattia che riconosco al momento non adeguata, ma che in questi periodi si tenta di estendere e di migliorare. Pertanto l'emendamento come proposto, conformemente al quadro delle disposizioni di legge già trattate, non può venire accolto.

DEFANT (P.P.T.T.): Voglio solo soffermarmi su quello che riguarda l'estensione della assistenza agli operai disoccupati e pensionati. Penso che la Regione non ha competenza in materia. La Regione all'art. 6 ha diritto di varare provvedimenti legislativi integrativi della assicurazione contro la malattia, ma sarebbe ben opportuno che affrontasse questo problema, anche per le ripercussioni che potrebbe avere in campo nazionale. È inutile preparare uno schema di legge che preveda l'assistenza, non l'assicurazione, perchè l'assicurazione sarebbe pesantissima, perchè non si saprebbe veramente, anche interrogando i tecnici delle assicurazioni, che carico contributivo dare ad ognuno degli assicurati; quindi una forma di assistenza, sia pure attraverso la Cassa di malattia, ai disoccupati e pensionati. Sarebbe una iniziativa di carattere sociale bellissima da parte della Regione. Credo che formulando una legge e presentandola agli organi centrali, la Regione potrebbe avere un riconoscimento di carattere finanziario per l'attuazione a titolo di prova. Già esperimenti furono fatti sotto il regime fascista in questo senso nella nostra Regione. Quindi, a titolo sperimentale, potrebbero introdurla qui, per estenderla altrove. Sarebbe opportunissimo che l'Assessore e il Presidente della Giunta presentassero uno schema di legge in materia.

RAFFAELLI (P.S.I.): Devo brevemente osservare a quanto ha detto l'Assessore che mi pareva di aver detto chiaro che si tendeva, con l'ultimo emendamento, ad evitare gli inconvenienti da lui giustamente messi in evidenza. Abbiamo riconosciuto senza alcuna difficoltà che la prima formulazione da noi proposta in sede di Commissione legislativa cozzava contro una serie di possibili abusi. Il disoccupato, genericamente inteso, o anche il disoccupato iscritto all'Ufficio di collocamento, è una dizione troppo vaga per cui si potrebbe gonfiare questa categoria fino a far andare addirittura a rotoli le Casse, perchè tutti noi, anche qui presenti, potremmo trovare il modo di iscriverci. Stando le cose così come sono nella legislazione attuale circa il riconoscimento della qualifica dei disoccupati, abbiamo accettato queste osservazioni, e abbiamo convenuto che sarebbe pericoloso e prematuro dire oggi a quali disoccupati può essere riconosciuta questa assistenza. Ci è stato tuttavia riconosciuto dall'Assessore e dalla Giunta che non è praticamente insolubile il problema; che è un problema; che è un problema di carattere pratico, che richiede studi, precisazioni, rilievi, come indicato da Defant, per vedere il carico contributivo, quali categorie sfuggono all'assistenza e per le quali appunto si possa prevedere. E' una cosa rimandata nel tempo, cosa che si potrebbe fare con un provvedimento di regolamentazione adeguato alle possibilità. Comunque, spiegatici abbastanza chiaramente, per conto mio lascio l'emendamento alla sorte. Non vorrei aggiungere altro, se non qualcosa a proposito dei pensionati di cui l'Assessore ha riconosciuto che le forme di assistenza di malattia attualmente in vigore sono inadeguate, ma a proposito dei quali si è parlato l'altro giorno di posizioni abbastanza tranquillanti. Vorrei dirvi che, malgrado le affermazioni del cons. Benedetti dell'altro giorno, il servizio medico per pensionati messo a disposizione dall'O.N.P.I. in Provincia di Trento, si riferisce a Trento, Rovereto, Riva, Ala, Mori, Cavalese e Cles. I pensionati della previdenza sociale della Provincia di Trento sono — se erro correggetemi — 14-15 mila. Se non sono 14-15 mila, sono di più; se mi sbaglio mi sbaglio in difetto, non in eccesso. Ora voi capite che questi 14 mila o più, non possono essere concentrati in detti centri principali, e siamo proprio a un rudimento ridicolo di assistenza. E allora troviamo il modo anche qui, attraverso il regolamento, di integrare e fare qualche cosa di più.

MANTOVANI (M.S.I.): Quanto ha detto l'Assessore per il mio emendamento non mi convince, perchè, signor Assessore, i fatti rimangono in questo

modo. L'istituto di Previdenza Sociale non li vuole, perchè i dirigenti hanno un loro istituto di previdenza, che era già stato ratificato dalla commissione legislativa parlamentare; l'INAM li ha esclusi ed i dirigenti non ne vogliono far parte. Per di più l'inclusione dei dirigenti creerebbe una sperequazione contributiva nei confronti delle aziende, in quanto sarebbe l'unica Regione d'Italia, dove le aziende pagano i contributi alla Cassa di malattia per i dirigenti. Quindi creiamo una vera sperequazione. Per questi motivi sostengo il mio emendamento. Non riesco ad essere convinto di quello che Lei mi ha detto. Anche per quanto riguarda la rappresentanza in seno al consiglio d'amministrazione, la cosa è molto relativa, perchè la categoria dei dirigenti è composta di pochi elementi in ogni Provincia e in un sistema elettivo di votazione non potranno mai avere dei rappresentanti; ecco perchè i dirigenti vogliono astenersi completamente da una loro interferenza.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento Mantovani, Mitolo, Molignoni: sette favorevoli, maggioranza contraria, uno astenuto. Pongo in votazione l'emendamento Nardin, Raffaelli, Scotoni ecc., aggiuntivo delle parole: « gli apprendisti con o senza retribuzione, i lavoratori involontariamente disoccupati ed i pensionati »: otto favorevoli, maggioranza contraria. L'emendamento è respinto.

Altro emendamento delle sinistre che dice: « la determinazione degli aventi diritto alle prestazioni... ».

RAFFAELLI (P.S.I.): Questo si può votarlo all'unanimità!

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Sarebbe il colmo votarlo adesso!

PRESIDENTE: Allora ritirato. Pongo in votazione l'intero articolo 14: maggioranza favorevole, 7 contrari.

ART. 15.

« Non sono soggetti all'assicurazione obbligatoria per le malattie nei termini di cui all'articolo precedente i lavoratori che, dipendendo dallo Stato, da Enti locali o da altri enti pubblici siano iscritti a norma della legge in vigore per il territorio nazionale:

a) all'Ente Nazionale Previdenza Assistenza Statali (E.N.P.A.S.);

b) all'Istituto Nazionale Assistenza Dipendenti Enti Locali (I.N.A.D.E.L.);

c) all'Ente Nazionale Previdenza Assistenza Dipendenti Enti Diritto Pubblico (E.N.P.A.D.E.D.P.);

d) gli addetti ai servizi di trasporto in concessione assistiti dalle Casse di soccorso interne di cui all'art. 23 del D.L. 8-1-1931, n. 148.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione:

a) i lavoratori dello spettacolo che siano obbligatoriamente iscritti all'Ente Nazionale Previdenza Assistenza Lavoratori dello Spettacolo (E.N.P.A.L.S.);

b) gli impiegati e dirigenti agricoli e forestali che siano obbligatoriamente iscritti alla Cassa Nazionale Assistenza per gli impiegati agricoli e forestali;

c) i giornalisti iscritti all'Istituto Nazionale di Previdenza dei Giornalisti Italiani (G. Amendola - Roma).

Sono, invece, soggetti alla assicurazione, i lavoratori di quelle aziende, per i quali siano istituite mutue interne aziendali».

RAFFAELLI (P.S.I.): Vorrei chiedere all'Assessore se ha avuto notizia di una richiesta (che mi sembra da prendere in considerazione, se non da citare del tutto), da parte degli elettrici per essere compresi in quell'elenco, e come ritiene di risolvere il problema.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Faccio la stessa domanda per quanto riguarda i dipendenti della TELVE.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): L'ultimo comma dell'art. 15 dice che sono assicurati anche i lavoratori delle aziende, per i quali sono state istituite mutue interne aziendali. Viene richiesto se sono al corrente delle rivendicazioni avanzate dai lavoratori elettrici e della TELVE. I lavoratori elettrici effettivamente mi hanno fatto presente la loro situazione; in base al contratto di lavoro stipulato nel 1948 e rinnovato recentemente potrebbero costituirsi enti mutualistici in forma di assicurazione di malattia. Ho dovuto dire loro che al momento attuale non è possibile, dato l'orientamento che esiste in campo nazionale, riconoscere l'esclusione dalle assicurazioni di malattia degli stessi, in quanto non c'è nessuna norma di legge che stabilisca per essi il diritto di costituirsi propri istituti previdenziali: per tutti gli enti elencati all'art. 15 cioè ENPAS, INADEL, ENPADEL, ENPALS, Cassa Nazionale degli Agricoltori, Cassa Nazionale dei Giornalisti, addetti ai servizi di trasporto in concessione assistiti dalle Casse di soccorso, esiste un provvedimento di legge che stabilisce il loro esonero dalle assicurazioni presso l'INAM e rispettiva-

mente dalla Cassa di Malattia, e la possibilità di costituire propri istituti. C'è invece, per quanto riguarda gli addetti ai servizi di trasporto in concessione, la legge dell'8-1-1931 n. 148, che dà la possibilità di costituirsi casse di soccorso interne che sostituiscono interamente l'assicurazione dell'INAM e delle Casse di malattia. Quindi, intanto sono esonerati dagli obblighi assicurativi presso le Casse di malattia in quanto abbiano dimostrato di aver costituito e di aver funzionante una mutua di soccorso. Invece per la categoria Telve ed elettrici non esiste alcuna disposizione di legge. Già qui la questione è stata studiata e trattata con gli organi ministeriali, i quali hanno fatto presente l'orientamento legislativo che esiste in campo nazionale, perchè fino al 1943 c'era una infinità di mutue aziendali o mutue di categorie, come gli elettrici, ma la legge del 1943 ha fuso tutte queste mutue aziendali e di categoria, oltre alle nostre Casse, in un unico ente che, irrobustito da un forte numero di assicurati, potesse svolgere meglio la sua attività, ed anche per altri motivi, non ultimi quelli di carattere sindacale. Cioè si dice che l'assicurazione contro la malattia deve garantire un minimo, in caso che si verifichi la malattia, per tutte le categorie, e deve tendere, per quanto possibile, a dare un minimo a tutti, che non si creino fra i lavoratori categorie privilegiate e categorie danneggiate; per esempio non si comprende come colui che si trova in servizio presso la FIAT possa costituirsi la sua bella Mutua che dà prestazioni molto superiori all'INAM, mentre quello che lavora nelle aziende commerciali, nell'artigianato, nell'edilizia, negli impianti idroelettrici, nelle miniere, data l'instabilità del lavoro e la precarietà del rapporto con la ditta, abbia una forma di assistenza molto scadente. Quindi, si è detto che l'ente darà il minimo a tutti e non si permetteranno queste forme di privilegio. D'altra parte un altro motivo, sempre di natura sindacale, era anche questo. È evidente che in aziende come la FIAT, la Marelli, la Montecatini, si formi una Mutua aziendale che sostituisce completamente l'Ente di Malattia, dove interviene il datore di lavoro per poter dare queste migliori prestazioni. Noi siamo contro questo paternalismo; la azienda interviene sì a favore dei lavoratori, però nello stesso tempo dando questi contributi, esercita una forma poco simpatica di paternalismo. E siamo contrari anche per i principi affermati prima, quando abbiamo parlato dei concetti di mutualità che coincidono con i concetti di estrinsecazione della personalità del lavoratore nell'interno della Cassa Ammalati, dell'ente mutualistico, che è visto come un suo ente, perchè il lavoratore vi fa parte sotto

la duplice veste di beneficiario e di titolare del reddito dei contributi che egli apporta. Il che non avviene nelle mutue aziendali interne, dove, come Loro sanno, la partecipazione del lavoratore è limitata alla metà degli importi. L'altra metà è riservata alla direzione dell'azienda, quindi non c'è maggioranza, ma equivalenza, ed è evidente che la azienda esercita la sua influenza.

