

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

II. LEGISLATURA
II. LEGISLATURPERIODE

SEDUTA 38^a_{te} SITZUNG
27-10-1953

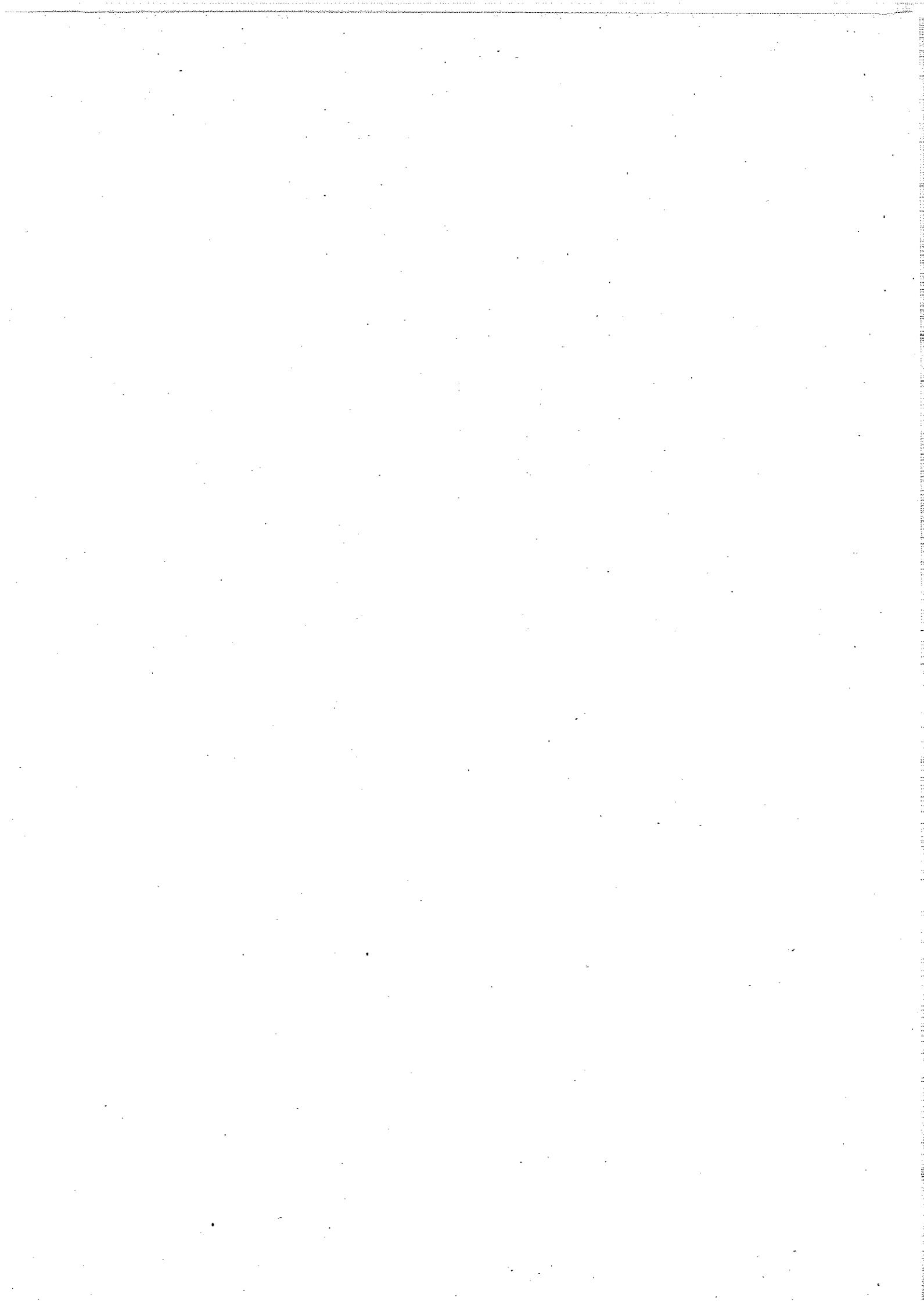
INDICE - INHALTSANGABE

Disegno di Legge per la ricostituzione
delle Casse Mutue Provinciali di Ma-
lattia di Trento e di Bolzano.

(Discussione generale)

Gesetzentwurf betreffend die Wieder-
errichtung der wechselseitigen Landes-
krankenkassen von Trento und Bozen.

(Allgemeine Debatte)



Presidente: Avv. Riccardo Rosa.

Vicepresidente: dott. Silvio Magnago.

Ore 10.

PRESIDENTE: La seduta è aperta. Appello nominale.

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

PRESIDENTE: Lettura del processo verbale.

PRUNER (P.P.T.T. - segretario): (legge il processo verbale).

PRESIDENTE: Osservazioni al verbale? Il verbale è approvato.

Comunico che altri promemoria, ordini del giorno, mozioni, da parte di operai singoli e associati, in merito al problema della ricostituzione delle Casse Ammalati, sono pervenuti alla Presidenza del Consiglio Regionale.

E' stato presentato, dai cons. Nardin, Molignoni, Raffaelli, Scotoni e Vinante, un voto da inoltrare al Parlamento affinché si provveda ad assicurare ai dipendenti dello Stato i miglioramenti economici richiesti, e siano accolte le rivendicazioni avanzate dai pubblici dipendenti della Provincia di Bolzano.

E' stata presentata una interpellanza dai cons. Fioreschy, Unterrichter, Brugger sulla situazione verificatasi nella zona del lago di Caldaro e dei Comuni di Trodena e Valdagno.

Riprende la discussione sul progetto di legge per la ricostituzione delle Casse di Malattia di Trento e di Bolzano. La parola al cons. Nardin.

NARDIN (P.C.I.): Signori Consiglieri, necessita anzitutto dare atto della competenza e dell'elevatezza della discussione finora avvenuta sull'importante problema della ricostituzione delle Casse di Malattia. Dopo quanto abbiamo sentito, è certo che gli avvenimenti nelle linee principali sono stati enunciati, ed a me, che seguo, non resta che sottolineare alcuni degli aspetti principali che sono posti in luce dal disegno di legge presentato in discussione dalla Giunta Regionale. Nel contempo credo opportuno rilevare come anche la stampa locale abbia seriamente trattato questo problema, facendo cioè uno sforzo per rendere edotta la pubblica opinione della serietà di questo problema,

La discussione avvenuta finora lascia anzitutto un interrogativo: si può essere soddisfatti dell'attuale disegno di legge presentato al Consiglio Regionale? In linea di massima, anche ascoltando gli oratori del partito di maggioranza, che oggi costituisce la Giunta Regionale, mi pare che la risposta sia stata negativa, vale a dire non si è soddisfatti del disegno di legge presentato dalla Giunta Regionale per la discussione in Consiglio, anche dopo le modifiche apportate dalla Giunta stessa. Quindi, trovandoci a discutere quello che è probabilmente uno dei più importanti problemi posti in discussione nel corso delle due legislature, in quanto riguarda uno dei settori più sensibili e tocca centinaia di migliaia di cittadini del Trentino - Alto Adige, trovandoci a discutere questo problema credo che dobbiamo dare atto dell'azione che è stata condotta dai lavoratori e dalle loro organizzazioni, ed anche dai loro rappresentanti in Consiglio. Prima della discussione in Consiglio di questo disegno di legge abbiamo saputo che sono avvenute molte discussioni in seno alla Commissione e fuori della Commissione legislativa, ed è da questo dibattito un po' preventivo che credo sia anche nato l'orientamento che ha portato la Giunta Regionale a modificare alcune delle strutture che erano contenute nel precedente disegno di legge. Però, sentendo l'Assessore, questo non lo si rileva; in effetti ha uno strano modo di presentare la questione, l'Assessore; mi pare che non voglia tener conto o non voglia esprimere questo, e che non voglia tener conto di quella che è stata l'agitazione, di una parte per lo meno, della pubblica opinione nei riguardi del disegno di legge predisposto dalla Giunta Regionale, e presenta le modifiche avvenute un po' come in seguito a pourparler avvenuti fra la Giunta Regionale, o meglio fra l'Assessore competente ed alcuni funzionari del Ministero o dei Ministeri a Roma. Mi pare che, anche se questa è la verità, non si possa non dare atto e riconoscere che si è arrivati a queste modifiche anche perchè si è consci che una parte molto attiva della pubblica opinione non è per nulla d'accordo con il disegno presentato dalla Giunta Regionale.

Se andiamo con la memoria ai trascorsi mesi, troviamo delle cose molto interessanti e come esempio mi rifaccio al convegno che le Camere del Lavoro di Bolzano e di Trento hanno tenuto in merito alle Casse di Malattia. In questi convegni ed in

queste azioni tenute a Bolzano ed a Trento dalle Camere del Lavoro si disse chiaramente quelle che erano le critiche da fare al disegno di legge presentato dalla Giunta Regionale, e si prospettarono alcune proposte che sgorgavano veramente dalla viva voce dei lavoratori delle fabbriche e di altri settori; non erano solo l'elaborato di un ristretto gruppo di dirigenti della Camera di Lavoro. Si dirà: solo di una parte della pubblica opinione; ma anche questa parte ha contribuito per vari mesi a far sì che il disegno di legge che oggi noi discutiamo in questo Consiglio, fosse il migliore possibile. Che cosa avvenne dopo queste riunioni? La CISL di Bolzano, con un roboante comunicato afferma che le proposte fatte dalle Camere del Lavoro di Bolzano e di Trento sono proposte rubate ai Sindacati liberi, ma successivamente il dott. Bertorelle, in una conferenza tenuta sulla Cassa di Malattia a Trento, mi pare il giorno 12 agosto, che cosa disse? Disse che le proposte portate dall'opposizione e condensate, direi, nel disegno di legge delle due Camere del Lavoro, fatto proprio dal cons. Raffaelli e dal sottoscritto, erano proposte demagogiche, per cui disse: la linea giusta è quella indicata dalla Giunta Regionale e non quella delle Camere del Lavoro; ed anzi, in quell'occasione, il dott. Bertorelle diede prova di una ferrea logica democratica come quando al Convegno delle A.C.L.I. di Trento ha tenuto ad escludere la possibilità che dal Convegno potessero uscire proposte capaci di dare orientamenti nuovi al disegno di legge ormai presentato nella sua stesura definitiva, e ha affermato l'opportunità della discussione e anche della critica che potrà servire in sede di emanazione del Regolamento. Quindi in poche parole; — discutete fin che volete, il disegno di legge presentato è quello e quello rimarrà, quello va bene, dite quello che volete! — I giornali parlano.

BENEDETTI (D.C.): I giornali parlano!

NARDIN (P.C.I.): Dopo parlerete e potrete fare l'avvocato difensore dell'Assessore Bertorelle. Comunque, dopo questa conferenza, che ha avuto un certo rilievo nella stampa e nella pubblica opinione della Regione, che cosa avvenne? E' avvenuto che dopo un po' di tempo quelle proposte demagogiche, rubate addirittura, ecc., fanno capolino in un ordine del giorno, non tutte ma buona parte, delle ACLI di Trento sulla ricostituzione delle Casse di Malattia. A questo punto vengono apportate alcune modifiche al disegno di legge che noi conosciamo, e da tutto questo deriva che anche l'Assessorato alle Attività Sociali e la Giunta Regionale tengono conto di queste proposte... demagogiche facendo della demagogia accettabile. Per cui ritengo che oggi questi sviluppi, un po' contorti e qualche

volta un po' divertenti che hanno assunto le trattative preventive per un miglioramento del disegno di legge regionale, confluiscono in questo dibattito, da cui credo e auspico che, malgrado il dibattito stesso possa magari accendersi in polemica o altro, esca quella sintesi per un disegno di legge rispondente alle esigenze attuali e ai desiderata di migliaia di lavoratori delle provincie di Trento e di Bolzano. Quindi il dare atto all'attività e all'iniziativa dei lavoratori, non soltanto di quegli appartenenti alle organizzazioni della C.G.I.L., ma anche di altre organizzazioni, credo sia doveroso oggi da parte nostra.

E' evidente che il ritardo con il quale discutiamo il disegno di legge ha portato una certa gravità, se pensiamo che si è ottenuta una situazione carente nel campo dell'assistenza sanitaria nelle provincie di Trento e di Bolzano; gravità anche sotto l'aspetto finanziario, se teniamo conto, secondo i dati forniti dall'Assessore regionale, che soltanto nella differenza fra versamento del contributo regionale e quello nazionale, gli industriali e i commercianti di Bolzano e di Trento hanno risparmiato sinora 69 milioni annui, senza contare le evasioni! Questo fa un po' pensare; se noi avessimo elaborato e approvato il disegno di legge tre anni or sono, portando il contributo regionale a quello delle restanti provincie d'Italia, è evidente che questi 69-70 milioni annui sarebbero confluiti nella Cassa provinciale di Bolzano per 32 milioni e in quella di Trento nella cifra di 37 milioni, per cui la carenza finanziaria della Cassa Ammalati di Bolzano sarebbe stata notevolmente superata. Anche in questo quindi il ritardo ha significato certamente non un regalo ai lavoratori, non un regalo alle Amministrazioni delle due Casse di Malattia, ma semmai un grazioso regalo fatto ai datori di lavoro.

AMONN (S.V.P.): Ciò è contro la tesi secondo cui pagano gli operai!

NARDIN (P.C.I.): Permetta, signor Amonn. Se il datore di lavoro per legge deve pagare il 6 per cento, e invece nella Regione paga il 5,50 per cento, lo 0,50 per cento che ricava il datore di lavoro indebitamente gli servirà per pagarsi la villeggiatura d'inverno o d'estate, per cui questo non scalfisce per nulla il principio che sosteniamo noi del salario differito. E' un regalo fatto ai datori di lavoro.

AMONN (S.V.P.): Non sono tanto intelligente da capire...