Per quanto riguarda la TELVE la situazione è del tutto particolare. La TELVE ha fatto molte pressioni, e ragionevolmente, perchè bisogna dire che in queste aziende, dove esiste una Mutua interna, troviamo un trattamento migliore che nelle altre. Quello che chiediamo loro è un sacrificio che però è giustificato da una forma di solidarietà che essi devono avere verso tutte quante le altre categorie, perchè è altrettanto evidente che se si comincia a permettere tutte queste Mutue, la Cassa che costituamo nascerà in condizioni molto, molto misere. Saranno iscritti alla Cassa tutti i lavoratori di aziende povere, delle aziende che avranno molta precarietà nella loro esistenza, e saranno escluse le grosse aziende, quelle che contribuiscono. Ora non è questo che vogliamo, e questo è quanto dissente dai principi generali in materia.

Ritorno alla TELVE. Ho dovuto, veramente mortificato, dire: «Ragionate un po', la vostra situazione si inquadra in questo ordine di idee». Ma da quello che ho saputo, non sembra che abbiano compreso, ed effettivamente è una rinuncia che difficilmente si comprende. Devo però osservare che questa Mutua della TELVE è sopravvissuta dopo lo scioglimento del 1943, e questa è una delle situazioni messe in rilievo dall'avv. Mitolo, una specie di anarchia, in cui la legge viene approvata, ma non applicata. Le mutue che dovevano essere sciolte continuano a vivere, quelli che ottemperano alla legge sono fusi con l'INAM, quelli che non ottemperano, sono tollerati. E questo è stato confermato anche nella recente decisione della Corte di Cassazione, in merito a vertenze fra dipendenti di queste Mutue private e l'INAM. Ora la TELVE ha una di queste mutue: la quale doveva essere sciolta nel 1943, invece ha continuato a vivere e attualmente è in regime di tolleranza. Essa è stata istituita per i lavoratori aventi qualifica non impiegatizia — prima limitazione — dunque, solo per operai. Seconda limitazione: nel regolamento della Cassa, all'art. 1 si dice: «Beneficiano della Cassa....» (legge). Quindi, allo stato attuale i dipendenti della TELVE sono assicurati presso la Cassa di Malattia proprio in base al loro regolamento, allo statuto che prevede, per quelli che sono residenti nelle Province di Bolzano e di Trento, l'assicurazione presso le

Casse di Malattia. Allo stato attuale non è possibile fare una eccezione per loro, anche perchè altrimenti si potrebbero fare avanti i poligrafici e tante altre categorie. Nel momento in cui la Cassa sorge, abbiamo il dovere di garantirle una vita e una vitalità, e se cominciamo coll'ammettere queste mutue che vivono in un regime di tolleranza, facciamo il danno delle Casse stesse e dei lavoratori.

DEFANT (P.P.T.T.): Il problema delle Mutue aziendali è un problema psicologico, tecnico ed anche giuridico. Leggiamo che nel resto della Repubblica, nonostante l'attività dell'INAM, vi sono ancora 300 Mutue che danno prestazioni superiori a quelle dell'INAM a circa 420 mila operai e famiglie. Vi sono delle ragioni tecnico-economiche per cui queste mutue resistono. Sono state assorbite o meno? Non mi consta che siano state assorbite da quel decreto, ed hanno diritto, anche in base alla Costituzione, di vivere nonostante l'assicurazione obbligatoria contro la malattia. L'essenziale per le due Casse nostre è di aumentare il trattamento, sia tecnico che finanziario che morale, perchè anche il trattamento morale lascia molto a desiderare nelle nostre Casse. L'assicurato, che poi in definitiva è il datore di lavoro, perchè colui che dà lavoro a tutto il corpo della Cassa è l'assicurato, ha diritto ad un trattamento adeguato, da signore. Questo non avviene, nelle nostre Casse l'assicurato viene trattato come uno che chiede l'elemosina. Del resto è una lamentanza generale. Deve attendere delle ore per essere ricevuto, e quando è ricevuto, la risposta è data con una cert'aria di superiorità; comunque il trattamento morale non è adeguato alla figura dell'assicurato. Se non si vuole rispettare altro, si rispetti nell'assicurato il datore di lavoro! Questa è una delle ragioni morali per cui nelle Mutue aziendali l'assicurato si sente effettivamente a suo agio, sia dal punto di vista morale che finanziario. Questa è una lacuna che deve essere colmata nelle nostre Casse!

PRESIDENTE: È posto ai voti l'art. 15: maggioranza favorevole, 5 astenuti.

ART. 16:

« Per la copertura degli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge è dovuto alle Casse Provinciali di Malattia, dai datori di lavoro che occupano alle loro dipendenze le persone di cui all'art. 14, un contributo stabilito in relazione all'ammontare della retribuzione lorda di ciascun lavoratore.

L'aliquota del contributo è pari a quella fissata

per le varie categorie professionali, nell'assicurazione obbligatoria per le malattie gestita dall'Istituto Nazionale per l'assicurazione contro le malattie (INAM).

I contributi di assicurazione si prescrivono con il decorso di 5 anni dal giorno in cui i singoli contributi dovevano essere versati».

Ci sono due emendamenti. Uno propone di aggiungere al primo comma la seguente dizione: «L'onere relativo all'assicurazione dei lavoratori agricoli, esentati dai contributi in virtù delle disposizioni contenute nel D. L. 25-7-1952, n. 991, dei disoccupati, dei pensionati, è a carico della Regione»; porta la firma dei cons. Raffaelli, Nardin, Mognoni, Scotoni, Vinante.

Altro emendamento a firma Raffaelli, Nardin, Mognoni, ecc. sostitutivo del secondo comma con la seguente dizione: «L'aliquota del contributo è quella fissata per l'assicurazione obbligatoria per le malattie per il restante territorio nazionale, nei confronti dei lavoratori appartenenti alle corrispondenti categorie. L'onere relativo all'assistenza sanitaria in favore dei lavoratori involontariamente disoccupati, dei pensionati e degli apprendisti non retribuiti e di tutte le categorie escluse per legge dello Stato o della Regione dall'obbligo contributivo, è a carico della Regione».

DEFANT (P.P.T.T.): Prego l'Assessore di esaminare — indubbiamente ne sarà a conoscenza — quali sono oggi i rapporti fra la Cassa di malattia e la famosa ditta di Riva, la quale è debitrice di notevole somma nei confronti della Cassa. Nel 1951 figura un credito notevole da parte della Cassa verso questa ditta, la Zontini. È stato riscosso, è stato accantonato, è stato messo nella categoria dei crediti inesigibili? Come si comporta la Cassa di malattia verso i grandi stabilimenti industriali? Forse come l'INAM di fronte alla Cogne e alla Breda, dalle quali non ha ricevuto niente?! Sono cose che bisogna prevedere in tempo, perchè i pericoli vengono dai grandi stabilimenti, che vanno soggetti a grandi squilibri ed improvvisamente si trovano nell'impossibilità di far fronte agli obblighi assicurativi.

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): Non sono in grado di dire la situazione esatta della Zontini e della Tamanini. Per la Tamanini il liquidatore sta già pagando con acconti tutte le pendenze che si aggirano sui 10 milioni. A quanto mi risulta — l'Assessore Berlanda ne fa cenno — sarebbe tutto pagato dal liquidatore della Tamanini. Per la Zontini non so dirLe se è stato pagato o no.

Certo che sono colpi che capitano a tutti i lavoratori, i quali, però, in caso di fallimento, hanno il privilegio. Sono cose che capitano.

PRESIDENTE: È un po' difficile che la Cassa di malattia per l'esazione dei suoi crediti dia l'ultimo colpo per mandare a rotoli un'industria...

Chi chiede ancora la parola?

MOLIGNONI (P.S.D.I.): L'emendamento sostitutivo deve considerarsi superato e quindi ritirato.

PRESIDENTE: Quello che sostituisce il secondo comma?

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Quello sostitutivo, che dice: «L'aliquota del contributo è...»; questo è ritirato, non l'altro.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento preletto che dice: «L'onere relativo all'assicurazione...»: 4 favorevoli, maggioranza contraria, 2 astenuti. L'emendamento è respinto.

Pongo in votazione l'art. 16: maggioranza favorevole, 2 contrari, 2 astenuti.

ART. 17:

«Ai fini del computo dei contributi si intende per retribuzione tutto ciò che il lavoratore riceve, in denaro od in natura, direttamente dal datore di lavoro per compenso dell'opera prestata, al lordo di qualsiasi ritenuta.

Per la determinazione degli elementi della retribuzione da considerarsi al fine del calcolo dei contributi, si applicano le norme contenute nel D. L. L. 1 agosto 1945, n. 692, nella legge 4 aprile 1952, n. 218, e successive rispettive modificazioni. Per gli eventuali elementi della retribuzione non specificatamente contemplati in dette Leggi si applicano i criteri in vigore per i contributi a percentuale per le assicurazioni sociali.

Qualora la retribuzione consista, in tutto o in parte, nella gratuità dell'alloggio o del vitto od in altre prestazioni in natura, è determinato il valore in ragione delle valutazioni provincialmente stabilite per le assicurazioni sociali e le altre gestioni collegate.

Il contributo è pure dovuto per quei periodi in cui, pur mancando una materiale prestazione d'opera, viene conservata al lavoratore, in tutto o in parte, la retribuzione, tranne che in caso di malattia».

È posto ai voti l'art. 17: unanimità.

ART. 18:

«Per particolari categorie di lavoratori retri-

buiti a cottimo o a percentuale, o la cui retribuzione sia minima o comunque di difficile accertamento, come pure per gli apprendisti con o senza retribuzione, possono essere stabilite dalle Casse retribuzioni medie convenzionali, sentite le Organizzazioni dei lavoratori e dei datori di lavoro interessate, sulle quali effettuare il computo dei contributi.

In ogni caso, salvo quanto concerne gli apprendisti, non possono essere denunciate dai datori di lavoro, agli effetti della assicurazione per le malattie, retribuzioni medie in ciascun periodo di paga inferiori a L. 400 per ogni giornata di lavoro, nè possono essere stabilite retribuzioni medie convenzionali giornaliere inferiori a tale importo ».

DALVIT (D.C.): Vorrei risolvere il problema relativo agli apprendisti. Qui si parla di apprendisti con o senza retribuzioni. All'art. 14 avevamo detto che l'obbligo assicurativo va a coloro che prestano lavoro retribuito alle dipendenze di altri: operai, impiegati, dirigenti, ecc. Qui gli apprendisti non sono nominati. Ora, giunti a questo punto, mi sembra che dobbiamo fare un chiarimento relativo alla posizione degli apprendisti, sia per la situazione nazionale, per cui sappiamo che c'è in preparazione una determinata legge, sia per la situazione in cui si possono trovare le provincie per le loro leggi sull'apprendistato che eventualmente metteranno in cantiere in futuro. Certo penserei che anche per quanto riguarda l'articolo precedente l'Assessore dovrebbe chiarire che per gli apprendisti non retribuiti il fatto di lavorare e acquisire il mestiere, cioè l'apprendistato, non è una forma di prestazioni, perchè l'apprendista riceve più di quanto dia.

Che sia perciò da considerare anche l'istruzione professionale ricevuta una forma di compenso, e rispettivamente che l'apprendista sia compreso fra gli operai per quanto concerne l'applicazione dell'art. 14, affinché l'obbligo assicurativo valga pure per gli apprendisti, che sotto certi aspetti potrebbero anche non essere considerati operai. In sintesi, desidererei sentire se la dizione dell'art. 14 comprenda anche gli apprendisti, e se agli effetti poi di quanto si dice: « con o senza retribuzione », per retribuzione viene considerata la istruzione che ricevono. Con ciò non possiamo dire che essi siano esclusi, perchè l'art. 14 parla esplicitamente di retribuzione.

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): L'art. 14 comprende anche gli apprendisti, in quanto, prescindendo dal concetto giuridico, agli effetti

dell'assicurazione di malattia sono assicurati tutti quei giovani che hanno compiuto il 14° anno ed hanno iniziato il lavoro, siano o non siano apprendisti. Questa soluzione proposta dall'art. 18 sanziona praticamente quello che è il trattamento attuale della Cassa di malattia. Cioè la Cassa di malattia fa per il padrone delle botteghe tariffe speciali, abbiano o non abbiano retribuzione, tariffe minime; se non hanno retribuzione, per esempio, è evidente che nel caso in cui uno si ammali, non riceverà l'indennità di malattia, ma l'assistenza medica e sanitaria. In base a questi chiarimenti, che non so se sono sufficienti, ritengo che anche gli apprendisti, abbiano o non abbiano la retribuzione, sono contemplati, assicurati e tutelati dalla nostra legge.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'art. 18: unanimità.

ART. 19:

« La riscossione dei contributi dovuti per l'assicurazione obbligatoria per le malattie per i lavoratori non agricoli può essere affidata all'INPS, in modo da consentire una riscossione unificata con i contributi dovuti per le forme previdenziali gestite da detto Istituto e secondo i sistemi per questi ultimi in vigore. »

Gli eventuali rapporti fra l'INPS e le Casse Mutue Provinciali di Malattia saranno disciplinati con apposita convenzione ».

DEFANT (P.P.T.T.): La riscossione dei contributi, come abbiamo sentito, non viene effettuata da questo istituto; ma, per l'esperienza fatta dalle assicurazioni, sarebbe opportuno che nei confronti delle grandi e medie industrie, per esempio quelle che superano i 200 dipendenti, venissero effettuati dei depositi a conguaglio mensile, perchè non è che queste industrie non abbiano la possibilità di pagare i contributi, solo che quando il contributo si accumula e raggiunge somme notevoli, è evidente che di fronte ad altri pagamenti le ditte preferiscono soddisfare piuttosto i debiti di carattere commerciale che non quelli assicurativi, perchè pensano che in via di trattative si possa arrivare a soluzioni inferiori.

Se andiamo avanti di questo passo, potremo avere altre sorprese di natura rilevante, e sarebbe bene che i futuri consigli d'amministrazione prendessero in considerazione dei contratti particolari con le grandi ditte. Non sarebbe avvenuto nella provincia di Bolzano quell'ammacco di decine di milioni, se le industrie idroelettriche avessero versato settimanalmente un anticipo! Come non sarebbe avvenuto

il caso della Zontini, come non sarebbero avvenuti in sede nazionale i casi, tanto discussi dalla stampa, delle grandi industrie. Perchè, ripeto, non è che non si trovino nella situazione di non poter far fronte ai contributi assicurativi, ma fanno fronte ad impegni di natura commerciale e industriale, piuttosto che a quelli contributivi. Questa esperienza negativa da parte degli istituti mutualistici dovrebbe condurre al risultato che il Consiglio d'Amministrazione stabilisca degli accordi con le piccole e grandi industrie per versamenti rateizzati; così si trova facilitato il pagamento della industria e garantito l'ente assicurativo. Sarebbe opportuno che quando l'Assessore prenderà contatti con i futuri consigli di amministrazione suggerisse questi accorgimenti di natura finanziaria.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'art. 19: unanimità.

ART. 20:

« La riscossione e i contributi dovuti per gli operai agricoli e per i mezzadri e per i coloni, viene effettuata secondo la procedura della riscossione dei contributi unificati in agricoltura prevista dal R. D. 28 novembre 1938, n. 2138 e successive modificazioni e integrazioni, e può essere affidata al servizio per gli elenchi nominativi dei lavoratori e per i contributi unificati in agricoltura.

I rapporti tra detto servizio e le Casse Mutue Provinciali di Malattia saranno disciplinati con apposita convenzione.

Le aliquote dei contributi non possono superare quelle stabilite, per le corrispondenti categorie, per il territorio nazionale.

Per i lavoratori agricoli dipendenti da aziende industriali e commerciali o che, addetti a particolari lavorazioni, siano esclusi dall'applicazione della detta procedura, la riscossione dei contributi si effettuerà ai termini dell'art. 19 ».

RAFFAELLI (P.S.I.): Vorrei chiedere all'Assessore se il terzo comma, dove si dice « Le aliquote dei contributi non possono superare quelle stabilite, per le corrispondenti categorie, per il territorio nazionale », non debba considerarsi caduto in seguito alla votazione dell'art. 16.

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): Sì, stavo proprio pensando adesso.

RAFFAELLI (P.S.I.): E allora l'emendamento soppressivo lo presenta Lei? Altrimenti lo presentiamo noi.

PRESIDENTE: A firma Odorizzi - Raffaelli - Molignoni si propone la soppressione del terzo comma dell'art. 20: è posto ai voti l'emendamento: unanimità.

RAFFAELLI (P.S.I.): Non ritiene, vista la situazione di presenza in aula, di fare cinque minuti di sospensione o di suonare il campanello?

PRESIDENTE: Ho suonato il campanello!

Pongo in votazione l'art. 20: maggioranza favorevole, 3 astenuti.

ART. 21:

« Agli effetti dell'assicurazione si intende per malattia ogni alterazione di salute che abbia per conseguenza la necessità di assistenza medica e farmaceutica congiunta o meno con la incapacità al lavoro assoluto o parziale e la necessità di assistenza medica e di somministrazione di mezzi terapeutici.

Non dà diritto alle prestazioni il rapporto di lavoro che ha avuto inizio nel corso di una malattia, a meno che il lavoratore non possa pretendere l'assistenza in virtù di un precedente rapporto di assicurazione ».

C'è un emendamento sostitutivo, a firma Molignoni, Paris, Raffaelli, ecc., del seguente tenore: « Agli effetti dell'assicurazione si intende per malattia ogni alterazione temporanea dello stato di salute, che richieda la necessità di assistenza medica o di somministrazione di mezzi terapeutici ».

RAFFAELLI (P.S.I.): Fra cento definizioni ci pareva la più semplice, la meno complessa, è tutto lì. Ce ne sono parecchie, come quella citata dall'Assessore nella relazione, che, se fossero adottate, sarebbero restrittive. Quella adottata dalla Giunta non è restrittiva, se non nella frase: « congiunta o meno con la incapacità al lavoro assoluta o parziale »; non è che restringa, però dice qualche cosa che può anche essere sottaciuto. La differenza consiste nell'assenza di quella dizione che ci pare inutile; è una semplificazione, unicamente. È la formula della Commissione per la riforma della Previdenza Sociale.

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Guardi, Raffaelli che, come Lei riconosce, in sostanza non c'è nessun concetto restrittivo, però credo preferibile la formula della Giunta. A me per esempio, soggettivamente, leggendo la legge la prima volta, senza questo chiarimento, un'osservazione che avevano fatto i consigli d'amministra-

zione delle Casse di malattia, aveva fatto nascere il quesito: la malattia non richiede una interruzione della prestazione di servizio? Ora il dire che indipendentemente dall'interruzione del servizio, sia essa temporanea, parziale o totale, lo stato di alterazione che richiede comunque un'assistenza sanitaria ecc. va assicurato e provveduto, credo che sia meglio piuttosto che peggio. A me per esempio era venuto questo dubbio. Preferisco che sia affermato perchè non possano sorgere discussioni; ci sia o non ci sia l'interruzione del servizio, il passaggio è totale, l'alterazione ha bisogno di quel tale intervento ed assistenza, e l'assistenza deve essere accordata.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento a firma Mognoni, Paris, Raffaelli, ecc. preletto: maggioranza contraria, 1 astenuto. L'emendamento è respinto.

Pongo in votazione l'art. 21: unanimità.

ART. 22:

«L'assistenza cui dà diritto la assicurazione è sanitaria ed economica.»

L'assistenza sanitaria, nei limiti fissati dal Regolamento, comprende:

- a) l'assistenza generica ambulatoria e domiciliare;
- b) l'assistenza specialistica ambulatoria;
- c) l'assistenza farmaceutica;
- d) l'assistenza ospedaliera;
- e) l'assistenza ostetrica e pediatrica;
- f) prestazioni integrative, in via sussidiaria o facoltativa.

L'assistenza economica comprende:

- a) l'indennità giornaliera di malattia;
- b) l'indennità alle lavoratrici in stato di gravidanza e puerperio;
- c) l'assegno funerario;
- d) sussidi straordinari in via facoltativa.

Le prestazioni di cui sopra verranno erogate con le modalità e nei limiti stabiliti dal successivo regolamento.

L'assistenza sanitaria compete anche ai familiari viventi a carico dell'assicurato, nei limiti indicati nel successivo articolo e nel regolamento.

Non dà diritto all'assistenza economica la malattia derivante da abuso di alcoolici o che sia stata contratta per accertata colpa grave dell'iscritto che ha contravenuto a norme codificate.

L'assistenza sanitaria viene concessa per la durata massima di 180 giorni complessivi o continuativi in ciascun anno solare e spetta di diritto anche ai familiari.»

Ci sono vari emendamenti.

Emendamenti sostitutivi all'art. 22 presentati dai cons. Mognoni - Paris - Raffaelli - Vinante - Scotoni - Caminiti - Flaim - Nardin nel seguente ordine:

Sostituire la lettera f) del primo comma colla seguente: «apparecchi protesici — comprese le protesi dentarie — e i presidi terapeutici».

Aggiungere le lettere g) e h), rispettivamente del seguente tenore:

- «g) cure balneo-termali e idropiniche»;
- «h) assistenze sanitarie facoltative».

Fra il primo e il secondo comma, inserire le seguenti parole: «Tutte le prestazioni sanitarie devono essere date agli assistibili senza alcuna limitazione di tempo».

Al terz'ultimo comma sostituire le parole:

«nei termini indicati nel successivo articolo», con le parole: «nei termini indicati dai successivi articoli».

Sopprimere l'ultimo comma.

Comma aggiuntivo:

«L'indennità giornaliera di malattia viene corrisposta nei casi di incapacità al lavoro a decorrere dal primo giorno di malattia e per tutta la durata della stessa senza limitazione di tempo, salvo il caso in cui la malattia si manifesti ad andamento cronico, accertato da un collegio di medici.

«Le prestazioni devono essere concesse agli iscritti e ai loro familiari aventi il diritto secondo il principio della assistenza diretta».

Articolo aggiuntivo (22 bis):

«Agli effetti della presente legge sono considerati familiari:

- a) i figli legittimi, legittimati, naturali, adottivi, gli esposti legalmente affidati;
- b) il coniuge ovvero la donna che conviva con il capo famiglia dal quale abbia avuto figli naturali riconosciuti;
- c) le figlie nubili;
- d) i suoceri viventi a carico, ove non abbiano altri figli tenuti per legge agli alimenti ed in grado di prestarli;
- e) i genitori, i genitori adottivi, le persone cui il capo famiglia fu legalmente affidato e gli avi, se conviventi;
- f) i fratelli e le sorelle del capo famiglia se con esso conviventi».

SCOTONI (P.C.I.): Non credo sia il caso di illustrare singolarmente i vari emendamenti ed il significato... della parola «idropinico»; è una bella parola, vero? (*ilarità*). È una cosa diversa dai bagni termali, e, anche in omaggio a Peio, credo si debba considerare. La cosa fondamentale è questa: nella

dizione proposta le prestazioni integrative sono concesse in via sussidiaria e facoltativa, il che potrebbe far sorgere l'impressione che dipenda dalla volontà del funzionario o dell'organo, il quale provvede a concedere questa assistenza. Invece la legge del 1933 parlava di assistenza integrativa e logicamente saranno i regolamenti, saranno le condizioni di bilancio della Cassa che permetteranno una maggiore o minore estensione di questa assistenza. Ma non credo che si debba intendere facoltativa nel senso accennato, cioè qualche cosa che si dà a Tizio, perchè piace darla, e si nega a Caio perchè non piace darla. Per questo abbiamo proposto di dire solo « assistenza sanitaria facoltativa ». La misura verrà determinata, ma mi pare che attualmente per l'INAM sia dell'1,5% del bilancio, che viene concesso ai comitati provinciali di devolvere a questo tipo di assistenza; però entro quei limiti sussiste il diritto di richiederla. Ci sarà poi l'impossibilità, perchè le condizioni economiche non consentono di erogarla, ma il diritto c'è ed uno può dire « a me è stata negata ed a quello l'avete data ». Siamo poi favorevoli all'estensione dell'assistenza oltre il periodo di 180 giorni per anno solare che attualmente è prevista, perchè mi sembra che anzi l'assistenza sia tanto più necessaria quando una malattia si prolunga così a lungo nel tempo. Altra modifica puramente formale invece interessa il successivo articolo, perchè c'è l'articolo aggiuntivo, che riguarda i familiari. Vi è poi il principio stabilito, su cui mi pare che erano d'accordo tutte le organizzazioni sindacali (così almeno ho visto in quello schema fornitoci dall'Assessore, nel quale erano raccolte tutte le osservazioni fatte dai vari enti), cioè che l'indennità cominci con il primo giorno e non dopo i tre giorni. Vi è infine l'articolo aggiuntivo 22 bis che specifica che cosa si debba intendere per familiari, facendo una casistica che può sembrare lunga e pesante, ma che verrebbe ad ovviare a quelle possibili diverse interpretazioni che attualmente avvengono su questa materia. Mi risulta, ad esempio, che per quanto riguarda i lavoratori dell'industria ci sono circolari e disposizioni interne dell'INAM, ma nulla è stato precisato in assenza di quel regolamento che avrebbe dovuto completare e integrare la legge. Credo che altro non ci sia bisogno di aggiungere. Eventualmente i colleghi che troveranno qualche punto poco chiaro domandino spiegazioni che verranno date.