NARDIN (P.C.I.): Anche questo deve essere rilevato nel presente dibattito. La lunghissima elaborazione del disegno di legge sulle Casse di Ma-

lattia, che viene finito in questa tornata conclusiva, almeno avesse portato ad accettare veramente i desiderata dei lavoratori assistiti! Ma sappiamo molto bene che si è ben lontani ancora dall'accettare, da parte della Giunta Regionale e della maggioranza, le più ragionevoli richieste dei lavoratori; per cui il problema che oggi discutiamo deve vedere, mi pare, il mantenimento di tutte le promesse che dall'una e dall'altra parte nel corso di quest'anno e particolarmente nel corso degli ultimi anni sono state fatte alla popolazione da parte della D. C. e del S.V.P., ed anche da altre parti. In effetti noi prospettiamo un problema molto sentito dalla maggioranza, e constatiamo che ci troviamo in una situazione nazionale e regionale abbastanza carente in questo settore; però mi pare che ancora non abbiamo trovato, o meglio la maggioranza del Consiglio Regionale non ha trovato, una soluzione per uscire un po' dalle constatazioni negative, attraverso dei provvedimenti che stiano a significare un primo passo in avanti per riformare un po' tutta la questione della previdenza sociale. Tengo anche a dire che se noi deluderemo le vive aspettative di una buona parte della popolazione del Trentino - Alto Adige, svaluteremo notevolmente l'istituto autonomistico. Giustamente Scotoni, a conclusione del suo prezioso intervento, l'altro giorno ha letto qualche cosa pubblicato su un periodico dell'Alto Adige. Ebbene, noi dobbiamo tenere conto della pubblica opinione regionale, anche di quelle forze che tengono a svalutare l'istituto autonomistico, che trovano ogni cosa negativa su cui basare la propria funzione antiautonomistica. Teniamo conto di come è stata accettata la autonomia, per esempio, in notevoli strati del gruppo linguistico italiano in Alto Adige, anche fra i lavoratori delle fabbriche; teniamo conto che gli anni che sono passati dal 1948 ad oggi non hanno certamente molto fugato le apprensioni ed anche la diffidenza nei riguardi dell'istituto autonomistico, per cui elaborare e far uscire oggi una legge che sia negativa di fronte alle aspirazioni e ai desideri di migliaia di cittadini del Trentino - Alto Adige, significherebbe dare un buon contributo alla tesi di coloro che non vorrebbero l'istituto autonomistico.

Quindi è giunta l'ora, almeno in questo problema, di mantenere fede a tutte le promesse. Ad ogni pie' sospinto, lo abbiamo ancora rilevato, molti sono gli avvocati difensori di interesse di un gruppo linguistico o dell'altro. Sappiamo che cosa sta dietro a queste sparate, che qualche volta sono legittime e alle volte sono invece molto propagandistiche: « dai miracoli si vedono i santi », dice un vecchio adagio. Oggi vedremo che cosa la maggioranza e tutti i Consiglieri regionali sanno fare in merito a questo particolare problema. In fin dei

conti i lavoratori non vogliono la luna; i lavoratori hanno espresso più volte come questo disegno di legge dovrebbe essere formulato, con quali funzioni effettive e anche potenziali per il futuro le Casse di Malattia devono essere costituite, e in quale misura la Regione deve intervenire a controllare. Quindi non credo che si possano accusare i lavoratori di demagogia, di richiedere la luna quando avanzano delle proposte che sono più che mai giustificate. E del resto credo che poche volte come su questo problema le voci dei vari gruppi politici, in questo Consiglio e anche fuori, sono state tanto concordi nell'essere discordi sul disegno di legge della Giunta Regionale. In effetti dobbiamo capire che i lavoratori vogliono che le Casse di Malattia diventino organismi democratici suscettibili di un reale sviluppo sia sul piano organizzativo che delle prestazioni, cioè sul piano dell'aumento quantitativo e qualitativo delle prestazioni che portano ad un effettivo benessere. Vedremo dopo che la Cassa di Malattia di Trento non è un organismo rispondente al minimo che i lavoratori oggi richiedono. Deve avvenire una svolta decisiva! Il cons. Raffaelli portava nel suo intervento molti dati e raffronti interessanti; nel 1953, nella situazione in cui ci troviamo, sarebbe veramente un guaio se non avvenisse questa svolta decisiva! Ma perchè questa svolta decisiva avvenga, perchè questi organismi possano diventare veramente organismi democratici ed essere sempre a contatto vivo con le esigenze degli assicurati, occorre anzitutto che le Casse di Malattia siano dirette in prevalenza dai lavoratori, il che con il disegno di legge che stiamo discutendo oggi non è previsto. E inoltre bisogna che la legge sancisca la necessità e il dovere di questo progresso, atteso e voluto dalla maggioranza della popolazione della nostra Regione. Come dicevo all'inizio, non c'è che da auspicare che dal dibattito che avviene in Consiglio Regionale, la Giunta Regionale, nella sua maggioranza, modifichi il proprio atteggiamento. E a riguardo di maggioranza, pur non sottolineando gli aspetti positivi espressi dal cons. Fronza nel suo intervento di giorni or sono, in quanto non ce n'è bisogno, desidero dire che non mi trovo d'accordo con Fronza quando parte dalla premessa che i lavoratori della nostra Regione accoglieranno con fervore questo disegno di legge; egli poi dice: « a condizione che si accettino alcune richieste, anche se queste richieste sono di scarsa importanza ». Non sono d'accordo, perchè non si rende conto il collega Fronza che i lavoratori, gli assicurati, vogliono che il regolamento che decide sulle prestazioni non sia fatto dalla Giunta Regionale? Si rende conto che attraverso alcune sue proposte e quanto è sancito oggi nel progetto di legge della Giunta Re-

gionale eccessivi sono gli impacci burocratici e vincolativi? Il cons. Fronza desidera, oltre ai vari organismi, una Commissione che con l'Assessore collabori, ecc. ecc. C'è la mania delle commissioni, degli eccessivi controlli! Penso che dobbiamo vedere le cose più semplicemente e realisticamente; e quando dico realisticamente intendo che voi andiate a vedere e a sentire fra gli assicurati; sono quasi unanimi, per non dire unanimi, i pareri contro quanto previsto dalla Giunta Regionale!

Un aspetto vorrei poi sottolineare: non possiamo discutere un disegno di legge di questa portata se non lo inquadrano in quelle che sono le esigenze generali, che nel nostro paese esistono a proposito di riforma previdenziale. Non possiamo non inquadrare questo nostro problema, e quindi i provvedimenti che prendiamo, perchè è evidente che la situazione nelle provincie di Trento e di Bolzano e tutta la situazione nazionale creano uno stato di cose che dobbiamo ben considerare dal punto di vista della situazione oggettiva, dal punto di vista dei doveri sanciti dalla Costituzione a questo riguardo e dal punto di vista delle esigenze troppo vive che non possono rimanere lettera morta.

Anzitutto, sia per il Trentino - Alto Adige che per il resto d'Italia, merita venir ricordato che se oggi si ha una legislazione previdenziale in Italia essa è sorta e si è sviluppata particolarmente sotto la pressione della lotta e delle agitazioni dei lavoratori, a volte unitarie, a volte di categoria per categoria. Perchè è un fatto, ed oggi possiamo fare questa constatazione: in Alto Adige e nel Trentino siamo ancora allo stato in cui i lavoratori chiedono e si agitano per ottenere il riconoscimento dei loro diritti più elementari, e quindi mai c'è stata la funzione dello Stato italiano che abbia interpretato preventivamente un po' i desideri della maggioranza, che abbia provveduto in tempo a sopperire almeno alle principali necessità. Constatiamo quanto è stato qui citato dal cons. Raffaelli; nel 1945 è stata chiesta ed ottenuta la commissione ministeriale per lo studio della riforma previdenziale, la quale elaborò quei famosi 88 punti. Bene, che cosa è significato questo studio? Promesse! Andiamo, e non lo dico a titolo polemico, a vedere la propaganda elettorale precedente al 18 aprile 1948 e al 7 giugno; quali di quelle promesse, particolarmente prima del 1948, sono state mantenute? che cosa s'è fatto dello studio abbastanza approfondito della Commissione ministeriale? che cosa s'è fatto delle 88 tesi? Non solo non si è fatto nulla a questo riguardo, ma nemmeno del progetto parziale di innovazione e di riforma elaborato dall'on. Fanfani a suo tempo, neanche di quello si è fatto qualcosa! Ho parlato del ministro Fanfani come

appartenente ad un partito che ha diretto e dirige ancora le sorti del Governo; si è preferito ascoltare la voce di Cozzini, Emanuelli, Petrilli, i quali facevano parte della commissione ministeriale per la riforma della previdenza sociale, e poi, esaminando i risultati di questa commissione, decidere di pubblicare lo studio intitolato « Il costo della riforma della previdenza sociale in Italia » e concludere che la riforma della previdenza sociale in Italia non poteva avvenire neanche fra 20 anni e che quindi le proposte della Commissione erano fuori della realtà, astratte. In questo studio troviamo delle parole abbastanza dure nei riguardi degli orientamenti assunti dalla Commissione ministeriale, e così si preferì accettare la tesi del *non facciamo niente perchè costa troppo*, senza pensare che sarebbe stato ben più utile affrontare almeno passo per passo il problema della riforma previdenziale.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): E' stato fatto con la legge del 1952.

NARDIN (P.C.I.): Vedremo la situazione. C'è da rilevare questa prima constatazione, che se miglioramenti si sono ottenuti fino ad oggi nel campo della previdenza e sicurezza sociale in questi anni, sono sempre avvenuti in derivazione di lotte e per iniziativa dei lavoratori e dei loro rappresentanti. Così una legge proposta dai rappresentanti della C.G.I.L., quella relativa alla tutela fisica ed economica delle lavoratrici madri, la quale è stata approvata da quasi tre anni e che però viene scarsamente applicata in pochi settori d'Italia, perchè non è stato ancora emanato...

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): In questi giorni!

NARDIN (P.C.I.): ...il relativo regolamento. Dunque, a distanza di tre anni, in merito ad un problema di secondaria importanza quale è quello della tutela fisica ed economica delle lavoratrici madri, a distanza di tre anni appena lo Stato italiano si è mosso e ha fatto il relativo regolamento. Altre cose sono state ottenute, sempre a questo riguardo: estensione contro le malattie ai lavoratori addetti ai servizi familiari, miglioramento del trattamento postsanatoriale e delle rendite per infortuni e malattie professionali, e, interpreti della situazione attualmente esistente a questo riguardo, vi sono pure due importanti disegni di legge che sono stati presentati al Parlamento nella vecchia legislatura e nella nuova. Il primo è quel disegno di legge Scoccimarro, relativo all'assistenza sanitaria gratuita e alla assicurazione contro le malattie, il quale disegno di legge — non per farne adesso una elegia — parte da alcune constatazioni che è

doveroso segnalare. E del resto queste constatazioni sono suffragate dall'esito dei lavori della Commissione Parlamentare di inchiesta sulla miseria, conclusasi molto tempo fa. Parte da una prima constatazione: in Italia, su 47 milioni di abitanti, otto milioni e 700 mila cittadini vivono con meno di 20.000 lire al mese per nucleo familiare; 22 milioni e 300 mila vivono con meno di 50.000 al mese per nucleo familiare; in totale 31 milioni. Quindi ne deriva che l'assistenza sanitaria fornita dai vari istituti copre solo 16 milioni dei 31 milioni di cittadini indigenti, ai quali bisogna aggiungere i 7 milioni 700 mila che sono iscritti nell'elenco dei poveri e che sono assistiti gratuitamente. Il totale assicurati iscritti all'elenco dei poveri è del 49,8 per cento; quindi il 50,2 per cento dei cittadini italiani non gode dell'assicurazione sanitaria e contro le malattie. Rimangono 5 milioni di cittadini con reddito inferiore a 20 mila per nucleo familiare, 6.700.000 cittadini con reddito inferiore a 50.000, i quali non godono di assistenza sanitaria né gratuita né assicurativa. Il progetto di legge tende ad estendere, e speriamo che sia approvato, ai poveri l'assistenza sanitaria gratuita attraverso i Comuni, i quali dovranno essere aiutati dallo Stato nei loro bilanci. Ma questa misura particolare, che sarà attuata quando vi sarà una vera riforma della previdenza sociale in Italia, è un primo atto, dato che si parte dall'affermazione che non è possibile nella sua interezza affrontare oggi la riforma della previdenza sociale; risulta chiaramente da quella pubblicazione di Petrilli, Emanuelli, ecc., che è stata fatta propria dalla pratica del Governo durante questi anni, e allora è evidente che si deve provvedere per settori, in attesa che questa riforma avvenga.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): Mettetelo anche qui!

NARDIN (P.C.I.): Arriveremo anche a quello! Ma meritano segnalazione questi dati, perchè siamo in Italia, e quindi se esaminiamo bene, molti di questi dati li troviamo riflessi nella situazione del Trentino e dell'Alto Adige. Leggiamo un interessante articolo sul quotidiano « Adige » dell'altro giorno, relativo al reddito regionale; è un articolo che merita parecchia considerazione perchè dà una prima idea di quella che è la situazione qui nella Regione, e dunque questi dati non valgono da Borghetto in giù, ma trovano purtroppo il loro radicato riflesso nella nostra situazione locale. Questo disegno di legge, che auspichiamo sia presto discusso ed approvato dalla Camera, pone in luce una situazione drammatica nel nostro paese e prospetta dei primi provvedimenti abbastanza concreti, che possono, non completamente ma in una

certa misura, venire incontro a detta notevole precarietà. Nel contempo il disegno di legge tende a garantire l'assicurazione facoltativa contro le malattie per tutti quei cittadini che hanno un reddito annuo inferiore alle 50 mila lire, però propone che su questo reddito i cittadini interessati paghino l'1½ per cento, e che il restante vada a carico dello Stato. Propone inoltre una gestione separata presso l'Inam. Dato che parliamo di assicurazioni e constatiamo questa notevole percentuale in Italia di non assicurati contro le malattie, a me basterebbe il confronto che Raffaelli ha fatto, interessantissimo confronto, con altri Paesi; ad esso non si è ancora risposto, ma probabilmente si potrà rispondere da parte di qualcuno che la situazione di codesti Paesi dal punto di vista economico è migliore, e che quindi si può fare quello che non si può fare in Italia. A me basta solo il confronto che ho fatto in un viaggio compiuto la scorsa estate in due Paesi dell'Europa orientale: Ungheria e Bulgaria. Ho potuto osservare, proprio pensando a questo disegno di legge sulle Casse di malattia, lo sforzo che fanno, e non crediate che tutto vada bene; si adoperano giorno per giorno perchè vada meglio, ed ho potuto constatare che effettivamente l'assistenza contro la malattia o, meglio, tutto il sistema della sicurezza sociale, è all'apice dell'azione di quei Governi e Paesi, certe volte in condizioni notevolmente arretrate, dove però in primo luogo si pensa alla salute dei cittadini perchè questo è il primo fondamento della nostra convivenza e della nostra civiltà. Non voglio più parlare di questo perchè qualcuno, che non è investito dello spirito di San Francesco ma dello spirito di Torquemada, potrebbe sorridere di fronte a questa realtà; invece parlo dell'Austria, paese che è nel cuore, nell'attesa e nell'invocazione di più di uno dei membri di questo Consiglio Regionale. Il confronto con l'Austria serve per rendere abbastanza evidente questa nostra precaria situazione, e direi che dovrebbe agire da stimolo e da esempio per alcuni Consiglieri del S.V.P.; da stimolo per far sì che nella nostra Regione ci si ponga sulla via dell'estensione dell'assicurazione contro le malattie ai cittadini che oggi non la godono, ai disoccupati, ai pensionati e così via. In Austria, benchè le condizioni economiche in cui versa questo Paese non siano facili, basta andar a vedere: sono assicurati contro le malattie i lavoratori indipendenti e dipendenti, i disoccupati ed i pensionati e tutte le loro famiglie, incluse nella cosiddetta assicurazione di famiglia, « Familien Versicherung », che include i figli fino al 18.mo anno di età e fino al 24.mo se sono studenti, le figlie anche oltre tale limite di età quando siano a carico dell'assicurato principale, il coniuge, i genitori, le sorelle. Così il numero

degli assistiti in Austria è di 5 milioni e mezzo su una popolazione di 7 milioni, pari al 78,5 per cento della popolazione! Le cifre parlano chiaro e il confronto ancora più chiaro, e credo che dovrebbe indurre ad una maggiore riflessione anche qualcuno appartenente all'attuale maggioranza. Che il sistema previdenziale italiano sia assolutamente inadeguato in rapporto alla grave situazione economica sociale dell'Italia, mi pare che dovrebbe apparire assai chiaro. I risultati della Commissione Parlamentare di inchiesta sulla miseria che cosa dicono? Che dal 1936 al '51 la popolazione è salita da 43 a 47 milioni — non è un dato statistico da dimenticare — che però la popolazione attiva dal '31 al '51 è passata dal 44,5 per cento al 41,7 per cento. Su 11 milioni 592 mila famiglie, un milione 357 mila, cioè il 12 per cento, sono in condizioni definite misere, conducono cioè un bassissimo tenore di vita; un milione 345 mila, vale a dire il 12 per cento, sono pure definite povere, cioè a basso livello di vita; inoltre 869 mila famiglie, pari al 7,5 per cento, non consumano né carne, né zucchero, né vino; un milione 32 mila consumano in misura quasi nulla questi tre alimenti. Il Presidente della Commissione, Vigorelli, che non mi risulta iscritto al Partito Comunista, dice che « l'organizzazione attualmente esistente per combattere la miseria è del tutto insufficiente e caotica. Essa è costituita da numerosissimi organismi, che operano gli uni indipendentemente dagli altri, senza coordinamento né controlli. « Inoltre — continua — le istituzioni che operano nel campo assistenziale non sono minimamente coordinate fra loro, e anzi si sovrappongono, sono appesantite da cumuli di spese generali, interferiscono le une nelle altre; e la amministrazione dello Stato e i grandi enti previdenziali e le istituzioni pubbliche si trascinano in una congerie di questioni di competenza, di interpretazioni legali, di dispute formali ».

Nel campo dell'assistenza sanitaria la Commissione ha trovato una notevole disparità tra le varie Regioni, fino a giungere a Matera che nel corso di questo mese è stata posta all'attenzione dell'opinione pubblica: a Matera esistono 130 posti letto su 180.000 abitanti. E così si potrebbe continuare con questi dati. Quindi, senza andare a cercare purtroppo altre situazioni, è evidente che dobbiamo riconoscere come questo sistema previdenziale non possa andare, e dobbiamo riconoscere che uno sforzo della Regione deve avvenire in questo campo, anche se non può abbracciare che un limitato settore dell'assistenza, ecc.; deve essere fatto da noi magari un po' arbitrariamente, fuori delle maglie troppo strette di qualche Commissione Ministeriale burocratica, interpretando legittimamente quanto viene sancito dalla Costituzione e quanto veramen-

te oggi centinaia di migliaia di cittadini della nostra Regione chiedono. In effetti non possiamo dimenticare quello che è l'esame panoramico del problema, e credo che convenga che il nostro dibattito si allarghi per illustrare meglio la situazione. Non possiamo non porci questa domanda: in che misura il disegno di legge per la ricostituzione delle Casse di Malattia si inquadra in quelli che sono oggi i principi posti per la riforma della previdenza sociale in Italia? Anzitutto potremmo riassumere così:

1) La sicurezza sociale deve significare la tutela completa dei cittadini che vivono del loro lavoro, siano essi dipendenti o indipendenti. Ne deriva che essa deve essere basata sul riconoscimento di un diritto sociale fondamentalmente garantito dalla legge ad ogni essere umano che vive del proprio lavoro. Tale sistema deve garantire dai rischi senza alcuna eccezione: malattia, maternità, invalidità, vecchiaia, infortuni, ecc.

2) La sicurezza sociale deve inoltre assicurare la garanzia completa delle prestazioni sanitarie a tutti i lavoratori, con l'estensione della gratuità delle cure a tutta la popolazione e mediante la istituzione di un servizio nazionale di sanità, e deve promuovere l'applicazione di una politica di prevenzione sanitaria e sociale.

3) Nel settore degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali la sicurezza deve garantire l'adozione di efficaci misure di prevenzione, la riparazione integrale del danno causato, la effettiva organizzazione della rieducazione professionale con garanzia di reimpiego. E' questa una delle principali rivendicazioni del nostro Paese.

4) La sicurezza sociale deve essere obbligatoria e garantita dalla legge. Essa deve realizzare la unificazione del suo sistema e della sua struttura; essa deve essere estesa non solo a tutti gli impiegati e operai salariati, ivi compresi i lavoratori agricoli, lavoratori a domicilio, lavoratori stagionali, mezzadri, apprendisti, ma anche ai disoccupati e ai pensionati, ai piccoli proprietari, artigiani, studenti, e quanti esercitano professione libera e lavoratori indipendenti.

5) In generale la sicurezza sociale deve essere finanziata dallo Stato e dagli imprenditori.

6) La gestione della sicurezza sociale e quindi degli enti che la realizzano, ad eccezione si intende dei servizi medici e di quelli tecnici, deve essere affidata a rappresentanti eletti dai lavoratori assicurati. Questo è un riconoscimento generale nel nostro Paese, che ci porterà a discutere anche qui.

7) La organizzazione amministrativa della sicurezza sociale deve permettere di erogare in modo rapido e giusto le prestazioni.

8) Le prestazioni economiche devono essere calcolate in percentuali sulla base della retribuzione effettiva dei lavoratori con la garanzia di un minimo per proteggere le categorie dei lavoratori a basso salario. Le prestazioni economiche dovranno in tutti i casi seguire automaticamente l'evoluzione dei salari.

Sembrano delle cose astratte, ma questi sono i principi a cui è arrivata la commissione ministeriale di cui parlavo prima, e non sono...

BERTORELLE (D. C. Assessore Attività Sociali): Specifica, di chiaro!

NARDIN (P.C.I.): Permetti, non interrompere il mio discorso ed allora comprenderai; ...a questa conclusione sono giunte la commissione ministeriale di cui parlavo prima e le forze sindacali in Italia, in primo luogo...

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): Quali?!!

NARDIN (P.C.I.): ...la C.G.I.L., modesta forza... che rappresenta un pulviscolo della nostra vita nazionale, con i suoi 5 milioni di iscritti. Ma credo che questi principi, che sgorgano da uno e dall'altro dei settori di una parte più attiva del nostro Paese, debbano essere tenuti presenti come principi che ci devono condurre a stabilire un netto progresso per quanto riguarda le Casse di Malattia di Trento e di Bolzano nell'elaborazione del disegno di legge che oggi discutiamo. Si ponga il presente disegno di legge nel quadro di queste esigenze, e poi si tragga la conclusione in che misura contribuamo a far superare questa situazione nella nostra Regione per quanto riguarda l'assistenza contro le malattie! In fin dei conti, a che cosa si riducono oggi le rivendicazioni dei lavoratori?

In primo luogo che l'assicurazione obbligatoria sia estesa alle categorie dei pensionati e disoccupati;

2) che le prestazioni delle Casse non risultino inferiori a quelle erogate dall'INAM, e ciò caso per caso;

3) che sia stabilito il criterio elettivo per comporre la rappresentanza dei lavoratori nel Consiglio di amministrazione;

4) che il regolamento della Giunta Regionale alla legge sulla Cassa di Malattia non sia comprensivo delle prestazioni da erogare ecc.; ma si limiti solo alle competenze demandate dall'art. 6 dello Statuto di autonomia;

5) che siano tolti i vincoli eccessivi della Giunta Regionale e dell'Assessorato agli Affari Sociali sulla vita delle Casse di Malattia;

6) che sia esplicito l'impegno finanziario della Regione nel sopperire alle necessità delle Casse Ammalati di Trento e di Bolzano ».

Questi sono i desiderata e le rivendicazioni che avanzano i lavoratori. Questa è una richiesta che, se accettata, può effettivamente rappresentare appena un discreto progresso nei confronti della situazione che attualmente lamentiamo. Perché mi pare che si deva arrivare a due fasi in questa lotta fra una parte del Consiglio e la Giunta Regionale, fra i lavoratori e l'orientamento della Giunta Regionale, una lotta intesa a sancire nella legge che le prestazioni caso per caso siano pari a quelle dell'INAM, quindi non inferiori, e su questo mi pare che lo Statuto sia addirittura lapalissiano; seconda lotta, più che legittima, portare nella legge, sebbene potenzialmente, la possibilità di migliorare sul piano generale l'assistenza fra i cittadini della Regione. Si può forse accusare di demagogia i lavoratori che chiedono questo? Fra l'altro sono quelli che pagano i contributi e quindi devono...

AMONN (S.V.P.): Adesso li pagano?...

NARDIN (P.C.I.): ...quindi devono essere in testa alla gestione della Cassa di malattia. Ora questo passo avanti si potrà fare solo nella misura in cui si asseconderanno tali rivendicazioni. Non occorrono etichette politiche sindacali, facciamoci tutti padri di queste rivendicazioni! Non interessano qui le divisioni di carattere politico o sindacale; l'interessante è che esca una sintesi, da questo Consiglio Regionale, che veramente risponda a queste richieste, a queste aspirazioni. Ma oltre a quanto ho detto mi pare di dover osservare che nella Giunta Regionale, nell'elaborare questo disegno di legge, nel resistere ancora alle richieste pressanti di una notevole parte dell'opinione pubblica, vi sia un orientamento che si radica molto nel passato e non tiene interamente conto della Costituzione. Se esaminiamo la questione che riguarda gli impegni dello Stato sul piano generale, nel senso di aiutare ed integrare anzi l'intervento dello Stato colla riforma, attraverso un'apposita legislazione e quindi attraverso una nuova pratica, di tutto il metodo della protezione sociale, e con l'intento di vedere lo Statuto compiersi finanziariamente e completamente, e se esaminiamo poi gli impegni che la Giunta Regionale vuole escludere all'art. 32, effettivamente dobbiamo dire che non si comprende ancora lo Statuto dato da una Repubblica fondata sul lavoro, la quale Repubblica ha una Costituzione che parla fin troppo chiaro in questa materia, dove stabilisce il dovere di intervenire con una politica ben diversa, di realizzare cioè una più equa distribuzione del reddito nazionale attraverso gli strumenti fiscali, obbligando coloro che realizzano mag-

giori profitti a pagare di più per soddisfare le necessità elementari di coloro che oggi sono in maggiori condizioni di bisogno. Mi rifaccio anche qui alle conclusioni della Commissione Parlamentare sulla inchiesta della miseria. Le conclusioni sarebbero queste: « La assistenza generale è un sacrosanto dovere di ogni Stato moderno che si rispetti, è un sacrosanto diritto di ogni cittadino che in caso di disgrazia non deve essere buttato ai margini della società. Essa va fatta con i fondi prelevati dalle tassazioni, così come a carico delle imposte vanno i servizi pubblici ». Abbiamo oggi questo orientamento, come Regione? Non lo abbiamo, altrimenti non si resisterebbe sull'art. 32! E poi un'altra osservazione: in che misura la Giunta Regionale ha elaborato il disegno di legge sulle Casse di Malattia secondo quanto sancito dalla Costituzione? Guardiamo gli articoli 35, 36, 37, 38, che sono stati citati anche da altri Consiglieri. Vediamo il comma 4° dell'art. 38, circa il dovere dello Stato di integrare i bilanci degli Istituti di assistenza e previdenza sociale, e troviamo che effettivamente la Giunta Regionale non ha saputo interpretare in questo disegno di legge quanto è chiaramente sancito dagli articoli della Costituzione. Questo è naturalmente un grave errore, perchè porta tutta la situazione futura delle Casse Ammalati ad essere radicata nel passato, a non vedere la evoluzione necessaria, doverosa, che deve ancora avvenire, per estendere in tutte le maniere possibili l'assistenza ai lavoratori, agli assicurati. Ora, perchè nella Costituzione Italiana sono state sancite queste norme? Forse per accontentare momentaneamente una parte politica dell'Assemblea Costituente? No! Perchè si è di comune accordo esaminata una situazione nazionale che assolutamente doveva essere affrontata e risolta, magari con l'andare degli anni, naturalmente, e quindi dovevano venire sancite delle norme che avrebbero dovuto obbligare lo Stato italiano a porsi sul piano di una revisione, di una riforma completa in materia di assistenza sociale. Oggi, a differenza del passato, la società è rigeneratrice di una sicurezza generale, e quindi, con l'andare degli anni, sempre più vaste categorie di cittadini sono da proteggere; si è tenuto conto della carenza del sistema attuale nella previdenza sociale, e nella Costituzione del 1948 si è voluto soprattutto consacrare il diritto della protezione sociale dei cittadini. Il diritto: quindi questo deve essere il primo criterio che dobbiamo seguire, nel discutere e decidere in merito al nostro disegno di legge. Ora, di fronte all'atteggiamento della Giunta Regionale per quanto riguarda l'assistenza ai disoccupati e pensionati, non possiamo certamente non rilevare l'assenza completa di questi principi. E' evidente che la Giunta Regiona-

le si è fermata ad una fase molto arretrata di conservazione dell'attuale sistema, e non si è per nulla preoccupata di un altro articolo della nostra Costituzione, di una delle norme fondamentali, che dovrebbe essere seguita non solo per questo settore ma anche per altri, cioè di quanto sancito dall'art. 3, il quale dice: « E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione economica e sociale del Paese ».

Questa norma fondamentale impone perciò a tutti noi legislatori, nei limiti che ci sono consentiti, di rimuovere per certe categorie di assicurati alle Casse di malattia e per certe categorie di lavoratori, il più possibile gli ostacoli che contravvengono chiaramente ai principi generali dell'uguaglianza dei cittadini.