DEFANT (P.P.T.T.): L'art. 22 è della massima importanza perchè dovrebbe mettere in risalto i rapporti fra medici ed assicurati da una parte, gli assicurati ed amministratori dall'altra, ed i me-

dici e gli amministratori; qui vediamo elencata la serie delle assistenze, ma non troviamo però, neanche nella relazione, un accenno sui rapporti attualmente esistenti, per esempio, fra le Casse Mutue e la direzione dell'Ospedale. Ho qui una lettera, di data non troppo recente, che mette in chiara evidenza i rapporti non troppo corretti esistenti fra la direzione della Mutua e l'Ospedale, in cui si accusa la Direzione dell'Ospedale di Trento di inefficienza nei confronti degli assicurati della Cassa di Malattia, citando nome, cognome ed episodio avvenuto, ecc. Cioè la Direzione dell'Ospedale prima di accettare un ammalato pretende il pagamento da parte della Cassa. Se questi rapporti dovessero ancora sussistere, il primo compito, prima ancora di procedere a qualsiasi altro lavoro, del Consiglio di amministrazione è di sistemarli, altrimenti cercare un altro ospedale che ospiti i propri ammalati, perchè credo che uno dei migliori clienti dell'Ospedale sia proprio la Cassa di Malattia. Ora questi rapporti devono essere improntati a quella cordialità che esiste fra i fornitori ed il cliente, ciò che non esiste. Non ci è detto, per esempio, neanche nella relazione, se la futura amministrazione intende sistemare diversamente l'assistenza medica, la quale com'è oggi è caratterizzata ancora da quella che esiste nell'esercito: un soldato trova un medico che fa la visita...

RAFFAELLI (P.S.I.): Gli dà l'olio di ricino...

DEFANT (P.P.T.T.): ... e dispensa ricette e consigli. Ora, la personalità umana che noi vogliamo salvare, perchè ogni provvedimento tende all'uomo soprattutto, esige che l'assicurato, colui che paga, possa avere il diritto di scelta del medico. Credo sia stata inviata a tutti i signori Consiglieri una circolare dell'Ordine dei Medici, interessantissima dal lato psicologico, la quale dice: « Ci si richiama innanzi tutto a quella che è la funzione originaria della Cassa Ammalati: rendere possibile l'assistenza medica e politica a chi non è in grado di pagarla con i propri mezzi ». L'espressione è tipica e classica, cioè i medici credono che non si sia in grado di pagarli! Le mutue sono fatte per coloro che non hanno grandi mezzi a disposizione, ed hanno trovato modo di pagare l'assistenza medica attraverso un meccanismo di ripartizione dei fondi. Quindi questa dizione, questa circolare rispecchia una mentalità tipica della classe medica, nel senso che il medico si trovi di fronte a colui che non può pagare; invece si trova di fronte al cliente che paga fior di quattrini; questo deve mettersi in testa il medico! Per avvalorare maggiormente quanto dico, sarebbe opportuno che l'assi-

curato avesse larga possibilità di scelta dei medici, ed allora sarebbe dimostrato anche ai medici come e quanto possono pagare gli assicurati. Oggi invece gli assicurati sono considerati come cittadini non classificati, cittadini di seconda categoria! Lo vediamo nei rapporti interni della Cassa di Malattia, ho visto con i miei occhi come sono trattati, e lo si sente attraverso questa circolare dell'Ordine dei Medici. Sono cittadini che possono pagare profumatamente tutti i servizi attraverso una organizzazione, una ripartizione, come abbiamo detto, dei fondi che affluiscono in questa Cassa; comunque, hanno trovato il modo di pagare. Quindi non sono assistiti, sono assicurati che pagano e possono esigere il servizio normale che il medico dà a tutti i cittadini. Questa innovazione sarebbe necessaria anche per salvaguardare la personalità dell'assicurato. Provocherà una certa perplessità nella classe medica, ma in tutti i paesi civili gli assicurati alle mutue hanno diritto alla scelta del medico, anche nell'INAM. Questo fatto non è solo un beneficio per l'assicurato, ma è pure il riconoscimento della sua personalità umana che si attua in un preciso momento della sua vita.

Un'altra cosa è quella dell'assistenza farmaceutica. Oggi prevalgono le specialità medicinali. Ho chiesto il parere di due medici, i quali mi hanno dichiarato quanto segue: il ricettario, che era uno degli studi dei medici di una volta, non è più di moda appunto per questa prevalenza dell'organizzazione industriale. Oggi il medico assume, di fronte alla società, quasi quasi la figura del distributore, del propagandista dell'industria, e non solo sceglie un medicamento al posto di un altro, ma dà ordine ai farmacisti perchè acquistino quella tale qualità di medicinali, e così avviene che questi farmacisti devono acquistare all'ingrosso o in quantità volute dall'industria, e tante volte buona parte di questi medicinali rimangono invenduti e allora c'è il malcontento fra i farmacisti; non solo questo, ma il medico fa quello che fanno gli insegnanti in merito ai libri di scuola, con la differenza che il medico lo fa per ragioni pratiche, mentre il collegio degli insegnanti lo fa legittimamente perchè c'è una legge che dà questa facoltà della scelta dei libri scolastici. Così vediamo che tutta la parte galenica è trascurata e si punta sulle specialità industriali, che, a detta dei medici e dei farmacisti, non sono poi mirabolanti.

Penso che in materia di assistenza tecnica e farmaceutica si dovrebbe intervenire con una radicale innovazione, prendendo lo spunto da quanto ha fatto l'INAM, che in questo campo ha qualche cosa di buono. Non so quanto spenda l'INAM, co-

munque il trattamento praticato dall'INAM in questo settore è superiore al nostro. Ho voluto farmi dare la relazione, che ho letto anche se *pubblicata su di una rivista a rotocalco*; è una relazione esattissima e non smentita e non smentibile, in cui è rilevata la parte cattiva e la parte buona dell'INAM. Le parti positive dell'INAM consistono appunto, fra l'altro, anche nel trattamento degli assicurati. L'assicurato è quello che si sceglie il medico e che si acquista le medicine; poi presenta la sua nota. Da noi non esiste questo. Non esiste questo e non so se non esista per volontà della classe dei medici o del consiglio d'amministrazione. Comunque dobbiamo studiare il modo di elevare il tono della personalità dell'assicurato, il quale deve avere il diritto di scegliere il medico al momento opportuno portandosi nel suo ambulatorio o facendosi visitare a domicilio, e così all'ospedale. L'assicurato della Cassa di malattia deve avere lo stesso accoglimento all'ospedale che un cliente pagante, mentre è diffusa l'opinione che gli assicurati presso la Cassa di malattia siano degli autentici pezzenti. Questa mentalità deve sparire, perchè è un cittadino che paga fior di quattrini per avere garantita, al momento del bisogno, l'assistenza. È una mentalità che deve sparire, e perciò prego l'Assessore di intervenire energicamente in proposito. Nessun medico ha perso una lira! Anzi, si dice che molti medici hanno fatto buoni affari con la Cassa di Malattia! (*ilarità*). Non so se sia vero questo, ma mi è stato affermato da medici e farmacisti.

CAMINITI (P.S.D.I.): Non ripeterò ciò che ha detto il cons. Defant e che condivido in pieno a proposito degli aspetti morali della prestazione medica offerta dalla Cassa, o, meglio, attuata attraverso la Cassa. Però, vorrei richiamare l'attenzione del Consiglio e della Giunta sui fatti che io ho già segnalato nella precedente legislatura, ai quali non mi pare sia stato ovviato. È successo e continua a succedere, per quanto concerne le visite a specialisti, che gli ammalati sono costretti a fare lunghissime file. Talvolta lo specialista sospende la visita dicendo: «devo andare a fare visite private». Gente venuta dalla provincia la mattina e rimasta lì fino alle 3-4 del pomeriggio, in piedi, senza mangiare, se ne deve tornar via perchè lo specialista se ne va! Sono cose, non dico tristi, ma gravi... Vi confesso che se fossi fra quegli assicurati, lo specialista non uscirebbe tranquillo, perchè gli salterei addosso e gli direi: «Caro amico, io ho aspettato fin qui, adesso tu aspetti ancora; finisci tutte le visite degli assicurati, che pagano anch'essi, di meno ma pagano, e poi farai le visite ai signori

che ti pagano di più e stanno a casa loro! ». Purtroppo lo specialista non ha trovato ancora di questa gente, e io mi auguro che la trovi perchè quanto meno ristabiliremo un punto di contatto più chiaro fra certa mentalità e certa gente. Sì, un fatto concreto, e speriamo che avvenga, perchè la denuncia fatta attraverso gli organi democratici, le interpellanze, i suggerimenti non servono a niente e questa gente continua a fare i propri comodi. A parte questo e a parte la raccomandazione che mi permetto di fare all'Assessore affinché, per quello che è di sua competenza, veda di eliminare scandali di questo genere, vorrei richiamare l'attenzione del signor Assessore su una parte dell' art. 22 in esame, dove dice: « Le prestazioni di cui sopra verranno erogate con le modalità e nei limiti stabiliti dal successivo regolamento ». Ora si intende parlare dello statuto delle Casse o di un regolamento che vuole adottare la Giunta? Dovremmo chiarire, e prima di esprimere il mio pensiero gradirei conoscere se col termine « regolamento » si intende parlare di un provvedimento che viene adottato dal Consiglio di Amministrazione delle Casse di Trento e di Bolzano, o da altro organo.

DEFANT (P.P.T.T.): Brevemente per interpellare l'Assessore sull'ultimo comma dell'art. 22: « Non dà diritto all'assistenza economica la malattia derivante da abuso di alcoolici, che sia stata contratta per accertata colpa grave dell'iscritto che ha contravenuto a norme codificate ». Ora tutte le società private di assicurazione hanno il libro nero, e credo inumano escludere l'assicurato dal trattamento perchè una volta si ubriaca, tanto più che in questo consesso continuiamo, ogni volta che si parla dell'agricoltura, a far propaganda per l'uso abbondante del vino (*ilarità*). Se un assicurato una volta si ubriacasse per una ragione qualsiasi, non credo che sia un motivo per escluderlo dalle prestazioni; se lo metta nel libro nero, come fanno le società private! Se lo fa due o tre volte il provvedimento può avere efficacia. L'ubriacatura qualche volta è una necessità morale specialmente per coloro che lavorano fortemente. Purtroppo è così. (*ilarità*). Gli uomini devono vivere da uomini e non tutti possono vivere da santi. Trattiamoli da uomini. Se questo caso dovesse verificarsi, adottiamo il provvedimento, reso molto efficace dalla pratica nelle società private, del libro nero; se si verifica ancora due tre volte il caso, per esempio, dell'autolesionismo, si esclude dal trattamento definitivamente. E questo credo possa essere accettato.

PRESIDENTE: La Giunta ha presentato l'emendamento per cui non accetta gli emendamenti proposti dalla Commissione. Cambierebbe il comma 6. e altri commi, e vuol riprendere il proprio testo che dice: « Non dà diritto all'assistenza economica la malattia contratta per ubriachezza o per proprie colpe gravi ». È il testo proposto dalla Giunta, modificato dalla Commissione. La Giunta non accetta le variazioni proposte dalla Commissione e rimette in discussione il proprio testo.

BERTORELLE (D.C., Assessore alle Attività Sociali e Sanità): Potrà sembrare strano, a quelli che partecipano o hanno partecipato alle sedute della Commissione legislativa, che adesso non si sia d'accordo con il testo proposto dalla Commissione legislativa, mentre allora mi pare di aver sostanzialmente detto che ero d'accordo sui due commi. Probabilmente è stata una svista del momento. Infatti subito dopo avevo detto: « Non intenderete che le famiglie godano dei 180 giorni di assistenza ospedaliera! »; ed infatti così diceva il testo e così intendevate. Se la svista c'è stata allora, in un successivo esame s'è fatto comprendere come non sia possibile accettare particolarmente il secondo comma proposto dalla Commissione, il quale dice « L'assistenza sanitaria sarà concessa per 180 giorni » e sta bene; anche oggi l'INAM passa 180 giorni di assistenza sanitaria; però dice qui « spetta il diritto anche ai familiari », e con ciò si verrebbe a stabilire che ai 180 giorni di ricovero ospedaliero hanno diritto anche i familiari. Noi abbiamo studiata la questione e abbiamo raccolto questi dati: se si estendesse l'assistenza ai familiari dai 30 giorni attuali ai 180 proposti, l'onere presuntivo per la Cassa Malati di Trento si aggirerebbe sui 38-40 milioni, tenendo conto che nei familiari ci sono elementi di età più avanzata soggetti ad ammalarsi; per Bolzano l'onere sarebbe di 30.565 mila lire in più. È un calcolo che si può prestare a diverse critiche, ma che offre un dato di fatto. Si è detto: dalle risultanze del 1952 il numero dei casi di ricovero per assicurati titolari è stato di 4.313, il costo medio per ogni caso fu di 23.765 lire; il numero dei casi di ricovero dei familiari fu di 3.500, il costo medio per ogni caso di 14.571 lire. Ritenuto che il costo medio per degenza sia eguale tanto per gli assicurati titolari che per i familiari, il maggior costo sarà dato, per questi ultimi, se venissero a chiedere i 180 giorni per la degenza ospedaliera, dalla differenza fra i due costi medi moltiplicati per il numero dei casi; quindi lire 23.765 meno 14.571 eguale a lire 9.194, volte 3.500 che è il numero dei casi di ricovero per i familiari nel 1952, cioè una cifra di 32.179.000. Nelle suestposte

cifre sono compresi i compensi pagati ai medici ospedalieri e i ricoveri per parti fisiologici; dato che questi ultimi hanno durata limitata, un massimo di dieci giorni, tenendo sempre per base i dati statistici del 1952, le risultanze, premesse le degenze dei familiari, avrebbero raggiunto le seguenti cifre: assicurati Lire 102.501.592, familiari 98.825.000. Questi sono i dati per quanto riguarda Trento e Bolzano. Introdurre il principio che porterebbe un onere pari a 35 milioni per ogni Cassa, non lo ritengo prudente per ora. Per quanto poi riguarda il I. comma proposto dalla Commissione, dove si dice: « Non dà diritto all'assistenza economica la malattia derivante da abuso di alcoolici o che sia stata contratta per accettata colpa grave dell'iscritto che ha contravvenuto a norme codificate », non possiamo essere d'accordo perchè ci può essere una colpa grave alla quale non corrisponde un articolo del Codice Penale, la così detta pena aquiliana, extra-contrattuale, mentre troviamo che possa benissimo andare quell'ultimo comma dell'articolo già proposto dalla Giunta, che dice: « Non dà diritto all'assistenza economica la malattia contratta per ubriachezza o per propria colpa grave ». Il cons. Defant lamenta che si preveda una sanzione nel senso di escludere dalle prestazioni chi si ubriaca.

SCOTONI (P.C.I.): Esattamente l'opposto!

BERTORELLE (D.C., Assessore alle Attività Sociali): Lamenta che si negano le prestazioni a chi ubriacandosi si ammala; è così?

DEFANT (P.P.T.T.): Sì, comunque assistenza economica non ce n'è, non ha diritto all'assistenza economica; mi sembra un po' esagerato... Le società private intervengono anche quando vi è il sospetto di autolesionismo, però lo tengono d'occhio.

BERTORELLE (D.C., Assessore alle Attività Sociali): I casi praticamente sono questi: uno si ubriaca di domenica o di sabato, va fuori dell'osteria in bicicletta, cade e si fa male. Questi sono casi più che frequenti, succedono, e sarà curato se si rompe una gamba, va bene, ma che gli si dia questa indennità giornaliera mi sembra esagerato!

RAFFAELLI (P.S.I.): Com'è da intendere questa ubriachezza? Leggera, media, grave? (ilarità). Se permette...

PEDRINI (D.C.): Malattia contratta per ubriachezza!

PRESIDENTE: Prego, lasciate parlare l'Assessore!

BERTORELLE (D.C., Assessore alle Attività Sociali): Il caso previsto nell'ultimo comma del nostro testo dice questo in sostanza: se un lavoratore contrae una malattia — per malattia si intende anche un incidente che non sia infortunio sul lavoro — non viene assistito con la indennità giornaliera, ma viceversa viene assistito con tutta quanta la assistenza sanitaria, ospedaliera, specialistica, ecc. Trovo ragionevole questo; che poi sia stata contratta in stato di grave o leggera ubriachezza, è pur sempre il suo stato di ubriachezza che ha provocato questo incidente! Che però gli si dia anche l'indennità giornaliera per quei giorni che rimane a casa perchè si è ubriacato, mi pare poco educativo! Veniamo agli emendamenti proposti da Mognoni, Paris, Nardin e Scotoni. Si propone di sostituire la lettera f) con: « apparecchi protesici — comprese le protesi dentarie — e i presidi terapeutici ». E poi aggiunge le lettere g) e h): « Cure balneo-termali e idropiniche; assistenze sanitarie facoltative ». Questa fornitura di apparecchi protesici, comprese le protesi dentarie e le cure balneotermali e idropiniche, ecc., sono già in atto presso la Cassa Ammalati come presso l'INAM, però come prestazioni facoltative, nel senso che sono date in quanto ci sia la possibilità di darle. Non ritengo, come dice il dott. Scotoni, che ci sia un diritto da parte del lavoratore. E' evidente che se si stanziava una certa somma, un milione all'anno per sopperire a queste esigenze, non nasce un diritto del lavoratore pari a quello dei punti a) b) c), (assistenza sanitaria, farmaceutica e specialistica), inquantochè se ho un diritto, ove si verificano le condizioni di malattia, esso deve essere soddisfatto. Viceversa, quando sono cure idropiniche termali, apparecchi di protesi ecc., vien detto che saranno concesse se vi saranno disponibilità di bilancio. Non è un diritto del lavoratore avere queste prestazioni. Per quanto riguarda le cure balneo-termali, le cure termali in genere, le cure di fanghi, la previdenza sociale interviene anche qui in forma facoltativa, intendendo questo suo intervento come una prevenzione allo stato invalidante! Infatti attualmente il lavoratore, quando ha bisogno di cure balneo-termali, si presenta alla Previdenza Sociale; la Cassa di Malattia interviene in via sussidiaria, ove la Previdenza Sociale non possa accogliere la richiesta; nel detto caso la Cassa di malattia contribuisce con 600 lire al giorno, mi pare, presso l'istituto di cure balneo-termali e paga il viaggio di terza classe. Quindi è un intervento sussidiario e quanto diciamo al punto « f »: « pre-

stazioni integrative in via sussidiaria facoltativa», ci riferiamo a questo tipo di prestazioni che sono già in atto. Per esempio, se il lavoratore si vuole far levare o curare un dente, va dal medico della Cassa che lo cura direttamente e gratuitamente nel laboratorio della Cassa; se va dal medico privato gli viene rimborsata una piccola parte. Per quanto riguarda le protesi dentarie vengono concessi contributi secondo il periodo di iscrizione alla Cassa: è una cosa modesta, ma ritengo sia compito del Consiglio d'amministrazione fare in modo che queste cure, concesse in via sussidiaria, abbiano una consistenza più rilevante, perchè effettivamente, per quanto riguarda le protesi dentarie, sussiste grande necessità fra i lavoratori, ed anche di cure balneo-termali, perchè la Previdenza Sociale ha un certo numero di posti ogni anno, ed oltre a questi, anche se c'è lo stretto bisogno, non ne dà. Ecco la importanza dell'intervento sussidiario delle Cassa di malattia. Ci sono delle proposte nel senso di estendere le prestazioni sanitarie ai lavoratori senza alcun limite di tempo, e così anche di estendere l'indennità dal primo giorno per tutta la durata della malattia, senza limiti di tempo. Sono queste delle estensioni che non si possono accettare ora; sarà il Consiglio d'amministrazione che se le guarderà; ritengo fin d'ora che si potrebbe togliere il periodo di carenza senza eccessivo onere per la Cassa di Malattia, quei tre giorni, e darlo solo nei casi che la malattia duri per un certo periodo. Come pure ritengo non molto eccessivo l'onere per la Cassa di dare l'assistenza e l'indennità di malattia per tutta la durata della malattia, che porta invalidità al lavoro, perchè i casi sono molto pochi. Si potrebbe anche qui venire incontro, però accettare subito e mettere nella legge questo senza aver fatto prima uno studio approfondito delle conseguenze che portano queste modifiche, non me lo sentirei, e direi piuttosto di rinviare tutto ciò al Consiglio d'amministrazione. Sarà il caso di studiarle e di regolarle nel regolamento di esecuzione. Così l'art. 22 bis, che dice chi sono i familiari, ritengo sia materia di regolamento, ed attualmente è contemplato nello statuto della Cassa. Infine rispondo a Caminiti per quanto riguarda il regolamento: ci si riferisce evidentemente a quello di esecuzione quando si parla di regolamento di questa legge; il regolamento di esecuzione non stabilirà tutte le formalità delle prestazioni, e lascerà campo anche all'esperienza delle Casse attraverso i loro statuti; il regolamento di esecuzione dovrà incorniciare quelle che sono le prestazioni, perchè qui ne abbiamo fatto solo l'elencazione, mentre il

regolamento dovrà stabilire il limite minimo e massimo delle prestazioni.

CAMINITI (P.S.D.I.): Sull'argomento che concerne la ubriachezza, così come è stato affrontato dal legislatore regionale, mi pare che siamo rimasti ai tempi di Noè...

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): Anche Noè si è ubriacato!

CAMINITI (P.S.D.I.): ...allorquando i figli derisero il padre perchè aveva pigiato l'uva e l'aveva bevuta, e poi uno fu più umano e comprensivo e gettò sul corpo del padre nudo un mantello, cosicché egli non venne punito mentre gli altri, avendolo deriso, furono poi puniti e rappresentano, o rappresentavano, gli esponenti della razza umana più cattiva. Ora mi pare che la ubriachezza è stata trattata con un senso di repulsione, di giusto sdegno, insomma, e quindi con quella necessaria durezza che si deve avere contro chi commette un reato o qualche cosa di grave. Non so se l'Assessore si sia mai chiesto quanta responsabilità abbiano i produttori di vino per gli ubriachi e l'ubriachezza. Sì, perchè, credetemi, ho sempre guardato certi problemi sotto un aspetto fisiologico un po' diverso dal comune. Voi ridete, pazienza! È una cosa che può anche far ridere perchè è una cosa un po' diversa dal normale e non ci si è fermati a guardarla sotto questo aspetto. Io personalmente — sarò in torto — sono convinto che la colpa per tre quarti non è dell'ubriaco, ma del vino che è stato prodotto e del modo con cui il vino è stato prodotto e venduto. Perchè voi sapete che il vino si fa *anche* con l'uva (*ilarità*). Ora, a parte questa considerazione, ho sempre pensato che l'ubriachezza sia una malattia, e talvolta determinata da atavismo, talvolta da condizioni fisiologiche dell'individuo. Perchè il Presidente Rosa è sempre così magro e io non lo sono?! Voi credete che il Presidente Rosa mangi meno di me o io più di lui? Mi scusi, Presidente Rosa, è un fatto interessante; siccome siamo qui ognuno ci può vedere. Evidentemente c'è un motivo che è nella nostra natura. Io ho un fisico che porta a queste condizioni anche se mangio pochissimo, così il Presidente ha quel fisico e rimane tale anche se mangia 10 chili di pasta al giorno...