Ma le osservazioni a questo riguardo possono anche moltiplicarsi se andiamo a vedere un altro punto. Per esempio ancora non si è concluso sul problema rappresentato dal diritto dei lavoratori all'amministrazione e al controllo delle Casse di malattia, e si insiste ancora sul problema del controllo interno che la Giunta Regionale vuole imporre alle Casse di malattia al solo scopo di limitarne l'autonomia. Fra l'altro, si chiamino Mutue o Casse di malattia, il principio dell'elezione dovrebbe essere anche qui lapalissiano; si chiamano mutue e si vuole la designazione... si accetta con la più grande facilità questa contraddizione evidente nei termini! Ora è evidente che si vuole insistere anche qui sul sistema che è ormai diventato una legge in Italia, quello cioè di impedire che i lavoratori, attraverso i loro rappresentanti eletti, possano amministrare prevalentemente l'organismo della previdenza sociale nel Paese. Si potrebbero fare dei bei confronti anche qui; ci sono degli Stati, come l'Inghilterra, dove c'è una scarsa rappresentanza di lavoratori in quanto il controllo è prettamente statale nella previdenza sociale, così in Svezia ed in altri Paesi. Ci sono altri paesi, l'Unione Sovietica ad esempio, dove viene escluso l'intervento dello Stato per quanto riguarda la gestione, riservando allo Stato solo il controllo esterno. Ci sono altri Paesi che concedono una partecipazione più o meno estesa ai lavoratori, unitamente ai datori di lavoro ed allo Stato. In Italia vige un sistema particolare, per cui la rappresentanza dei datori di lavoro e dei lavoratori viene nominata, in via generale, dal Governo, su designazione delle organizzazioni sindacali più rappresentative. Questo sistema che cosa ha sempre portato nella pratica? Che gli organismi previdenziali, dove

ci sono rappresentanze dei lavoratori, sono in minoranza, ed inoltre che esistono organi, molti organi, in cui non sono rappresentati i lavoratori per controllare la fase esecutiva dell'attività degli istituti previdenziali, o, dove esistono, vengono fatte scarsamente funzionare, per cui è quasi nulla la partecipazione dei lavoratori, oltre poi a lasciare loro una netta minoranza in questi organismi. In conclusione il principio dell'ammissione dei lavoratori all'amministrazione delle varie branche della previdenza sociale ed al loro controllo, non è attuato in Italia. Il disegno di legge, così come è stato anche emendato, porta ad una soluzione soddisfacente di questo problema? No, Signori! Vediamo che viene escluso il principio elettivo dei lavoratori; le modifiche portate dopo tanto tempo all'art. 7 sono in buona parte eluse da quanto poi viene affermato negli art. 8 e 13, e quindi è evidente che quello che è uscito dalla porta entra dalla finestra; il controllo, gestione prevalente dei lavoratori nelle due Casse di malattia, è solo uno scherzo se pensiamo che la Giunta Regionale formalmente ha il dovere di approvare e nella pratica l'Assessorato alle Attività Sociali ha il dovere di decidere, in merito alle più importanti questioni. Ma su questo hanno già parlato parecchi e non faccio altro che postulare ancora la esigenza che si accetti il principio elettivo della rappresentanza dei lavoratori nel consiglio di amministrazione e che siano tolti gli eccessivi vincoli che ancora oggi il disegno di legge contiene agli articoli 8 e 13 relativamente al comitato di collegamento, il quale non ha ragione di esistere in una Regione come la nostra, sì poco sviluppata in chilometraggio e popolazione. Per quanto riguarda poi la designazione, la Giunta Regionale come fa a stabilire la ripartizione fra le associazioni sindacali? Non lo so; in questo momento non ho un'idea circa l'orientamento da parte della Giunta Regionale a questo riguardo, ma vorrei sentire un po' con quali criteri si potrà arrivare a questo. Si parte da qualche constatazione statistica? C'è il problema anche della rappresentanza etnica che viene affacciato in Alto Adige e che il sistema elettivo risolve in modo equo ed anche facile; ma, altrimenti, come si fa a designare ed a ripartire i sette rappresentanti dei lavoratori nel consiglio d'amministrazione delle Casse? Non so quali dati volete prendere. Forse i dati delle commissioni interne in tutte le fabbriche ed in tutte le aziende che superano i 50 dipendenti, ed in base ai risultati fare le proporzioni e ripartire i posti? O fate senza esami? Dato che parlate di organizzazioni sindacali, dovrete tenere conto della loro influenza! Questa influenza non appare attraverso gli iscritti, in quanto non si conoscono, ed è un po' dubbia una fonte di questo genere, non

per voi ma per gli altri. Partiamo, o volete partire da una constatazione più seria qual'è l'elezione sindacale? dove? in tutti i settori del lavoro? Non è possibile, bisognerà vedere alcuni settori di lavoro, aziende con più di 50 dipendenti, vedere, in Alto Adige e nel Trentino, quanto i sindacati hanno avuto come votazione, poi facciamo le somme e stabiliamo le proporzioni, assegniamo un posto nel consiglio d'amministrazione; per lo meno si dovrebbe arrivare a una cosa di questo genere, con i dati sindacali del 1953 o del 1952, in quanto sappiamo che questo anno non sono avvenute dappertutto le elezioni, ma bisogna vedere nel biennio. E' una domanda che faccio: partite da queste fonti per stabilire tale criterio di ripartizione? Credo che una risposta ci dovrà essere. E al disopra della risposta sta l'esigenza che bisogna lasciare l'elezione libera dei lavoratori. C'è qualcuno che ha detto che i lavoratori in questo momento non sono maturi. Non l'ha detto Bertorelle, ma qualche altro, dentro ed anche fuori di questo Consiglio. Ma io credo che se si è maturi per eleggere un Parlamento, per eleggere un Consiglio Regionale, si è anche maturi per eleggere sette membri nel Consiglio d'amministrazione delle Casse Malati! Può darsi che qualche consigliere abbia detto che non sono maturi, per il fatto che... hanno eletto lui, ma a parte questa eccezione credo che siano maturi i lavoratori; particolarmente nelle aziende vi sono dei laureati in tecnica elettorale, perchè pensate alle elezioni sindacali interne del proprio sindacato, alle elezioni delle proprie commissioni interne e a tutte le altre elezioni! Il lavoratore delle aziende è quello che vota di più durante la sua vita. Quindi è altro che maturo per eleggere sette membri del consiglio d'amministrazione delle Casse di malattia! Non è un Consiglio di Stato!

C'è un altro aspetto, inoltre: la preoccupazione dei lavoratori di fronte all'atteggiamento della Giunta Regionale, la quale non vuole sancire nella legge che le prestazioni caso per caso non devono essere inferiori a quelle dello INAM. Perché? Deve pur spiegarcelo! Abbiamo sentito dire che nel complesso sono pari, ma vediamo queste statistiche, se le prestazioni più comuni sono veramente pari o magari superiori o se non sono inferiori le prestazioni più comuni, e così via. Non si vuole sancire quanto chiaramente detto nello Statuto di autonomia, e quindi è logico che la preoccupazione sia grande da parte dei lavoratori, i quali paventano che permanga lo stato di cose attuale, o poco di più, delle Casse provinciali di Trento e di Bolzano! Per quanto riguarda la Cassa di Malattia di Bolzano ho preso qualche dato in questi giorni, per il confronto fra prestazioni dell'uno e dell'altro istituto. (Fa un confronto fra prestazioni del-

la Cassa di Malattia e dell'INAM). Sarei stato lieto che nella ponderosa documentazione fornita ai Consiglieri regionali in merito al disegno di legge sulle Casse di Malattia, fosse stato presentato un certo raffronto dettagliato.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): Lo farò dopo!

LORENZI (D.C.): C'è!

NARDIN (P.C.I.): Lei mi dice che c'è, cons. Lorenzi; però finchè esso rimane presso la Giunta Regionale io non posso conoscerlo. Io o uno di noi o anche altri dicono che le prestazioni della Cassa di malattia di Bolzano sono inferiori a quelle dell'Inam nei settori più delicati, e quindi occorre risolvere questa situazione anche dal punto di vista giuridico; perciò questa documentazione sarebbe quanto mai utile, e non sarà male se nel corso di questo dibattito, che durerà abbastanza a lungo, verrà fornita questa documentazione ai Consiglieri regionali, unitamente ad una migliore documentazione per quanto riguarda la situazione economica; mi pare che nella relazione era stato anche accennato a questi dati sulla situazione economica.

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): E' il bilancio; non si possono fare 50 bilanci all'anno!

NARDIN (P.C.I.): Se si dice in una relazione che si forniscono dati un po' estesi su di una situazione economica, bisogna anche darli, altrimenti non lo si dica! Quindi, dal confronto delle prestazioni della Cassa di malattia con l'INAM, che speriamo di poter fare con l'aiuto della Giunta Regionale in modo più approfondito, nasce chiara ed evidente l'esigenza di sancire, come è stato chiesto dalle ACLI, — non cito la Camera del Lavoro di Trento e quella di Bolzano, non cito i Consiglieri dei vari gruppi di opposizione, cito la richiesta delle ACLI di Trento — di sancire nella legge il criterio delle prestazioni caso per caso, che non devono essere inferiori a quelle dell'INAM. In questo modo qualche cosa di bene si farà, perchè dall'atteggiamento finora mantenuto dalla Giunta Regionale su questo vitale problema, che non è un problema di secondaria importanza come sembrava al collega Fronza l'altro giorno, è chiaro che i lavoratori non vedono un miglioramento delle erogazioni, delle prestazioni sanitario-economiche, e non possono avere molta fiducia, dati i trascorsi di questa legge; mi auguro che la Giunta Regionale sappia interpretare questa esigenza di miglioramento delle prestazioni nel regolamento che essa intende fare. I lavoratori vogliono che sia una commissione apposita del Consiglio d'amministrazione ad elaborar-

lo, in tutta libertà ed in stretto contatto con i lavoratori. In questa maniera si può arrivare ai lavoratori, che hanno più fiducia se saranno essi stessi ad elaborare, e non la Giunta Regionale, questo regolamento, che prevede l'erogazione delle prestazioni. Si può dire che non sono legittime queste rivendicazioni?! Mi pare che siano più che legittime se teniamo conto del passato che ha pesato notevolmente sulle condizioni di vita degli assicurati della nostra Regione! Ma anche per quanto riguarda le prestazioni, il disegno di legge della Giunta all'art. 26 stabilisce alcuni criteri circa i termini entro i quali alle Casse di malattia devono pervenire i ricorsi; questa modifica era indubbiamente necessaria, se teniamo conto di quella che è la situazione spaventosa dal punto di vista dei diritti dei cittadini assicurati. L'art. 50 dello statuto della Cassa di malattia di Bolzano ed altri statuti di altri enti previdenziali italiani, fissano i termini che gli assicurati devono rispettare, ma termini entro i quali devono esaurire il ricorso non ce ne sono, per cui l'assicurato fa il suo ricorso che verrà accettato chissà quando e con il danno che ne consegue. E' vecchia la storia! Gli art. 25 e 26 della legge della Giunta Regionale non mi pare che concludano su questo problema. Va bene che il consiglio d'amministrazione è obbligato a definire il ricorso entro 30 giorni, ma se non lo fa che cosa accadrà? Si dica che, esaurito il termine, il ricorso si intende accettato; mi pare che sia semplicissimo!

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): Si dice il contrario!

NARDIN (P.C.I.): Si dice che entro tale termine il consiglio d'amministrazione deve definire; se però non lo fa?

BERTORELLE (D.C. Assessore Attività Sociali): S'intende respinto!

ODORIZZI (D.C. Presidente Giunta Regionale): Per ovviare all'azione giudiziaria!

NARDIN (P.C.I.): Ma l'assicurato deve essere tutelato! Ci sono delle cose che non stanno; pensate alle condizioni in cui viene a trovarsi un assicurato che ha bisogno di certe prestazioni e deve fare una causa; va a finire che... care le mie prestazioni!

FRONZA (D.C.): C'è il Patronato!

NARDIN (P.C.I.): Quello può aiutare, ma che cosa vuole dire intanto tutto il tempo che trascorre? Un danno economico! Non sono tutti benestanti i lavoratori, e proprio a Trento ed a Bolzano non credo che vivano di rendita....

FRONZA (D.C.): Ma la causa è gratuita!

NARDIN (P.C.I.): Ma non vuol dire, questo è un danno! Se io sono ammalato e intendo ricorrere per certe prestazioni, e passa un anno, anche se vinco la causa e non pagherò l'avvocato, è evidente che subisco un danno fisico, morale ed economico, sotto tutti gli aspetti. Mi pare che sia più semplice e più democratico inserire quel che è stato proposto dalla Camera del Lavoro, ed è quanto da qualche parte si fa, cioè sostenere che l'istituto previdenziale ha o non ha la responsabilità. E' una tesi fondata sul principio che l'ente pubblico non deve essere e non può essere in mora mai; fortunatamente esiste una serie abbastanza vasta di sentenze e di dichiarazioni unanimemente riconosciute, cioè di doversi applicare il diritto comune contenuto nel Codice Civile in questo campo. Quindi se noi non completiamo l'art. 26 con la proposta fatta dai lavoratori a questo riguardo, ne deriverà appunto che l'assicurato, qualora la Cassa Malati non proceda con sveltezza ad evadere le domande di prestazioni, dovrà subire altri danni. Sarebbe giusto poter applicare delle sanzioni finanziarie a carico dell'Ente che non mantiene fede, ma cerchiamo comunque di formulare l'art. 26 secondo la richiesta fatta dai lavoratori.

C'è il problema del fiscalismo nel campo delle prestazioni. Anche a questo riguardo, se consultiamo dei dati, constatiamo che c'è un progresso di limitazione per i medicinali, per gli assicurati e i familiari — si potrebbe fare una antologia nel Trentino e Alto Adige —! Consultiamo la relazione che accompagna il bilancio consuntivo del '52 della Cassa Malati di Bolzano, e troveremo che sono aumentati gli assicurati diretti, nel '52, da 34.358 a 36.419. L'aumento delle rendite per contributi assicurativi di malattia è di 733.678.347 nel '52, in confronto ai 642.551.066 del '51. In questi lodevoli aumenti, in questo avviamento notevole per il risanamento della grave situazione in cui ha versato e versa in parte ancora la Cassa Malati di Bolzano, troviamo che nel 1951 i sussidi venivano dati nella misura del 20,67 %, nel '52 nella misura del 20,23 %; i medicinali nel '51 nella misura del 19,06 %, nel 1952 del 18,43 %. Qualcuno potrà obiettare che la salute aumenta, la forza fisica aumenta, ma credo sia il contrario, e lo affermano medici, statistiche, ospedali, e altre statistiche sanitarie che purtroppo non rendono lieta la situazione sociale della nostra Provincia e credo anche della Provincia di Trento. Quindi questi pochi e scarni dati mi pare siano il riflesso di questa progressiva limitazione, dell'eccessivo fiscalismo ancora in atto, almeno nella Cassa di Malattia di Bolzano. E' un problema nazionale, e in effetti occorre

ben altro per risolverlo! Occorrono concrete misure, e anche qui soltanto una legge che potenzialmente permetta ai rappresentanti dei lavoratori di gestire le Casse Ammalati nei vari aspetti, è evidente che può in una certa misura superare e affrontare questo problema. I lavoratori pongono oggi una esigenza generale, che è la abolizione di ogni limitazione per la ricettazione della specialità agli incapaci al lavoro, e concessioni gratuite della specialità.

C'è a Bolzano un problema particolare, relativo alla farmacia della Cassa di malattia, problema che non deve essere oggetto di discussioni in questa sede, ma l'esigenza avanzata, e non solo da oggi, è anche legata a questo problema, e qui deve funzionare sia il controllo delle Casse di malattia, sia lo studio per la revisione del sistema di controllo e di repressione degli abusi, da qualunque parte avvengano. In questo modo si tende a moralizzare una situazione in tutti i settori, a favore di tutti gli assicurati. Si può dire che in Italia esiste una situazione economico-sociale ben diversa ed i riflessi che qualche volta si sentono sono anche questi ben diversi; la nostra situazione locale è buona; ci sono sì alcuni settori carenti, ma in linea generale non possiamo lamentarci, anzi in linea generale dobbiamo quasi attendere che altre zone in Italia avanzino e si portino quasi vicini, accanto a noi, e dopo noi potremo fare ulteriori passi al fine di non creare eccessive sperequazioni fra le nostre condizioni di vita e le condizioni di vita di qualche altra regione d'Italia. E' innegabile che ci sono molte diversità, e che il tenore di vita della nostra popolazione è buono in rapporto ed in confronto a qualche altra provincia d'Italia, però siamo ben lungi dal poter essere tranquillizzati dai dati molto scarni che la situazione ogni giorno ci pone davanti con sempre maggiore evidenza. Dico questo perchè quando noi esaminiamo il problema della ricostituzione delle Casse di malattia è evidente che non possiamo nemmeno allora astrarci da quella che è la situazione generale, dal punto di vista economico e sociale, e da quelle che sono le esigenze nazionali per la riforma previdenziale, e neanche, quindi, dall'esame di quella che è la situazione locale; e quando diciamo di cercare di iscriverli tutti vuol dire aumentare il tenore di vita dei lavoratori. Ma dal dire al fare c'è di mezzo la pratica diversa: qualcuno marcia avanti secondo il progresso, e questa è l'ingiunzione, ma qualche altro invece marcia meno o addirittura si ferma; quindi quando noi diciamo di lavorare tutti per garantire un migliore tenore di vita ai lavoratori, non dobbiamo solo guardare al salario ed agli stipendi, ma anche e soprattutto al miglioramento del sistema di protezione sociale nei riguardi dei nostri lavoratori stes-

si. Che cosa ci dice la situazione locale? Anzitutto che il costo della vita è molto aumentato negli ultimi anni, a confronto dei salari; le statistiche, forniteci qualche mese fa dalla Giunta Regionale, dicono che nel 1952 il costo della vita media a Bolzano era di lire 60.650. Oggi è aumentato ancora. A Trento 56.380. Ebbene, le paghe del manovale dell'industria non raggiungono a Bolzano nemmeno la metà di questo, e quella dell'operaio specializzato poco più della metà. Bastano questi dati per capire quale è la situazione economica dei nostri lavoratori!

E' evidente che una situazione economica sempre peggiore, non è altro che una generatrice di necessità continue nel campo della protezione sociale. E il problema della casa? Non ne parliamo! Migliaia di case mancano nella Regione! Nel 1951 le statistiche del censimento dicono che ci sono 164.918 abitazioni nella nostra regione occupate da 173.834 famiglie. Vale a dire ci sono 8916 famiglie senza abitazione. Ma poi ci sono 2018 baracche e grotte, le quali non sono godute da 2018 famiglie, bensì da 2866 famiglie! Non parliamo delle condizioni di molti alloggi, che non possono certamente essere fonte di salute, ma che anzi sono le succursali più sicure degli istituti previdenziali della nostra regione. E quando parliamo di tenore di vita, non credo di doverlo dire a vuoto, in questo problema non possiamo anche non tenere conto di quello che è il peso fiscale massacrante sulle spese dei nostri lavoratori; tutto quello che essi devono spendere in altre cose, è evidente che non possono spenderlo per il cibo e per curare la propria salute, e quindi è logico che un istituto che li aiuti più sensibilmente di quanto non sia avvenuto fino ad oggi, può concorrere al miglioramento del loro tenore di vita, mentre un istituto che faccia il contrario o che faccia permanere la situazione attuale, non può far altro che sancire il mantenimento di questo tenore di vita molto basso. Peso fiscale: non parliamo delle imposte dirette; per esempio le statistiche della Regione dicono che nel 1946 e 1947 i cittadini del Trentino-Alto Adige pagarono 1.483.300.000 lire di tasse; nel 1950-51, 4.782.700.000. Imposta di consumo che pagano i lavoratori: nel 1949, 994.000.000; nel 1950, 1.116.000.000; imposta di famiglia: nel 1949, 330.000.000; nel 1950, 367.000.000. Non parliamo della disoccupazione! Vediamo gli assicurati contro le malattie. Parlavo della statistica che esiste in campo nazionale: mentre in Italia esiste in media, al di fuori di coloro che sono iscritti nell'elenco dei poveri, il 44 % dei cittadini assicurati contro le malattie, in Alto Adige, senza gli iscritti negli elenchi dei poveri, gli assicurati sarebbero il 40 %, vale a dire abbiamo in Alto Adige una percentuale di assicurati inferiore a quella già molto bassa della

media nazionale. E non è solo questo; la situazione ospedaliera: nell'Italia settentrionale esiste una media di 5,32 posti letto per ogni 1000 abitanti; nell'Italia centrale 4,33 posti letto per ogni 1000 abitanti; nell'Italia sud-insulare 1,64 posti letto per 1000 abitanti; nell'Alto Adige abbiamo 3,43 posti letto per 1000 abitanti. Anche qui siamo tra le zone più evolute, mentre il Trentino ha 5,63 posti letto per 1000 ab.

Non continuo. Il «paradiso», come qualcuno troppo spensieratamente definisce qualche volta la nostra regione e particolarmente l'Alto Adige, mi pare venga delineato abbastanza da questi dati, che, come dico, sono di fonte ineccepibile: Giunta Regionale e Istituto Centrale di Statistica; quindi è anche tenendo conto di questa situazione economica e sociale che noi dobbiamo portare avanti la discussione e la nostra decisione relativamente al disegno di legge sulle Casse di malattia. Penso, quindi, come conclusione, che il Consiglio Regionale, dopo anni di attesa da parte degli assicurati e di altre categorie che sperano di essere assicurate, sappia vedere il problema nella sua giusta realtà e nella prospettiva futura, e non rimanere ancorato al passato o vedere solo le necessità attuali; soprattutto non credo sia improprio richiamarsi allo spirito che dobbiamo avere nell'esaminare e portare avanti queste discussioni, cioè allo spirito dettato dalle norme contenute nella Costituzione Italiana. Credo che la situazione nazionale e regionale sia tale da non consentirci di indugiare troppo, anzi da stimolarci ad essere un pochino più arditi. Ricordate — e non lo dico a scopo polemico — che il 7 giugno ha un significato, credo, per tutti i partiti, per tutte le forze sociali italiane; un notevole insegnamento ha dato il voto del 7 giugno, che ha condannato la politica, l'andazzo di cose instaurate con un certo metodo attraverso questi anni. La situazione attuale esige che si tenga conto di questo orientamento, di questo malcontento espresso dagli elettori in Italia e nella nostra Regione, e quindi si faccia veramente un passo avanti per andare incontro alle esigenze, espresse sul piano generale e in questo particolare problema, da migliaia di cittadini della nostra Regione.

Credo che possiamo trovare, discutendo a fondo questo problema, un accordo. Non mi sono ancora convinto che la maggioranza di questo Consiglio debba impedire senza giustificazione la accettazione delle rivendicazioni poste dai lavoratori. Se a questo accordo si arriverà, potremo dire di avere rafforzato l'Istituto autonomistico della nostra Regione, anche presso quelle coscienze che ancor oggi in buona fede dubitano, hanno diffidenza — e in Provincia di Bolzano ce ne sono parecchie — dell'Istituto autonomo, soprattutto per le forze che

lo dirigono, le quali qualche volta dimostrano di essere poco sensibili a certe aspirazioni. Dico qualche volta, non dico sempre. Se l'accordo non si raggiungerà, è evidente che la lotta continuerà fuori di questo Consiglio, fra i settori di lavoro, al Parlamento, da altre parti, perchè sia data giustizia ai lavoratori del Trentino-Alto Adige, agli assicurati delle Casse di Malattia, perchè le Casse di Malattia rispondano veramente, nella situazione del 1953, a quelle aspirazioni e ai desiderata di centinaia e migliaia di cittadini del Trentino-Alto Adige.

PRESIDENTE: Sospendiamo la seduta per qualche minuto.

(Ore 12.05).

Ore 12.35.

PRESIDENTE: Prego i Signori di voler prendere posto. La parola al cons. Mantovani.

MANTOVANI (M.S.I.): Signori Consiglieri, quando parla un consigliere del Movimento Sociale si dice: « Come non poteva essere contrario? ». Oppure si aggiunge: « Dato il suo concetto antiautonomistico, era logico che si esprimesse in quel modo! ». Ma queste considerazioni io le potrei fare nei confronti di altri oratori, perchè quando parla un oratore della S.V.P. so già dove egli può arrivare, o anche quando parla un oratore qualsiasi di un altro Gruppo; ho citato la S.V.P. senza nessuna intenzione. Io sono un consigliere del Movimento Sociale, che per la sua concezione ideologica politica è contrario alle autonomie, ritenendole non producenti agli effetti dell'unità nazionale del Paese, ed è logico che in istituti qual è quello del Consiglio Regionale, che ha concretato questa forma autonomistica, è logico e doveroso per il Movimento Sociale Italiano additare quelli che ritiene i dati negativi di determinati istituti, com'è pronto a dare adesione a determinati istituti, che possono portare un beneficio effettivo alla Regione intesa in senso nazionale, anche se questa concezione può essere contrastante con gli autonomisti esasperati, che vedono in questa adesione una negazione del principio autonomistico.

Ma nel caso particolare della Cassa di Malattia, noi del Movimento Sociale Italiano, a parte le considerazioni già fatte dal mio collega, ci siamo sentiti in dovere di intervenire, perchè è stata un po' la Giunta che ne ha dato l'arma quando nella relazione dice: « Per tutti i motivi esposti si ritiene di poter concludere senz'altro a favore della tesi autonomistica: con ciò, naturalmente, non si rinuncia alla possibilità di tornare indietro qualora la situazione nazionale nel campo dell'assistenza si evolva al punto da ritenere opportuno

un tale provvedimento, ed esso si presenti utile per la popolazione della nostra Regione ». Ecco perchè ci opponiamo: perchè riteniamo che l'esperimento, che presenta le incognite che abbiamo illustrato e che illustrerò, non può essere accettato, e non può avere la nostra adesione, salvo poi il nostro intervento in sede articolata. Ecco perchè siamo intervenuti: perchè abbiamo fede in quella evoluzione sociale che è la premessa per arrivare ad una composizione armonica nel campo del lavoro; fra capitale e lavoro.

Sappiamo che esistono in Italia le premesse perchè questa evoluzione sociale sia fatta in un raggio ben più largo e ampio di quella che ci è prospettata oggi in sede di Consiglio Regionale.

Ecco perchè noi, Movimento Sociale, siamo intervenuti, non ritenendo, dal punto di vista storico-economico, sufficienti le garanzie per l'Istituto Cassa di malattia regionale, e l'intervento di Mitolo l'ha prospettato sotto tre aspetti: dal punto di vista giuridico, dal punto di vista morale, dal punto di vista assistenziale ed economico. Dal punto di vista giuridico, cioè considerando l'aspetto giuridico della Cassa di malattia, a me rimane ben poco da dire dopo quanto ha detto Mitolo. Però non posso fare a meno di rilevare che il decreto prefettizio che negava l'applicazione della legge 11.1.1943, si esprime in questo modo: « Considerata l'impossibilità di poter ricostruire l'amministrazione ordinaria della Cassa secondo quanto dispone l'art. 27 della legge 11.1.1943, n. 138, e quindi la necessità che in via provvisoria sia comunque assicurato alla Cassa Provinciale di Malattia una amministrazione ordinaria, decreta... ecc. ».

Ora sarei grato se nella risposta che darà l'Assessore ai vari interventi, egli dichiarerà se la Giunta ha esaminato qual era il motivo e la situazione per cui il Commissario prefettizio ha ritenuto opportuno di non dare applicazione a questa legge; secondo me nella sua non applicabilità ha creato un ente che è già morto in partenza, perchè illegale, illegale dal punto di vista della sua costituzione. Penso che la Regione con le sue facoltà dovrebbe prima pretendere dal Governo il ritorno alla piena legalità di questo istituto, e non ha, secondo il mio punto di vista, il dovere o l'onere di assumersi la responsabilità di una situazione deficitaria creatasi al di fuori dell'ordinamento regionale ed indipendentemente dalla buona volontà di chi si è assunto, nel periodo dal 1945 ad oggi, l'onere di amministrare queste Casse di malattia. Anzichè ricostituire queste Casse di Malattia, ritengo ovvio che la Regione promuova un'azione per reintegrare l'INAM nelle sue specifiche funzioni, alle quali non ha voluto aderire. Sotto l'aspetto di ordine morale, aggiungo a quanto ha detto il mio col-

lega che la coesistenza di due enti simili porta ad una concorrenza di per se stessa dannosa al prestigio dell'ente. Fino ad oggi si sono fatti degli appunti verso le forme in cui si esplica il servizio sanitario; per esemplificare: come possiamo pretendere un ordinato servizio sanitario quando medici, infermiere, ostetriche, farmacisti sono ossessionati dalle disposizioni più svariate e multiformi? Si applichino quelle che sono le leggi sostanziali dell'istituto nazionale. Si unifichino queste leggi, ed allora il servizio potrà funzionare, come dovrebbe funzionare nell'intento della legge che lo istituì. Più grave, da un punto di vista anche morale, è il mantenere l'amministrazione pubblica divisa e quindi onerosa, a tutto svantaggio delle erogazioni. Con il sistema di una cassa mutua autonoma regionale, indubbiamente il servizio di propaganda e di controllo non può avere una efficienza come potrebbe avere in un campo molto più vasto, specialmente per quanto riguarda la propaganda, cioè creare nelle masse una coscienza mutualistica, e che non sia soltanto una falsa interpretazione di quello che è il patrimonio collettivo. Ripeto che questa propaganda può essere esplicata solo in senso nazionale, perchè il patrimonio, che è costituito da contributi, vuoi versati dai datori di lavoro vuoi dai prestatori di opera, considerandolo un salario differito è sempre un patrimonio di ordine collettivo che non si ha il diritto di manipolare a proprio esclusivo interesse non tenendo conto delle esigenze di una collettività che vanno al di sopra di quelli che sono gli stretti limiti della nostra Provincia.