PRESIDENTE: Anche quello che beve è costituzionalmente assetato...

CAMINITI (P.S.D.I.): Ci siamo posti la domanda: perchè c'è gente astemia e gente che non lo è?

perchè c'è gente che si ubriaca e gente che non si ubriaca anche se beve? Sono interrogativi che andrebbero posti e esaminati in profondità. Qualcuno che si occupa di medicina, ha cercato di scandagliare le scienze mediche e sociali e forse fisiologiche. Comunque l'ubriachezza penso che sia soprattutto una malattia grave di un determinato gruppo di uomini, che va curata come tale, e non punita. Se consideriamo l'ubriachezza come un crimine, necessariamente la giudichiamo come qualche cosa di repellente che va severamente punito e così credo che siamo rimasti all'epoca di Noè. Se invece cominciamo a vedere che l'ubriachezza è una grave, preoccupante situazione sociale, esistente in tutti i tempi, e che forse oggi preoccupa maggiormente, e se la guardiamo sotto il profilo fisiologico puro, credo che trattandola come legislatori dovremmo comportarci diversamente.

Comunque, lasciando queste considerazioni alla bontà dell'Assessore, perchè non credo nè pensavo che se ne ricavava qualche cosa di diverso al di fuori di una raccomandazione, passiamo al regolamento di esecuzione. L'Assessore qui ci dice: « Evidentemente il regolamento di esecuzione si riferisce ad un atto amministrativo, chè sarà eseguito dalla Giunta (ma non si è detto), con il quale dovranno essere incorniciate le prestazioni in determinati minimi e massimi delle prestazioni stesse e via via di questo passo ». Non crede l'Assessore che data la delicatezza della materia e dato che in sostanza la Giunta dovrebbe provvedere agli atti che siano di pura forma amministrativa, non crede che qui sia proprio il caso di demandare all'organo legislativo l'emanazione di questo regolamento? Perchè mi pare che ci siano materie, limiti ed argomenti, che sono di vastissimo interesse. Non so quale possa essere l'interesse della Giunta ad avocare a sè un provvedimento così delicato; non credo che abbia grandi vantaggi da ricavare. Modestamente, se fossi in Giunta, direi: facciamolo fare al Consiglio, perchè quanto meno si può più ampiamente discutere una materia nella quale è difficile trovare il consenso di tutti in partenza e, figuriamoci, in arrivo. Proporrei di aggiungere: « con provvedimento legislativo del Consiglio », in modo che rimanga fissato che questo regolamento di esecuzione sarà fatto, fra un mese o un anno, direi fra un mese, con provvedimento legislativo del Consiglio; e così si potrà partecipare tutti quanti alla determinazione di queste prestazioni e di quella che può essere anche materia palpitante degli interventi nei confronti dei lavoratori.

RAFFAELLI (P.S.I.): A proposito della negazione delle prestazioni in caso di malattia contratta per ubriachezza, mi richiamo alla formulazione della Commissione che, se non erro, era stata adottata con voto unanime dopo una lunga discussione, il che sta a dimostrare come la cosa non fosse frutto di una improvvisazione. Mi richiamo alla disposizione dell'INAM che esclude dalle prestazioni i lavoratori per le malattie dipendenti da abuso di alcoolici o da uso di stupefacenti. Evidentemente abuso non vuol dire uso. Qualche volta l'ubriachezza, il primo caso di ubriachezza, l'accidentale caso di ubriachezza proprio al più morigerato degli assicurati, può capitare con il semplice uso, e non con l'abuso. Diventerà abuso per lui perchè non è abituato a bere, ma la parola « abuso » va intesa in un certo senso estensivo; mi pare che la formula adottata dalla Commissione non tendeva alla protezione assoluta degli ubriacconi costituzionali, che non si possono redimere. Del resto non ho fatto a caso la domanda prima, interrompendo l'Assessore, di quale ubriachezza si tratti, perchè l'ubriachezza va dall'euforia alla ubriachezza molesta, sconcia e ripugnante. Ci sono 50 aggettivi che indicano le diverse gradazioni di ubriachezza! Ora mi pareva e mi pare giusto limitare la cosa a quei casi in cui sia riscontrabile nell'ubriachezza la causa effettiva della malattia o della infermità comunque contratta.

SCOTONI (P.C.I.): Dopo le parole del Presidente non credo necessario dire qualche cosa d'altro sull'uso degli alcoolici; volevo osservare che, a mio parere, è necessario fare una distinzione fra malattia e malattia, stabilendo l'esclusione dell'assistenza solo di fronte ad un'intossicazione alcoolica molto grave. Se uno fa una sbornia terribile e deve stare tre giorni all'ospedale, peggio per lui! Ma qui si parla della malattia che è causata dall'ubriachezza, e l'esempio dell'Assessore mi pare che lo conferma: uno brillo andando in bicicletta è caduto; come si fa a stabilire se egli è caduto perchè era brillo o perchè gli è scivolata una ruota o qualche cosa d'altro?

ALBERTINI (D.C., Presidente della Giunta Provinciale di Trento): O se ha dormito sotto il ponte?...

SCOTONI (P.C.I.): Si può ritenere che se quella sbornia è abbastanza forte, anche il dormire sotto il ponte non provocherà raffreddamenti eccessivi... Ma piuttosto parlo dell'altro modo. Mi pare che l'Assessore ha detto che i principi non sono determinati, si tratta di avere la possibilità di chiedere

e di esercitare. Vi è il comma successivo che chiarisce quando dice: «Le prestazioni di cui sopra verranno erogate con le modalità e nei limiti stabiliti dal successivo regolamento».

Non mi spaventa neanche la cifra che hanno portato; abbiamo ricevuto il bilancio l'altro giorno e ci sono quasi 5 miliardi. Se la Regione dà un contributo a uno che migliora la propria attrezzatura produttiva, che migliora il bestiame nella propria stalla, a maggior ragione dovrebbe darlo a uno che in sostanza chiede di curarsi o chiede di poter portare un familiare a farsi operare o qualche cosa del genere. Mi sembra che con la buona volontà si può raggiungere questo obiettivo, lasciando poi al Consiglio d'amministrazione o a provvedimenti successivi di commisurare la misura alle effettive possibilità di prestazioni. Devo però insistere sulla soppressione delle parole «in via sussidiaria facoltativa», perchè mi sembra che l'Assessore in sostanza affermi che anche la legge nazionale dice la stessa cosa. Ora la legge nazionale non dice questa cosa. La legge nazionale dice solo: «in via integrativa». «In via sussidiaria e facoltativa» è aggiunto. Che cosa vuol dire questa aggiunta? Qualche cosa di più? Mi sembra da escludere. Ma allora, qualche cosa di meno? Cominciamo proprio noi a violare l'art. 6, se vuol dire qualche cosa di meno. Secondo me il diritto sussiste in questo senso: non per il fatto che noi prevediamo che qualunque assistito possa pretendere, perchè non può pretendere neanche negli altri casi se non nei limiti stabiliti, ma solo qualora ci sia lo stanziamento sufficiente in bilancio ed egli si trovi nella condizione di poterne usufruire. Per ipotesi: due assicurati domandano un certo tipo di cura; a uno viene concessa, all'altro no. Quello che se la vede negata, se si mette o si lascia «prestazioni integrative», può fare un ricorso e dire: perchè non me l'avete data questa assistenza? Se aggiungiamo «facoltative», la cosa diventa discrezionale da parte dell'amministrazione, che può dire: perchè ho ritenuto così a mio giudizio insindacabile. Quindi insisto sull'emendamento di quelle parole aggiunte alla legge statale.

BERTORELLE (D.C., Assessore alle Attività Sociali): Penso che si possa accettare di sostituire la parola «ubriachezza», con le parole «derivata da abuso di alcoolici», soltanto che non è possibile accettare le parole che vengono dopo quando si dice: «contratta per accertata colpa grave dell'iscritto che ha contravvenuto a norme codificate».

SCOTONI (P.C.I.): C'è sempre una colpa morale!

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): Il concetto di colpa non è sempre legato ad una sanzione di carattere penale.

SCOTONI (P.C.I.): Ma quale criterio di valutazione c'è?

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): Deriva da imprudenza, ma poi dice «grave». La dizione «prestazioni integrative in via sussidiaria e facoltativa», penso che si possa accogliere, almeno da parte mia. Il testo dell'INAM, art. 6, al punto 7, dice: «le assistenze integrative», che sono tutte quelle di cui ha parlato il dottor Scotoni: termali, balneo-termali, ecc.

PRESIDENTE: È proposto un emendamento della Giunta, a firma Bertorelle, Odorizzi, Samuelli, che sostituisce la parola «ubriachezza» con le parole «per abuso di alcoolici».

Pongo in votazione gli emendamenti proposti dai cons. Mognoni, Paris, Scotoni, ecc.

Emendamento sostitutivo alla lettera f) del primo comma con le parole «apparecchi protesici — comprese le protesi dentarie — e i presidi terapeutici»; emendamento aggiuntivo delle lettere g) e h) del seguente tenore: «g) Cure balneo-termali e idropiniche»; «h) assistenze sanitarie facoltative».

Pongo in votazione gli emendamenti uno alla volta.

Pongo in votazione l'emendamento sostitutivo della lettera f): 6 favorevoli, maggioranza contraria, 1 astenuto.

È posto in votazione l'emendamento delle lettere g) e h): 6 favorevoli, maggioranza contraria, 1 astenuto.

Pongo in votazione l'inserimento, fra il primo e il secondo comma, delle parole: «tutte le prestazioni sanitarie devono essere date agli assistibili senza alcuna limitazione di tempo»: 8 favorevoli, maggioranza contraria.

Al terz'ultimo comma sostituire le parole: «nei termini indicati nel successivo articolo», con le parole: «nei termini indicati dai successivi articoli»: 6 favorevoli, maggioranza contraria.

È posto ai voti il comma aggiuntivo: «L'invalidità giornaliera di malattia viene corrisposta nei casi di incapacità al lavoro a decorrere dal primo giorno di malattia e per tutta la durata della stessa senza limitazione di tempo, salvo il caso in cui la malattia si manifesti ad andamento cronico, accertato da un collegio di medici. Le prestazioni devono essere concesse agli iscritti e ai loro familiari aventi

il diritto secondo il principio della assistenza diretta»: 7 favorevoli, maggioranza contraria.

Pongo ai voti l'emendamento dei cons. Caminiti, Molignoni, Scotoni che propone di aggiungere, dopo le parole «dal successivo regolamento», la frase: «da emanarsi con legge del Consiglio»: 6 favorevoli, maggioranza contraria.

CAMINITI (P.S.D.I.): Mi pare che il Presidente Odorizzi si riferisse allo Statuto della Cassa.

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Avevo capito la Sua proposta. Lei dice: invece di fare un regolamento di esecuzione per questa materia, facciamo una legge, in pratica; perchè quando Lei dice che il regolamento si fa con atto legislativo, si fa una legge.

CAMINITI (P.S.D.I.): Sì!

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Il regolamento però non è opera dell'organo legislativo. Io Le rispondo di no, perchè queste precisazioni vanno fatte nello statuto e nel regolamento di esecuzione. Vanno fatte su proposta del Consiglio d'amministrazione della Cassa di Malattia, che le formula nello statuto e nei propri regolamenti e nel regolamento di esecuzione, il quale potrà anche dire qualche cosa. Non sappiamo oggi che cosa dirà e che cosa conterrà, ma evidentemente pensiamo che una materia del genere debba essere oggetto di esame da parte del Consiglio di amministrazione per determinare le modalità ecc. e ne potrà fare oggetto di propria disciplina nello statuto o in un suo regolamento e anche nel regolamento di esecuzione. Quando lo faremo può darsi che qui si stabiliscano i limiti, che si affronti subito il tema; sentiremo in proposito il consiglio di amministrazione della Cassa di Malattia. Se sembrerà opportuno metterlo nel regolamento di esecuzione, lo metteremo; ciò che si esclude è di fare una legge.