L'unificazione degli enti collettivi è un progresso, è un passo in avanti verso una migliore concezione della previdenza sociale. Questo fine, dal nostro punto di vista e per l'esperienza in tale campo, non si raggiunge isolandoci, ma agganciamoci ad istituti che vanno fuori della nostra provincia e del nostro paese, come si sta facendo in campo europeo. Noi nel campo dell'assistenza sociale vediamo che oggi tutti i popoli coltivano l'aspirazione più alta, che è quella di migliorare sostanzialmente l'assistenza sociale; ho l'impressione che l'isolamento ci porti l'effetto contrario, ci allontani da quelli che sono i problemi in una visione più ampia di quella provinciale e regionale.

Sotto l'aspetto assistenziale si obietta che il campo dell'INAM, inteso come istituto nazionale, è ristretto, ma effettivamente, se noi analizziamo, e non vi voglio tediare facendo l'elenco, i decreti legge che si legano all'attività e funzionalità dell'istituto nazionale INAM, posso affermare che questi decreti legge, qualora trovassero la piena applicazione — ed in questo la Regione potrebbe farsi paladina, — avremmo già l'istituto creato con una

ben più ampia possibilità di assistenza di quella attualmente erogata. I decreti legge che conformano questo istituto prevedono un decentramento amministrativo dei comitati provinciali con garanzia delle rappresentanze; riportano l'assistenza sul piano della legalità in quanto non permettono che si dia una prestazione perchè può essere data, ma perchè deve essere data; l'organizzazione strutturale dei comitati provinciali e la fissazione dei loro compiti sono fatte in modo più ampio ed efficiente di quello che stiamo articolando nella nostra legge. Per quanto riguarda le prestazioni, in attesa di una migliore organicità nazionale, esse sono regolate, come dicevo, nei precisi decreti legge che interessano tutte le categorie di lavoratori: agricoltori, commercio, credito, assicurazione, servizi tributari appaltati, industria, ecc. Naturalmente la discussione fra la sostanza delle prestazioni date dalla Cassa di malattia e dall'INAM, sotto l'aspetto se vale la somma delle prestazioni o la qualità unitaria delle stesse, potrebbe portarci a pendere in favore dell'uno o dell'altro istituto, ma vi è una tendenza in campo nazionale all'unicità, alla concentrazione dei servizi, che è una garanzia per i lavoratori, perchè le prestazioni dell'INAM potranno essere più vicine alle loro aspirazioni. Vi è infine un aspetto economico. E' questo forse l'argomento che a me sembra più scottante, perchè l'esame dei bilanci di una Cassa di Malattia potrà dare un quadro della situazione, ma dobbiamo tener conto che la Cassa di Malattia non è soltanto un ente amministrativo; è un ente amministrativo sì, ma ha una funzione di produzione — se il termine può valere — ben diversa da un'altra società, nel senso che la Cassa di Malattia ha come esigenza fondamentale la immediatezza dell'erogazione. Non può perder tempo perchè non ha soldi in cassa, ma deve erogare perchè la malattia, la richiesta dell'assistito, ha carattere di immediatezza e uguale deve essere la risposta. Ora, perchè un ente possa ben rispondere a questi requisiti di erogazione, è necessario che ci sia una rispondenza fra entrate e spese. Il ricorso, come è successo ancora, al mutuo, allo scoperto, non fa che aggravare una determinata situazione a tutto danno dei lavoratori, e oggi non sappiamo ancora come vi potremo ovviare in sede regionale. Non lo sappiamo, a meno che l'Assessore cortesemente non voglia dirci, nella sua sicura risposta ai nostri interventi, quali sono le previsioni di ordine economico di fronte ad una situazione deficitaria e anormale delle Casse di Malattia. E, sempre rimanendo nel campo delle erogazioni, possiamo affermare che i costi delle erogazioni sono sempre più elevati in quanto arriviamo ad un frazionamento della attrezzatura. E' il discorso fatto quando parlavamo del

irazionamento dei Comuni, cioè al posto di eserci una strada sola, una scuola sola, un acquedotto solo, se ne facevano due con tutte le conseguenze. È necessario che noi attendiamo il patrimonio riducendo le spese generali, ed onestamente devo dire che, in particolare nella nostra provincia, questo patrimonio è stato messo. Però non so quale potrà essere il futuro di queste Casse di malattia, con i presupposti di struttura che si vogliono dare alle stesse. Vi sono delle incognite gravissime, come dei fenomeni di morbilità che non possono essere preveduti, e che senza raggiungere la forma epidemica, visti in campo strettamente provinciale, possono provocare un'incidenza economica tale per cui l'ente che deve erogare le prestazioni ugualmente, indipendentemente da questo evento straordinario, può trovarsi in una situazione veramente deficitaria. Abbiamo l'alea, l'incognita dell'impiego della mano d'opera, e del controllo soprattutto, che sappiamo per esperienza quanto sia difficile.

Ci sono degli assistiti ammalati cronici, che fanno la professione dell'assistito e che nella Cassa di malattia vedono un ente da sfruttare a loro modo. Sono eccezioni, però se la Cassa di malattia non ha in sé i mezzi per poterli controllare, questo torna tutto a scapito della categoria degli assistiti che onestamente ricorrono alla Cassa di malattia quando il loro stato di salute ne abbisogna. Ritengo che la impossibilità di determinare l'alea della mano d'opera ed un controllo efficiente, può compromettere gravemente tutta la funzionalità dell'ente, e ritengo che solo l'Istituto nazionale, anche sotto questo aspetto, può dare tali garanzie, in quanto nella sua stessa ragione di essere vi è il requisito di garanzia. La gestione nazionale offre poi una possibilità che non può offrire la Cassa di malattia provinciale o regionale, cioè la possibilità di spostare i fondi da un punto ad un altro del territorio nazionale, perchè essi concorrano dove maggiore e più urgente è il bisogno di fronte ad una determinata necessità o evento di carattere epidemico. Il fatto di poter prendere questi fondi e spostarli secondo le necessità degli assistiti, ha un valore sociale altissimo che risponde al vero concetto di mutualità intesa in senso razionale.

Sto per concludere, perchè ho già detto che sarò brevissimo, e sono d'accordo con Mitolo che il ritorno alle Casse provinciali non va, da un punto di vista giuridico, da un punto di vista storico, da un punto di vista economico, e posso pensare che la ricostituzione di queste Casse di malattia venga a costituire un precedente nel campo mutualistico, che è giuridicamente orientato verso l'unità ed è pregiudizievole al concetto della solidarietà nazionale fra i lavoratori. Questo fatto è stato

vagliato e considerato anche da altre Regioni autonome consorelle, come la Sicilia, la Valle d'Aosta e il Territorio Libero di Trieste, le quali non hanno ritenuto, per le considerazioni che ho trovato nelle relazioni che accompagnano determinati progetti di legge, di creare e di dare l'autonomia alle loro Casse Ammalati.

BERTORELLE (D.C. Assessore alle Attività Sociali): Non ne hanno la facoltà!...

MANTOVANI (M.S.I.): Per quanto riguarda la Cassa Provinciale di Malattia di Trento ho sentito dire prima che con le economie fatte alle spalle dei lavoratori i datori di lavoro hanno potuto andare in villeggiatura. Vorrei dire al collega Nardin che...

RAFFAELLI (P.S.I.): Andavano lo stesso!

AMONN (S.V.P.): Per fortuna fino adesso non siamo andati!

MANTOVANI (M.S.I.): ...che la Cassa Malattia di Trento rivendica un efficiente periodo di buona amministrazione: ha ottenuto delle economie mantenendo le aliquote quali erano ed erogando le stesse prestazioni. Si può discutere: perchè avete messo via questi soldi anzichè erogarli? E da un punto di vista assistenziale può essere giusta questa osservazione; comunque non è stata fatta alle spalle dei lavoratori e tanto meno è tornata a vantaggio del Consiglio di amministrazione o dei datori di lavoro, perchè i 36 milioni divisi fra tutte le aziende sono ben poca cosa visti da un punto di vista personale!

RAFFAELLI (P.S.I.): Quando si risparmiano sono pochissima cosa...

MANTOVANI (M.S.I.): Mi sono permesso di fare questa osservazione perchè ero anch'io nel Consiglio di amministrazione, come revisore dei conti. Comunque, qualunque possa essere la costituzione della Cassa di Malattia, vi è un principio al quale noi non rinunceremo in nessun modo, e cioè che le prestazioni che potrà dare la costituenda Cassa di Malattia, sotto qualunque forma possa essere costituita, non dovranno essere assolutamente inferiori alle prestazioni che sono fornite dall'INAM. Vorrei dire anche che nel mondo attuale si tende sempre a unirsi, perchè nell'unione vi è la forza, sia nel campo economico che politico che sociale. Solo chi possiede grandi mezzi può fare da sé; ma chi, come la Regione, possiede in questo campo dei mezzi fluttuanti, incerti, e deve far fronte ad eventi altrettanto incerti, dove può trovare le necessarie garanzie se non fuori di sé, inserendosi nel quadro di unità sociali mutualistiche nazionali?

Concludo dicendo che il problema delle Casse di Malattia potrà essere risolto tempestivamente e compiutamente soltanto trovando una base di accordo e un'intesa con l'Istituto nazionale, pur salvaguardando i diritti di un ben inteso decentramento amministrativo e funzionale e nel rispetto di una democratica partecipazione dei lavoratori e dei datori di lavoro.

DEFANT (P.P.T.T.): Ho ascoltato con attenzione gli interventi dei signori Consiglieri in questa materia. Mi è parso, e forse mi sbaglio, che sia stata fatta una grande confusione fra l'assistenza sociale vera e propria e l'assicurazione. Noi stiamo trattando, come prevede l'art. 6 dello Statuto, la ricostituzione delle Casse di Malattia, cioè di due enti che devono garantire contro l'evento malattia gli assicurati. Questo è il termine della discussione; tutto il resto entra in un campo vastissimo che si chiama assistenza sociale, che, come vedremo, è ben diverso. La Regione ha la facoltà di ricostituire, « semprechè — qui è la ipotesi che pone l'art. 6 — le Casse mutue di malattia esistenti nella Regione siano state fuse nell'Istituto per l'assistenza di malattia ai lavoratori; possono essere ricostituite dal Consiglio Regionale, salvo il regolamento dei rapporti patrimoniali ». C'è stata la fusione? E' la domanda che dobbiamo fare. Di diritto c'è stata nel 1943, — e mi meraviglio che il Governo di allora abbia potuto pensare al funzionamento delle Casse di malattia quando doveva pensare a cose ben più gravi! —.

C'è stata di diritto la fusione, mentre di fatto non poteva verificarsi perchè questo territorio si trovava sotto una giurisdizione diversa. Poi, dal 1945 non si è verificata per ragioni di opportunità; evidentemente gli amministratori dell'INAM hanno dichiarato che prima di assorbire due enti nuovi volevano vedere il fondo della cosa, ed infatti, constatata la situazione in provincia di Bolzano, hanno un po' arricciato il naso e sono arrivati alla conclusione che o l'inclusione era da farsi per tutti due gli enti o non doveva farsi per nessuno. Quindi di fatto non c'è stata effettivamente la fusione, mentre di diritto sì. Comunque, se qualcuno vuole che questa formalità si compia, sono ben lieto che l'Assessorato competente prenda l'iniziativa. E' questione di 24 ore. Se la manifesta volontà di ricostituzione c'è, la legge costituzionale dà il diritto, e nessuno potrebbe opporre un rifiuto alle nostre richieste nel fare questo passaggio e ripassaggio; è una questione puramente formale. L'essenziale della questione è sapere come intendiamo noi ricostituire questi enti. Si parla di Cassa mutua; il secondo comma dell'art. 6 non parla di Casse di malattia così, semplicemente, ma di Casse mutue. Perchè la storia, e qui ci riportiamo indietro di

quasi 80 anni, ci insegna che nel campo malattia la mutua ha sempre avuto la prevalenza su tutte le altre iniziative, sia in forma di cooperativa che di iniziativa privata, ha sempre avuto la prevalenza, e, come dice un grande studioso in materia, — perchè le disquisizioni dottrinarie in questa materia si svolsero alla fine del secolo scorso, è una materia completamente esaurita, dal punto di vista sia dell'esperienza che della dottrina — « quando il rischio è sconosciuto la società mutua è la sola che può impegnare contro il caso una lotta disuguale ». Ecco il motivo del sorgere di centinaia di mutue in tutta l'Europa, ecco il motivo per cui molte di queste mutue fiorirono ed arrivarono ad una potenza considerevolissima. Quando si pensi che solo nel campo degli incendi le prime grandi società italiane e germaniche e inglesi furono mutue, perchè il rischio era sconosciuto, allora la mutua per l'intervento compatto di tutti gli assicurati acquista una solidità che nessuna impresa capitalistica e nemmeno una impresa statale, vorrei dire, perchè contribuisce a carico dello Stato ed impegna allo Stato di svolgere i suoi compiti istituzionali, nemmeno una impresa statale riesce a resistere! Queste le conclusioni di tutti gli storici ed economisti del secolo scorso. Se noi esaminiamo, dal punto di vista economico, la mutua, vediamo che la fase difficile della mutua è l'inizio. Le crisi di crescita demoliscono decine di mutue; quelle mutue che riescono invece ad unificarsi rientrando nella legge dei grandi numeri, resistono e raggiungono in un secondo tempo uno stato di vera magnificenza nel campo della loro specifica attività. Questo è il caso delle due Casse di malattia di Trento e di Bolzano. La vecchia amministrazione austriaca, vedi legge del 1888, inizia questa procedura di unificazione, ma non l'ha compiuta perchè ai legislatori di allora parve più opportuno istituire la mutua anzichè una società statale. Ricordiamo che già allora, specialmente allora, la diatriba per l'intervento dello Stato, sia nell'assicurazione che nell'assistenza sociale, era vivissima. Anzi, se vogliamo proprio trovare i campioni della lotta dottrina, li dobbiamo cercare in quel tempo. Adolfo Wagner, campione del Socialismo di Stato germanico, afferma nel modo più categorico che il migliore intervento è quello dello Stato.

Egli dice: ricordatevi che solo lo Stato può far fronte alle mille necessità, alle mille iniziative necessarie per combattere la povertà generale. Ma se leggiamo attentamente il suo capolavoro intitolato « Lo Stato e l'attività assicurativa », troviamo in lui la stessa confusione che è stata fatta qui in Consiglio; confonde l'attività assicuratrice vera e propria con l'intervento sociale dello Stato. L'intervento sociale dello Stato si basa sul contributo di tutti

i cittadini, indispensabilmente, abbiano o non abbiano bisogno; l'assicurazione invece si basa sull'intervento degli interessati e rispettivamente delle categorie interessate, e quando si parla di mutue c'è una differenza sostanziale che si ripercuote nel campo economico e giuridico. Oggi dobbiamo affrontare il lato assicurativo. La mutua allora venne giudicata dai legislatori come il migliore strumento per far fronte al settore della malattia, senza pensare che esistono mutue nel campo infortuni, e incendi. La Reale Mutua di Torino, fondata nel 1829, era una mutua; la Gotha germanica, una delle più grandi del mondo, fondata nel 1807-1808, era una mutua, e poi successivamente, quando le previsioni del rischio furono portate nel raggio della calcolabilità, divenne una impresa capitalistica. Questa la ragione economica! Nel campo delle malattie il capitale privato fu sempre restio a portare il suo interesse, appunto perchè non è valutabile il rischio, e, come dice qui lo studioso, « solo la mutua può affrontare il rischio della malattia ». Certo è che la purezza della mutua com'era nella sua fase originaria, cioè intervento dell'assicurato sia come finanziatore che come amministratore, si modificò lentamente nel tempo. Se la mutua voleva portarsi nel raggio di estendere ulteriormente la sua attività, doveva intervenire la forza coercitiva dello Stato per obbligare coloro che appartenevano a quella data categoria di cittadini, che intendevano premunire la loro salute attraverso la mutua, ad aderire alla mutua. Era la lenta ed inevitabile fusione dalla mutua pura alla mutua spuria, com'è oggi, ma resta sempre una mutua. La radice di questo istituto formidabile, che del resto trova degli equivalenti anche in altri campi, è quella che effettivamente era allora. Se facciamo queste distinzioni dobbiamo arrivare alla conclusione che non c'è nulla da temere se noi manteniamo la configurazione di mutua ai nostri istituti di assicurazione contro le malattie. Dobbiamo meditare bene le cose. E' stato rilevato in questa sede che l'intervento dello Stato è proficuo agli effetti di un generale interessamento dell'andamento di determinati eventi. E' vero e nessuno lo nega. Nel caso specifico della mutua, è detto che la mutua fa prestazioni maggiori; benchè io sappia pochissime cose dell'andamento dell'Istituto Nazionale di Assicurazione contro la Malattia, so che in determinati campi esso interviene con maggiore sollecitudine — non si offendano i dirigenti della Cassa Malati di Trento e di Bolzano — e con maggiore larghezza e signorilità, ma nessuno fino ad oggi mi ha presentato un bilancio. Vorrei vedere fin dove arrivano i contributi, i limiti dell'azione contributiva ed i limiti dell'intervento statale con denaro dei contribuenti. Ciò ha un'importanza decisiva. Capisco che con i mi-

liardi si possono estendere le assicurazioni anche alle suole delle scarpe, garantendo a tutti i cittadini un paio di doppie suole, ed è un intervento anche questo assistenziale, perchè evitiamo un sacco di malattie, ma a carico di chi va questo intervento? Può ogni assicurato, ogni beneficiario dire che si tratta di assicurazione? No, deve dire: è una assistenza. Noi ci dobbiamo limitare a questa perchè la Regione dovrà necessariamente svolgere una azione brillante nel campo dell'assistenza. Ora qui deve intervenire il bilancio dello Stato; non possiamo pretendere che qui si faccia di più di quello che il bilancio dello Stato eroga e prevede al centro. Noi, come base giuridica di questi due istituti, abbiamo la legge del 1888; del resto anche in Italia l'attività delle mutue venne disciplinata con la legge 15.4.1886, n. 3818, che molti anni addietro riconobbe alle mutue un'esistenza giuridica e la loro attività, e le pose sotto il controllo dello Stato. Quello lo vediamo anche nella legge del 1888, che nella sua semplicità lineare dice: voi avete questi diritti, dovete esercitarli in questo modo, più in là intervengo io. Semplicissimo, non ci sono complicazioni o difficoltà di interpretazione! Fate questo, non fate questo, ed intervengo io con i mezzi a disposizione dello Stato, rispettivamente delle varie istanze politiche. Venne la legge del 1925, la quale portò un primo attacco alla sostanza delle cose, e cioè alla mutualità dell'istituto. Con la legge del 1925 si può dire che praticamente la mutua venne demolita, la mutua concepita come era all'origine; detta legge la sostituisce con un'amministrazione paritetica che non potrà mai essere giustificata, a meno che l'origine, la fondazione dell'ente non provenga dallo Stato o da qualsiasi ente pubblico, perchè prima della legge del 1888 esistevano in queste terre mutue private che la legge del 1888 non ha fatto altro che unire e disciplinare; la legge del 1925 demolisce il carattere di mutua e praticamente essa morì il giorno in cui venne varato il famoso decreto 29.11.1925. Le cose procedono, e arriviamo al 23 gennaio 1933. Con questa legge si compie un atto ulteriore per l'assorbimento delle istituzioni assicurative e si crea la centralizzazione provinciale, cadono tutte le Casse circondariali, ad eccezione, se non sbaglio, di quella di Cortina d'Ampezzo, la quale, per ragioni di opportunità, venne lasciata integra. Un passo avanti, il *boa constrictor* del centralismo statale era già al suo secondo atto, metà era nelle fauci di questa organizzazione. Arriviamo al Decreto Ministeriale del 2.10.1939, che disciplina la riscossione da parte dell'Istituto della Previdenza Sociale degli introiti di queste Casse: terzo atto, molto blando, ma sempre capace di togliere ogni autonomia, indipendentemente dalla convenienza o meno della istituzione,

perchè doveva essere interpellata la direzione della Cassa. Se si riconosce a questi istituti l'autonomia, prima di procedere in sede legislativa è evidente che bisogna interpellare coloro che sono direttamente interessati alla buona costituzione di questi enti. Si procede, dall'alto, e si arriva a questa disciplina. Il 17 luglio 1942 si disciplinano le prestazioni, e può darsi che questa disciplina abbia provocato un beneficio, può darsi che abbia prevenuto di più di quello che potevano dare i due istituti provinciali, questo non lo nego, ma proceduralmente il modo di procedere nei confronti di questi istituti lasciava allora e lascia tutt'oggi la prova che si voleva arrivare ad un fine, e questo fine l'abbiamo nella legge 11.1.1943. Il *boa constrictor* si è buttato dentro l'antilope delle Casse! Voleva cominciare la digestione, cosa che non gli è riuscita, e non certo per nostro merito ma perchè gli eventi gli impedirono la pacifica e lauta digestione. Non aveva il diritto di fare questo! Non si possono centralizzare le istituzioni popolari che hanno un grande merito, comunque vengano giudicate nel passato! Non si possono demolire con un semplice decreto legge! Questo intervento non ha nulla di democratico, anche se l'ente creato si chiamò Istituto fascista della mutualità, e non aveva nulla della mutualità che prevede l'intervento sia finanziario che amministrativo dell'assicurato, e di nessun altro che dell'assicurato! Lo prevede il Codice Civile, agli art. 2546, 2547, 2548, e sono premesse che non possiamo ledere in nessun modo! La Giunta ha prospettato nella prima stesura del progetto di legge un istituto che grosso modo si può definire pararegionale; ha diritto di prospettarlo, nessuno lo nega, ma ha pensato a tutte le conseguenze che un simile istituto poteva avere, anche dal lato politico? E' vero o non è vero che la tradizione in un Paese è una forza politica sempre operante in un determinato ambiente? Se la risposta è positiva, come deve essere positiva, bisogna tenerne conto, perchè la tradizione c'era. La mia generazione ricorda benissimo l'interessamento che portavano i dipendenti, operai ed impiegati, a questo istituto mutuo di malattia; un attaccamento, che, se non era sempre ripagato come pretendevano, era però un attaccamento appassionato, vorrei dire quasi filiale; sentivano qualche cosa di proprio, creato con le proprie forze, con le proprie fatiche, con i propri sacrifici. Ora, possiamo noi affrontare questa forza che si chiama tradizione, per il solo motivo che riteniamo opportuno creare e dare una configurazione giuridica a questo istituto, diversa da quella che aveva in passato? Credo che psicologicamente sarebbe il più madornale errore che farebbe la Regione! Proprio questa Regione, che deve dimostrare nello Stato repubblicano di voler battere vie

democratiche. Allora la democrazia c'era, e questo è dimostrato negli istituti, anche se qualche volta veniva violata, ma c'era, perchè c'era l'attiva, efficiente partecipazione dell'amministrato alla sua vita. Questa è democrazia, e niente altro può essere democrazia che l'efficiente partecipazione del cittadino agli istituti del proprio Paese.

Nel modo prospettato dal cons. Mitolo e successivamente da Mantovani, questo lato importantissimo, fondamentale, che vale più del denaro, viene a mancare totalmente e non viene ripagato con maggiori prestazioni. Perchè maggiori prestazioni, una migliore organizzazione tecnica, la possiamo introdurre anche noi, non è difficile. Cosa difficile è introdurre determinati ordinamenti; è estremamente difficile, perchè la storia lo dimostra: per introdurre determinati ordinamenti bisogna sacrificare centinaia di vite umane, mentre per introdurre una innovazione tecnica bastano i suggerimenti di un esperto. Questa è la differenza fondamentale, fra il concetto espresso nella prima e seconda stesura e quello che noi abbiamo delle Casse di malattia, indipendentemente da ogni considerazioni politica ed etnica. Qui dobbiamo toccare il punto dolente, è meglio toccarlo con estrema semplicità e franchezza, come siamo abituati. La Cassa di Malattia, com'è configurata oggi, da un lato ha l'aspetto di un istituto pubblico o para pubblico.

Perchè? Perchè il premio assicurativo — lo chiamo premio anziché contributo, perchè il termine tecnico è premio — viene pagato obbligatoriamente; cioè l'ente pubblico, sia la Regione, sia il Comune o sia lo Stato, impone a determinate categorie di cittadini il pagamento di un certo premio per raggiungere un determinato scopo. Sembra che questa obbligatorietà cambi la sostanza dell'ente stesso; invece no, la rafforza, rimane mutua, e l'obbligatorietà non serve, sul terreno tecnico, economico ed organizzativo, che ad allargare la cifra e il numero degli aderenti, cioè a farli entrare nella fondamentale legge dei grandi numeri, la quale ammette grandi compensazioni e grandi modi di eliminare i rischi; più sono gli assicurati e più sono i casi, statisticamente minore è il rischio.

Questa è l'intenzione del legislatore, e non quella di creare enti pubblici, perchè gli enti pubblici dobbiamo crearli quando servono effettivamente a raggiungere un fine utile alla collettività; le Casse di malattia di Trento e di Bolzano, specialmente quella di Trento, e non faccio una questione di campanile, hanno sempre servito, più o meno bene, dalla loro fondazione fino ad oggi, alle finalità che formano il centro dei loro statuti. Dobbiamo intervenire noi a modificare uno stato di cose, quando questa modificazione essenziale strutturale non è necessaria? Credo che sarebbe un errore mador-

nale, che rivelerebbe in noi, Consiglio Regionale, ed in voi, Giunta ed Organo esecutivo, delle cattive intenzioni nei riguardi di queste categorie economiche, le quali hanno dimostrato nel tempo di poter affrontare, sia dal punto di vista finanziario che dal punto di vista amministrativo, tutti i compiti necessari alla conservazione della loro salute. Quindi non vi è la necessità storica. D'altra parte vi è la necessità, dopo trent'anni di assenza, che anche i dipendenti imparino che cos'è l'autoamministrazione, ed imparino a partecipare attivamente all'amministrazione del loro ente. E allora solo li metteremo sulla strada di quella che è, che osiamo dichiarare essere la vera democrazia. Si disse stamattina e alcuni giorni fa che non erano maturi. Se nel 1888 i legislatori li riconobbero in piena maturità, perchè nel 1953 non lo dovrebbero essere? C'è stata una pausa di 30 anni, ma questo ci pone quasi l'obbligo di intervenire energicamente affinché questi cittadini ritornino in pieno possesso dei loro diritti e li esercitino, perchè soltanto esercitando la democrazia si comprende lo spirito democratico. Quando proponemmo la istituzione dei nuovi Comuni, ricordo che in quasi tutti i settori dell'Assemblea si elevarono delle proteste, obiezioni fondate: come volete che siano maturi, questi contadini delle frazioni, a creare un Consiglio comunale, una propria amministrazione? Dicevamo: se non sono maturi impareranno, se sono maturi lasciate che esercitino la loro maturità. I fatti diedero ragione a noi; inconvenienti di grave rilievo non si sono verificati e decine di Comuni ricostituiti rifloriscono. Quindi la maturità c'è; vi possono essere incongruenze dettate da mancanza di esercizio, ma la maturità c'è. Diamo allora libero corso alla maturità, e diamo la amministrazione di questi due enti ad organi a carattere diretto, perchè qui è l'essenza della mutua, altrimenti la qualifica, che diamo all'intestazione della legge, di Casse mutue, non ha più alcun valore. O noi le definiamo mutue e allora ci infiliamo nell'alveo posto dal Codice Civile, o facciamo un ente para-regionale e allora l'intervento dell'esecutivo regionale sarà giustificato. O l'uno o l'altro, ma non si può fare una cosa a metà, non si può dire che sono mutue quando c'è ingerenza dall'alto, che, a mio avviso, non è giustificata da nessun punto di vista. O accettiamo il criterio della mutua e sappiamo dove vogliamo arrivare: un criterio elettorale degli organi dirigenti, degli organi amministrativi della Cassa; o ritorniamo al concetto dell'ente para-statale: se le maggioranze lo desiderano ritornino pure; io non posso accettarlo, appunto in omaggio a questa tradizione, alla maturità politica e all'attaccamento sempre dimostrato in tutti i tempi dalle popolazioni locali. E' un argomento storico di importanza fondamentale. Non

basta dire che l'INAM potrebbe dare di più, perchè l'assorbimento venne fatto nel 1943; nel 1948-49 l'INAM denunciava un deficit di 20-25 miliardi. Il trattamento più signorile rispetto alle nostre Casse lo confesso, il trattamento medico e il trattamento agli assicurati è migliore perchè possono andare a cercarsi il loro medico; tratta meglio molti settori di assicurati. Su questo punto non vi è discussione da fare. Ma chi esercita il controllo? Il Parlamento no, i cittadini no, gli assicurati no; lo esercita in definitiva il Consiglio, il Collegio dei Sindaci e basta, che è del tutto insufficiente per un ente di quella natura e dotato di quelle finalità. Non mi si dica soltanto: badate che il trattamento è migliore; io vorrei vedere il bilancio degli ultimi anni, e vorrei vedere fin dove è intervenuto lo Stato: solo allora potrei dare un giudizio definitivo sull'attività dell'INAM, perchè se lo Stato intervenisse nella stessa misura in cui probabilmente è intervenuto nell'amministrazione dell'INAM, anche noi faremmo molte belle cose ma saremmo fuori del campo dell'assicurazione. Se l'INAM è un vero e proprio istituto assicuratore deve servirsi esclusivamente dei contributi, cioè dei premi, altrimenti non lo è più, falsa la sua natura ed entra nel campo dell'assistenza sociale, e lì devono subentrare al contributo in parte o del tutto le finanze dello Stato. Questa è la situazione nostra. Noi diciamo: possiamo dare di più? Sì, ma non facciamo oggi delle promesse demagogiche. Il premio assicurativo obbligatorio ha vincoli profondi nel mercato. La catena: mercato, salario, contributo, prestazione, non si può rompere, senza pregiudicare sia il trattamento dell'assicurato sia la tranquillità del mercato. Dobbiamo vedere anzitutto se le condizioni di mercato nostre permettono agli istituti di assicurazione contro le malattie degli interventi maggiori.