CAMINITI (P.S.D.I.): Ero io che non avevo compreso, signor Presidente, e non potevo comprendere, perchè mentre Lei in questo momento parla di statuto che dovrebbe essere fatto dal Consiglio delle Casse e di regolamento che dovrebbe essere fatto dall'organo esecutivo, mi fa nascere un dubbio: la materia è la stessa.

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): No.

CAMINITI (P.S.D.I.): Non è la stessa?

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): I compiti e le funzioni sono diversi.

CAMINITI (P.S.D.I.): Ecco: le funzioni sono diverse. Siamo d'accordo. Ma sono due organi con funzioni e fisionomia diverse, si verrebbero ad incontrare sullo stesso terreno, sulla stessa materia, e allora quale dei due avrà la prevalenza? Lo statuto che sarà fatto dal Consiglio di amministrazione o il Regolamento che sarà fatto dalla Giunta? Prima domanda.

Seconda domanda: se voi ritenete che il Consiglio di amministrazione può fare un proprio statuto, attraverso il quale determinare i famosi casi di intervento, i limiti di prestazione, ecc., se questo voi pensate e io lo penso, dato che il Presidente della Giunta regionale lo ha detto, perchè non lo mettiamo nella legge?

ODORIZZI (Presidente Giunta Regionale): È già messo, Lei era assente!

CAMINITI (P.S.D.I.): Allora se l'avete messo, una ragione di più per pensare al conflitto di competenza. Perchè volete regolare attraverso due organi la stessa materia?

CONSIGLIERE: No!

CAMINITI (P.S.D.I.): Perchè no? È la stessa materia!

CONSIGLIERE: Il regolamento della legge è una cosa, un'altra è lo statuto della Cassa!

CAMINITI (P.S.D.I.): Ma riguardano ambedue la stessa materia, il terreno è identico. Allora quale dei due organismi avrà la prevalenza? Questo è l'interrogativo! Ecco perchè pensavo ad una legge, che voi escludete. Evidentemente la Giunta ha sempre avuto una certa ripugnanza per le leggi. La Giunta si guarda dalle leggi come... il diavolo dall'acqua benedetta. Pensavo alla legge, perchè il provvedimento legislativo avrebbe avuto sicura precedenza su qualsiasi deliberazione del Consiglio d'amministrazione. Gradirei che mi venissero fugati i dubbi che mi sono nati.

PRESIDENTE: Mi spiace, ma questa gradevole conversazione intercalata durante la votazione non è possibile continuarla.

I favorevoli e i contrari hanno votato l'emen-

damento; astenuti? Nessuno. L'emendamento è respinto.

Ci sono tre emendamenti proposti dalla Giunta. Emendamento a firma Bertorelle - Odorizzi - Samuelli, che propone di sopprimere al secondo comma, lettera f) le parole: « in via sussidiaria e facoltativa »: unanimità.

Altro emendamento che propone di sopprimere i due commi 6° e 7° proposti dalla Commissione, che sostituirebbero il 6° comma proposto dalla Giunta, il quale verrebbe ripristinato, salvo l'emendamento all'emendamento, che sostituirebbe la parola « ubriachezza » con « abuso di alcoolici ».

DEFANT (P.P.T.T.): Colui che dovrà interpretare questa legge dovrà esprimere un giudizio: che cosa significa « abuso di alcool »? Colui che ha abusato normalmente perde il controllo delle proprie facoltà mentali e qualche volta anche il controllo delle proprie facoltà fisiche. Ora ci sono dei casi, in cui per arrivare a questo stato non occorre l'abuso di alcool. Non capisco adesso in quali condizioni si troverà colui che dovrà applicare la legge: « abuso di alcool »!

CAMINITI (P.S.D.I.): Specialmente se ne abusa anche lui...

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Forse dipende un po' anche dal fatto che a forza di discutere siamo un po' tutti stanchi. Il significato dovrebbe essere palese dal come si è svolta la discussione. La frase, che era stata formulata dalla Giunta, aveva fatto nascere il convincimento che si dovesse accordare la sola assistenza sanitaria e non anche quella economica a qualunque caso determinato anche da un po' di ubriachezza, una volta tanto. È stato detto che questo non è un concetto veramente accettabile, perchè un caso può capitare a tutti. È vero che ci è stata fatta anche l'osservazione: guardate che il testo della legge nazionale dell'INAM, al di sotto del quale non vogliamo andare (e su questo siamo tutti d'accordo) parla di malattia contratta dall'abuso di alcool. È un altro concetto perchè fa presumere lo stato di continuità di questo uso, che determina la malattia. In questo senso la formulazione, suggerita dalla lettura del testo e dalla discussione sollevata da Raffaelli, si conclude con la formula che già in campo nazionale ha avuto evidente pubblicazione, perchè è quella della legge e dell'INAM, formula che deve avere questo significato: non escludete neppure dall'assistenza economica i casi sporadici e casuali; escludete quelli che sono da defi-

nire malattie derivate dall'abuso di alcoolici, in continuità. Ci penseranno i medici poi a giudicare il rapporto di causalità fra malattia e lo stato di abuso di alcoolici. Affermiamo il principio nella stessa dizione letterale della legge nazionale, che avrà avuto la sua applicazione attraverso probabilmente anche pronuncie giurisdizionali che accettiamo. Ecco tutto.

MENAPACE (Indipendente): Due parole di precisazione per quello che sentiamo dire dai medici. Due modesti rilievi a quanto prima è stato detto circa l'incidente che può capitare a uno che è in stato di ubriachezza. Noi sappiamo che il medico può constatare perfettamente se qualche ora prima quell'individuo era o no in stato di ubriachezza. Queste analisi si fanno correntemente. Quindi il medico può dare un referto che non è soggetto a dubbi. In secondo luogo mi pare, non certo per correggere un testo dell'INAM che sarà stato esaminato anche da persone competentissime, che quando siamo nel caso di malattia contratta per abuso di alcoolici i medici parlano di alcoolismo e dicono: malattie contratte per alcoolismo, il che designa la situazione di colui che per abuso continuato di alcoolici si riduce in una situazione, per cui determinate malattie possono facilmente sopravvenire o trovare un terreno adatto.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento della Giunta e l'emendamento all'emendamento: maggioranza contraria, 4 astenuti.

Pongo in votazione l'art. 22: maggioranza favorevole, 2 contrari, 2 astenuti. L'articolo è approvato.

Ho il piacere di comunicare che la legge sulla irrigazione, modificata alle ore 15, è già stata restituita vistata.

ART. 22 bis, proposto da Mognoni, Paris, Vinante, ecc.:

« Agli effetti della presente legge sono considerati familiari:

- a) i figli legittimi, legittimati, naturali, adottivi, gli esposti legalmente affidati;
- b) il coniuge ovvero la donna che conviva con il capofamiglia dal quale abbia avuto figli naturali riconosciuti;
- c) le figlie nubili;
- d) i suoceri viventi a carico, ove non abbiano altri figli tenuti per legge agli alimenti ed in grado di prestarli;
- e) i genitori, i genitori adottivi, le persone cui il

capofamiglia fu legalmente affidato e gli avi, se conviventi;

f) i fratelli e le sorelle del capofamiglia se con esso conviventi».

E posto ai voti l'art. 22 bis: maggioranza favorevole, 4 astenuti. L'articolo è approvato.

ART. 23:

«L'assistenza sanitaria e l'assistenza economica erogate dalle Casse non possono essere inferiori — per quanto concerne i soggetti protetti, nonché l'entità ed i periodi di protezione — a quelle erogate dall'INAM per le altre provincie, ai sensi delle leggi 11-1-43, n. 138; 26-8-1950, n. 860; 18-1-1952, n. 35 e successive modificazioni e integrazioni e dalle altre leggi che, comunque, disciplineranno l'assicurazione alle lavoratrici madri per il territorio nazionale».

C'è l'emendamento proposto da Bertorelle - Odorizzi - Benedikter, nel senso di inserire dopo le parole «nonchè l'entità», le parole «delle singole prestazioni di cui all'articolo precedente».

SCOTONI (P.C.I.): Una sola parola circa l'«entità»: io ritengo che dovrebbero comprendersi misura e tempo.

ODORIZZI (D.C., Presidente della Giunta Regionale): Dice «i periodi di protezione».

DEFANT (P.P.T.T.): Faccio viva raccomandazione all'Assessore che venga presa in considerazione anche l'assistenza sanitaria libera. Se vi saranno altri ostacoli non sarà possibile attuarla; ma se l'ostacolo unico fosse quello dei sanitari, credo che gli assistiti abbiano diritto alla scelta libera del medico.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento della Giunta: unanimità.

Pongo in votazione l'art. 23: unanimità.

ART. 24:

«E ammessa la prosecuzione volontaria dell'assicurazione per i lavoratori che abbiano cessato di prestare opera alle dipendenze di terzi e che possano far valere almeno un anno di contribuzione negli ultimi tre anni, purchè presentino domanda entro quindici giorni dalla fine del periodo di protezione.

Le aliquote contributive saranno computate sulla retribuzione media denunciata nell'ultimo anno di contribuzione.

I lavoratori che siano ammessi alla prosecuzione volontaria dell'assicurazione e paghino i prescritti contributi conservano, sia per sè stessi come per i loro familiari, il diritto alle prestazioni sanitarie previste per i lavoratori soggetti all'assicurazione obbligatoria».

RAFFAELLI (P.S.I.). Per dichiarazione di voto. Dichiaro di votare contro questo articolo, anche se istituisce una facoltà di assicurazione volontaria per i lavoratori disoccupati. Non è certo contro questa innovazione e contro questa che si vuole chiamare facilitazione che voto, bensì penso che con questo si viene a codificare la negazione di quelle forme di assicurazione per i disoccupati, per la quale noi ci siamo battuti durante tutta la discussione preliminare ed anche in sede di articoli. Rinovo ancora l'osservazione che quando entrerà in vigore con la nuova legge quello che è il contenuto dell'art. 25, noi ci troveremo nell'edificante situazione in cui il disoccupato avrà condizioni peggiori di quelle del suo datore di lavoro.

SCOTONI (P.C.I.): Mi associo.

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'art. 24: maggioranza favorevole, 3 astenuti, 5 contrari.

ART. 25:

«Con apposito provvedimento di legge, su elaborato progetto delle Casse di Malattia, potranno venire stabilite tariffe particolari per l'assicurazione facoltativa per appartenenti alle seguenti categorie:

- a) pensionati;
- b) artigiani;
- c) piccoli esercenti, piccoli industriali, liberi professionisti, coltivatori agricoli diretti (proprietari o affittuari) entro i limiti fissati dal regolamento;
- d) familiari conviventi con l'iscritto facoltativo che non abbiano diritto alle prestazioni in seguito all'iscrizione del congiunto;
- e) sacerdoti che non siano soggetti all'assicurazione obbligatoria».