Se la risposta sarà affermativa allora va bene, se sarà negativa allora chiediamo l'intervento dello Stato, come è intervenuto a favore dell'INAM con il bilancio pubblico; ma non possiamo iniziare oggi un'amministrazione non organizzata, cioè sconfinare di qua e di là, una volta con il denaro dell'assicurato, un'altra volta con il denaro del contribuente, e poi dichiarare che le cose vanno alla meglio. Perchè si possa dare un giudizio definitivo sull'attività dell'INAM nei nostri confronti, dobbiamo vedere i bilanci ultimi dell'INAM stesso, e solo allora il giudizio sarà veramente chiaro ed efficiente. Oggi noi sappiamo che malgrado tutto la Cassa di malattia di Trento è riuscita a farsi un patrimonio, ed anche la Cassa di malattia di Bolzano. Nella Cassa di malattia di Trento certe incongruenze verificatesi a Bolzano non si sono mai verificate. Il criterio del pareggio del bilancio, checchè si dica, è sempre buono finchè trattiamo il denaro degli assi

curati. Se domani avremo promesse di intervento dello Stato, com'è intervenuto presso altri enti, allora il criterio del pareggio del bilancio può essere abbandonato, in parte; ma finchè dobbiamo lavorare con i nostri mezzi, e pagare con i nostri mezzi, allora il criterio del pareggio del bilancio deve essere un criterio determinante a tutti gli effetti. E' per questo che approvo in linea di massima l'attività svolta in modo particolare dalla Cassa di Trento: perchè questo criterio lo ha mantenuto. Oggi si possono muovere delle critiche, e critiche a proposito di questa legge ne farò anch'io, ma il criterio fondamentale amministrativo è sano, perchè hanno rispettato il rapporto fra le entrate e le uscite, senza ricorrere all'aiuto dello Stato. E se questo è avvenuto fino al 1953, perchè domani, in regime elettivo, non può continuare? Io credo che un'Assemblea generale, formata sia pure dai rappresentanti dei soci — non parlo dell'intervento in massa degli assicurati, ma dei rappresentanti degli assicurati — potrà dare dei lumi e delle spinte, perchè uno dei lati negativi rispetto all'impresa privata della mutua è precisamente la tendenza alla stasi, alla burocratizzazione e al dolce far niente; c'è nella mutua, è un enunciato della dottrina, un'esperienza. Nelle imprese private la figura centrale dell'istituto assicuratore, che è il Direttore, viene sempre alternato: una volta c'è un elemento burocratico, cioè quello che viene dai funzionari, un'altra volta quello che viene dai rappresentanti degli Ispettori, cioè quello che agisce con dinamismo, con audacia. Questo fatto purtroppo non avviene nelle mutue. Nelle mutue bisogna che ci sia un Direttore pieno di coscienza, di buona volontà, che abbia l'appoggio dell'Assemblea per poter operare, e credo che se l'Assemblea sarà conscia dei compiti che deve svolgere darà in molti casi carta bianca al Direttore per agire in un determinato senso.

Ecco perchè vedo la elettività degli organi amministrativi come un incentivo al miglioramento. Oggi coloro che hanno la responsabilità di agire nelle Casse, non sanno mai se il passo è più lungo della gamba, se sarà criticato dagli uni o dagli altri, dall'autorità o dalla pubblica opinione; domani, se c'è un'Assemblea efficiente che si studia tutti i grandi problemi e che possa dare carta bianca all'elemento dirigente, ben altra forza morale può avere questo elemento dirigente per operare nel futuro, e ben altri risultati vedremo!

Ecco, credo, la ragione principale per cui v'è stato anche nelle nostre Casse una stasi nello studio dei problemi e nella loro soluzione sempre migliore agli effetti delle prestazioni di questi istituti. Questa stasi è dovuta anche all'inerzia forzata a cui sono stati sottoposti gli elementi dirigenti, e detto fatto può essere eliminato

solo se i dirigenti avranno di fronte un'assemblea responsabile che li incoraggia ad andare avanti. Ecco perchè vedo il metodo elettivo di gran lunga superiore, con tutti gli inconvenienti che può avere rispetto all'altro; tutto sommato è di gran lunga superiore al metodo della centralizzazione, il quale è già stato sostenuto da Alfonso Wagner, ma anche lui ha dovuto convenire che in molti campi viene a mancare l'iniziativa, perchè tutto si burocratizza ad un certo momento, ed il funzionario della grande Cassa dello Stato dice: lavoro perchè? Perchè mi pagano il 27 del mese! Questo è un fatto constatabile in tutte le cose umane, ed è per questo che prima di procedere alla statizzazione delle attività economiche, — questa è un'attività economica per eccellenza — bisogna esaminare tutti i lati del problema ed affrontarli obiettivamente, senza lasciarsi sviare da simpatie politiche o altro. Che la Cassa venga amministrata da comunisti, D.C., o S.V.P. a me interessa poco, anzi niente; quello che chiedo e che voglio dagli amministratori è che la Cassa migliori continuamente le sue prestazioni. Se raggiungeremo questo fine tutto sarà risolto, indipendentemente dal colore politico degli amministratori o dei membri dell'Assemblea. E quindi anche il fattore etnico c'entra poco. Se domani, lo credo auspicabile e mi meraviglio che i piccoli proprietari non lo abbiano fatto fino ad oggi, si creasse una Cassa mutua di piccoli proprietari altoatesini composta esclusivamente di tedeschi, è evidente che nel consiglio di amministrazione devono essere tutti tedeschi, perchè gli assicurati sono quelli che votano, e votano non in virtù di un principio etnico ma in virtù del principio economico e amministrativo. Oggi, come è posta la questione, se noi vogliamo dare un carattere elettivo a questi istituti — non conosco le proporzioni etniche dei lavoratori in Alto Adige — quello che deve risultare necessariamente è che ci siano amministratori che sappiano il fatto loro. Se poi gli italiani avranno più fiducia in quelli tedeschi, voteranno per i tedeschi; se i tedeschi avranno più fiducia per gli amministratori italiani, voteranno per gli italiani. Il fine da raggiungere non è il progresso di questo o di quel gruppo etnico, ma il progresso delle prestazioni dell'istituto agli assicurati. Raggiunto questo, voi avete raggiunto il fine che vi siete proposti; potrete innalzare la bandiera del patriottismo, sia italiana che tedesca, fino al firmamento, ma se non avete raggiunto questo fine, nulla avete raggiunto. Questo è il criterio fondamentale con cui si deve affrontare il problema! Elimini il Consiglio ogni questione politica ed etnica da questo problema; domani — ripeto che lo auspico sia per l'Alto Adige che per il Trentino — gli agricoltori, prendendo visione di quello che hanno fatto gli operai nei decenni, potrebbero for-

mare delle mutue ben più potenti di quelle esistenti, se la coscienza mutualistica fosse viva in loro!

Che cosa volete che siano i 30 mila aderenti alla Cassa di Malattia di Trento o quelli di Bolzano, quando ci potrebbe essere una mutua assicuratrice per gli agricoltori, siano essi piccoli proprietari che braccianti, che coloni, che mezzadri, con 80-90 mila aderenti, tanto qui che lassù? Questo è il compito da raggiungere, e con questo assolverete gli altri compiti, che sono del tutto secondari. Ma finché questo non sarà raggiunto, non possiamo elevare delle pretese circa la composizione del gruppo che formerà domani l'amministrazione delle due Casse; possiamo dire che esigiamo che le prestazioni e l'organizzazione migliorino di modo che gli assicurati siano una volta tanto soddisfatti, ma tutto il resto è questione di tecnica e di organizzazione, non di politica; su questo punto bisogna che tutto il Consiglio convenga. Capisco: nelle Casse mutue attualmente esistenti prevalgono gli operai, e gli operai sono in prevalenza di sinistra, come dicono le statistiche. Ebbene, vogliamo che questi operai di sinistra si amministrino per loro conto, diano la dimostrazione effettiva e concreta della loro maturità politica? Perché la maturità politica non si vede nei comizi: lì ognuno è in grado di strillare e di dire quello che vuole; noi la vogliamo nei fatti concreti, amministrativi, vedere come e a quale altezza possono portare queste loro organizzazioni, e quando avranno dato questa prova io mi pronuncerò sul loro grado di maturità politica.

E' bene che sia così, in tutti i campi dovrebbe essere così, non solo nella Cassa di malattia; a qualsiasi organizzazione politica dovrebbe essere data questa possibilità, e noi dobbiamo facilitare questo flusso democratico e non impedirlo, favorendo comunque l'autoamministrazione. D'altra parte però il controllo della Regione è indispensabile. Lo studio dei mezzi con cui l'ente pubblico controlla ed interviene per evitare incongruenze di ordine tecnico, finanziario ed amministrativo, è un compito che dovremo assolvere, e qui nel progetto di legge è appena accennato. Non faccio opera antidemocratica: l'ente pubblico ha il dovere di tutelare gli interessi di tutta la collettività e non solo di una parte; dare tutta la libertà sì a questa parte, ma controllare affinché questa libertà sia esercitata nell'alveo della legge. Anche qui organi di controllo ne vedo pochi; mi devo riferire, se voglio qualche cosa di concreto, alla legge del 1888; lo Stato lascia tutta la libertà all'ente, ma è pronto ad intervenire ed a controllare i registri, a convocare l'assemblea generale e, se necessario, il consiglio d'amministrazione, per evitare che i danneggiati e gli altri cittadini che sono fuori dell'ente ne soffrano. Questo è il criterio dello Stato

democratico applicato in pieno. Lo Stato non si disinteressa, ma interviene anche con contributi, se necessario; lascia la libertà dell'uso ma controlla tutte le attività, e questo compito qui non è affrontato sufficientemente.

Per questo forse — è una domanda con uno sfondo psicologico — non si vuole accordare determinate libertà agli interessati? Lasciamo tutte le libertà, con il diritto di controllo e di intervento immediato, e credo che allora si potrà stabilire un equilibrio ed una rispondenza fra amministrati ed amministratori, per cui nessun cittadino, anche non interessato, potrà sollevare obiezioni.

Questo progetto di legge, sia pure con gli emendamenti proposti dall'Assessore, ha molte lacune. Durante l'esame degli articoli noi ci faremo premura di volta in volta di sollevare delle obiezioni di fondo, sia nel campo della libertà degli assicurati che nel campo dell'intervento dell'Ente Regione. L'equilibrio dobbiamo crearlo, è assolutamente necessario per il buon andamento della cosa pubblica e privata, e qui non c'è!

Ultimo accenno, circa la convenienza di aderire o meno all'INAM. Noi non dobbiamo parlare per preconetto; quando si tratta di questioni economiche io guardo sempre di soffocare determinati orientamenti non controllati dalla coscienza, perché so che portano sempre all'errore. L'INAM fino ad oggi non ci ha mostrato un solo suo bilancio, almeno io non ne ho conoscenza. So che in certi campi il trattamento dell'INAM è superiore a quello delle due Casse di malattia, questo lo so con precisione dagli stessi interessati. Ma, ripeto, finché noi non vedremo che esiste una vera e propria convenienza, ma una grande convenienza, perché c'è di mezzo la tradizione, l'attaccamento ecc., una grande convenienza, di natura economica ed assistenziale, è assurdo intervenire. I consiglieri del Movimento Sociale hanno dichiarato che in caso di calamità l'istituto mutualistico provinciale si troverebbe in difficoltà; ma se ci fossero delle grandi calamità si troverebbero nelle stesse difficoltà proporzionali sia l'istituto comunale che l'istituto statale. Chi fa fronte alle calamità? E' solo lo Stato, e non con mezzi ordinari, bensì con mezzi straordinari!

Non è un argomento da portare a difesa dell'adesione all'INAM! Se domani ci fosse una grande calamità di natura epidemica, chi deve farvi fronte? Esista o non esista la mutua provinciale, esista o no l'INAM, è lo Stato che vi deve far fronte, perché è suo compito istituzionale. Anche nel campo assistenziale lo Stato può intervenire, e se interviene a favore dell'INAM, proporzionalmente chiederemo lo stesso intervento a favore delle Casse di malattia provinciali. Vedremo se con gli stessi mezzi le

prestazioni e l'organizzazione nostra saranno inferiori o superiori a quelle dell'INAM, ma lasciateci fare l'esperimento! Credo che vinceremo noi, per tante cose che adesso è inutile enunciare in quanto sono ancora allo stato nebuloso, non sono assoggettate a critiche precise, non si hanno documenti alla mano; sono convinto che se la futura assemblea a carattere elettivo farà domani il suo dovere, supereremo tutte quelle difficoltà che esistono oggi, creeremo un'organizzazione adeguata per far fronte a tutte le esigenze moderne; l'essen-

ziale è che vi sia la collaborazione degli assicurati e degli esperti. Il risultato sarà fuori dubbio molto migliore di quello dell'INAM!

PRESIDENTE: Loro sanno che in base al Regolamento il discorso non può essere interrotto se non col consenso del relatore. Domando se qualcuno vuole prendere la parola per lo scorcio di un quarto d'ora, altrimenti rimandiamo a domani. Nessuno? La seduta è tolta e rinviata a domani, ore 9.30.

(Ore 13.45).