ALBERTINI (D.C.): Con l'art. 25 in favore dei pensionati, degli artigiani, ecc., vengono stabilite tariffe particolari per la assicurazione facoltativa; soltanto che l'attuazione di questo progetto viene demandata ad un elaborato progetto della Cassa di Malattia. Ora è da sottolineare, se è stato un accorgimento preso dalla Giunta per difficoltà giuridiche nei confronti del Governo in sede di appro-

vazione della legge, che il problema è veramente scottante e rimane aperto. Quindi dobbiamo sollecitare il provvedimento legislativo e il progetto della Cassa di Malattia perchè, anche se da parte della minoranza sono state richiamate le situazioni della assistenza per pensionati artigiani e altre categorie, credo utile che da questa sede venga una parola, in quanto, pur avendo una determinata assistenza — parlo di pensionati — questa è insufficiente e noi sentiamo il dovere come Consiglio Regionale (e credo che questa responsabilità la senta l'organo della Giunta e anche lo Stato, che ha responsabilità in campo più vasto) di affrontare il problema quanto prima, in maniera che ai pensionati sia data una assistenza più adeguata a quello che è il concetto della persona umana, che è stato sottolineato da tutti noi. Nella nostra provincia e nella intera Regione il numero degli artigiani, l'importanza economica degli stessi e la diffusione dell'artigianato, comportano una vastità di problemi che devono richiamare l'attenzione della Regione; la possibilità legislativa e l'attuazione di questo provvedimento è della Provincia, per le competenze della Provincia stessa. Oggi in fondo gli artigiani sono dei lavoratori privi di assistenza. Ci sono delle mutue; conosco una mutua di Rovereto che sta morendo, perchè ormai questa forma di associazione volontaria degli artigiani è sentita come superata dagli stessi artigiani, i quali vedono ormai l'orientamento determinato dalla legislazione e da tutti per una assicurazione più vasta, nel senso di un inserimento nelle assicurazioni pubbliche. Perciò dico: è giusto, è logico che venga richiamata l'attenzione, e quindi un impegno preciso in questo Consiglio Regionale, ed una raccomandazione anche da parte di questi banchi, alla Giunta Regionale ed al Consiglio d'amministrazione della Cassa di Malattia, perchè questo provvedimento venga emanato quanto prima e sottoposto al Consiglio Regionale, onde colmare un vuoto, e togliere un disagio sentito largamente e diffusamente in tutta la nostra Regione.

SCOTONI (P.C.I.): Che cosa significa con esattezza quella formula aggiuntiva: « su elaborato progetto delle Casse di Malattia »? Che il Consiglio in questa sede si autolimita, nel senso che domani se un consigliere o la Giunta volesse proporre un disegno di legge in materia non potrebbe essere preso in considerazione perchè potrà essere preso in considerazione soltanto un «elaborato progetto»? Se le cose stanno così, si va contro lo Statuto. Fra il resto, sarà vero quello che dice Albertini, che si entra

già in in certo senso in una promessa, ma non è niente di più che una promessa per questa legge.

ALBERTINI (D.C.): E un obbligo!

SCOTONI (P.C.I.): L'obbligo presume che ci sia da parte della Cassa la proposta, che ci sia l'intesa fra le due Casse, ma che ci sia la volontà del Consiglio, e la stessa cosa si poteva anche fare tralasciandolo. Mi pare che il « potrà » non sia altro che una promessa per tranquillizzare, anche in considerazione dell'interpretazione che è stata data alla parola « particolari ». Io intendevo di favore, e pensavo che per alcune categorie questo favore fosse giustificato, mentre per altre non lo è forse altrettanto, ma quando « particolare » vuol dire « diverso » da quella che è la tariffa prevista per le altre categorie, mi sembra che questo articolo perda qualsiasi contenuto e sia solo una promessa, così che non sappiamo quando sarà mantenuta. Perciò mi asterrò dal votarlo, perchè le promesse equivalgono alle chiacchiere, e il vecchio proverbio dice « con acqua e chiacchiere non si fanno... ».

DEFANT (P.P.T.T.): La assicurazione facoltativa apre l'accesso alla Cassa Mutua a delle categorie economiche che non sono originarie della mutua. Le mutue erano istituite normalmente fra i nullatenenti che ricavavano il reddito esclusivamente dal lavoro, cioè piccoli proprietari, piccoli industriali, ecc. Ora questo art. 25 allarga notevolmente la sfera di attività della mutua, ma dovrebbe anche allargare la sfera delle prestazioni. E pericoloso, estremamente pericoloso per la consistenza della Cassa creare due categorie di assistiti. E evidente che se l'assistenza migliorerà per queste categorie — pensionati, artigiani, piccoli esercenti, ecc. — bisognerà, almeno il trattamento e le condizioni generali portarli al livello della generalità degli assistiti; rispettivamente portare il livello della generalità degli assistiti al livello di queste categorie. E una necessità pratica questa, perchè finora gli assistiti erano rappresentati da prestatori d'opera. Oggi vediamo negli assistiti liberi professionisti, industriali, perchè è un'occasione magnifica per iscriversi alla Cassa di Malattia. Ma certamente chiederanno un adeguato trattamento, ed hanno ragione di chiederlo. D'altra parte il Consiglio d'amministrazione della Cassa farà tariffe particolari, ed allora risulteranno due categorie di prestazioni: una a questa, l'altra alla generalità degli assistiti. Noi sappiamo che il trattamento morale attualmente praticato dalla Cassa di Malattia di Trento e di Bolzano non è adeguato nemmeno a

quello dell' INAM. Questo è un' occasione offerta al Consiglio d' amministrazione per adeguare il trattamento della generalità degli assistiti a quello di queste categorie, che certamente pretenderanno una assistenza diversa da quella attualmente praticata dalla Cassa di Malattia.

ALBERTINI (D.C.): Non mi pare che siano giuste le osservazioni del dott. Scotoni, perchè è diverso dire « questa è una promessa »; qui si pone un problema, e la possibilità di attuare e risolvere tale problema. Siamo in sede di ricostituzione delle Casse di Malattia e quindi poteva sorgere, da parte del Governo che deve vistare il provvedimento, la eccezione su un disposto di legge che prevedeva l' assicurazione facoltativa, mentre se passa la legge, alla Regione, al Consiglio Regionale è assodata la competenza di introdurre questa formula di assicurazione volontaria. Quindi approvando la legge, approviamo le premesse per poter studiare il provvedimento legislativo, di attuare quello che è nelle nostre intenzioni di attuare. Evidentemente fare il processo alle intenzioni è questione di ordine politico e di configurazione politica. Da parte di questi banchi abbiamo piena fiducia che, avendo questa sensibilità il Consiglio Regionale e la Giunta, si provvederà all' esecuzione di quanto disposto dall' articolo 25. Perchè un conto sono le parole, per quanto fra galantuomini valgono anche le parole, ma le parole valgono se confortate dal disposto di un articolo della legge. Forse però sarebbe giusto togliere l' elaborato progetto della Cassa di Malattia, che sarà una richiesta pratica perchè venga l' iniziativa da quell' organo che deve studiare in concreto le particolari situazioni delle categorie ed i riflessi economici e finanziari che hanno motivato questo; e ciò per non lasciare adito alla supposizione, che può essere anche giusta, che si debba discutere in Consiglio Regionale solo su tale progetto di legge e non su altro di iniziativa della stessa Giunta, o consiliare.

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): Se presenta un emendamento si possono togliere queste parole, perchè non ci sia il sospetto che solo l' « elaborato progetto della Cassa » potrà condurre in porto il provvedimento legislativo al riguardo.

PRESIDENTE: È stato presentato, a firma Lorenzi - Dalvit - Albertini, un emendamento soppressivo delle parole « su elaborato progetto delle Casse di Malattia », al primo comma. L' emendamento è posto ai voti: unanimità.

È posto ai voti l' art. 25: maggioranza favorevole, 2 astenuti.

ART. 26:

« Contro i provvedimenti delle Casse, concernenti la concessione delle prestazioni o la misura delle stesse, è ammesso il ricorso in via amministrativa, entro il termine di 30 giorni dalla data di notifica all' interessato dei provvedimenti stessi, al Consiglio di Amministrazione, che decide in via definitiva nei 60 giorni successivi alla data di presentazione del ricorso. »

Contro la decisione del Consiglio di Amministrazione o in caso di mancata decisione del ricorso amministrativo entro il termine previsto dal comma precedente, l' iscritto può ricorrere all' autorità giudiziaria ordinaria; l' azione per conseguire le prestazioni si prescrive nel termine di un anno dal giorno in cui esse sono dovute ».

È posto ai voti l' art. 26: unanimità.

ART. 27:

Le inosservanze delle precedenti disposizioni, in quanto costituiscano violazione delle leggi 11-1-1943, n. 138; 26-8-1950, n. 860; 18-1-1952, n. 35 e successive modificazioni e integrazioni e delle norme in esse richiamate, sono punite a termini della legge medesima.

Si osservano parimenti le norme contenute nelle citate leggi per il componimento in via amministrativa delle contravvenzioni.

Ad esso componimento provvederà, su segnalazione dell' organo esattore, il Consiglio di Amministrazione delle rispettive Casse ».

È posto ai voti l' art. 27: unanimità.

ART. 28:

« Le Casse Mutue provinciali di Malattia fruiscono di tutti i benefici, privilegi, potestà ed esenzioni tributarie concesse all' INAM. »

I crediti di qualsiasi specie verso il datore di lavoro, derivanti dal mancato versamento di contributi assicurativi per il personale dipendente, hanno privilegio generale sui mobili nei termini di cui all' art. 2753 del Codice Civile ».

È posto ai voti l' art. 28: unanimità.

ART. 29:

« Il patrimonio delle Casse è composto:

- a) dai beni immobili e mobili e dai valori che per acquisti, lasciti, donazioni o per qualunque altro titolo spettano ai due Enti;*
- b) dalle somme destinate a formare speciali riserve*

ed accantonamenti, a termini dello Statuto e del Regolamento ».

SCOTONI (P.C.I.): Al punto « b » di questo articolo sono previsti gli accantonamenti e le riserve, però viene lasciato allo statuto ed al regolamento (qui si potrebbe fare la discussione che aveva sollevato Caminiti sulla possibilità di una sovrapposizione di questi due organi che provvederanno ad emanare lo statuto ed il regolamento) e vorrei mettere l'accento su questo punto; supponiamo una disposizione di grande importanza che deva servire a salvaguardare i termini; credo che una disposizione di tale importanza non possa essere lasciata nè allo statuto e nemmeno al regolamento; quando esistevano le Casse autonome, se andiamo a guardare la legge del 1925, troviamo che erano stabilite delle disposizioni in materia. Sollevo la questione e vedremo poi se sarete capaci di superarla nei confronti degli organi di controllo; ma, secondo me, le cautele previste in questo punto b) dovrebbero essere previste e stabilite con legge.

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): La mia perplessità stava per la parola « statuto » che non so come sia sfuggita qua dentro.

ALBERTINI (D.C.): Sopprimiamo « lo Statuto ».

BERTORELLE (D.C., Assessore Attività Sociali): « A termini del Regolamento », direi, perchè è evidente che lo statuto non può regolare la norma, non può portare disposizioni su somme destinate a formare speciali riserve e accantonamenti. « A termini del Regolamento di esecuzione ».

PRESIDENTE: Pongo in votazione l'emendamento della Giunta, soppressivo delle parole « dello statuto »: maggioranza favorevole, 1 astenuto.

E posto in votazione l'art. 29: maggioranza favorevole, 1 astenuto.

ART. 30:

« I capitali disponibili delle Casse possono essere impiegati:

- a) in titoli di Stato o garantiti dallo Stato;*
- b) in depositi fruttiferi presso istituti di credito della Regione;*
- c) in beni immobili destinati alle funzioni sociali degli enti ».*

E posto ai voti l'art. 30: unanimità.

ART. 31:

« L'amministrazione è attuata sulla base della gestione unica per ciascuna Cassa, con evidenza ed imputazioni contabili inerenti ai singoli settori fondamentali di attività, al fine di mantenere per ciascuno di essi l'equilibrio fra contributi e prestazioni ».

E posto ai voti l'art. 31: unanimità.

ART. 32:

« La Regione del Trentino-Alto Adige, a decorrere dall'anno 1953, può concedere alle due Casse Mutue provinciali di Malattia contributi e sussidi per esigenze di carattere straordinario.

La Regione assume inoltre a proprio carico le spese per il funzionamento del Comitato di collegamento fra le due Casse, di cui all'art. 13. L'onere di tali spese farà capo al corrispondente capitolo di bilancio relativo alle spese per il funzionamento delle Commissioni regionali ».

Pongo in votazione l'art. 32: maggioranza favorevole, 1 contrario, 2 astenuti. L'articolo è approvato.

Rimandiamo la seduta a mercoledì prossimo alle ore 9.30.

Ci sono molte interrogazioni e interpellanze.

La seduta è tolta.

(Ore 18.30).