

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

UFFICIO RESOCONTI CONSILIARI
AMT FÜR SITZUNGSBERICHTE

SEDUTA

29.

SITZUNG

16-9-1969

Presidente: BERTORELLE

Vicepresidente: DEJACO

VI. LEGISLATURA - VI. LEGISLATURPERIODE

INDICE

Disegno di legge n. 22 :

« Enti ospedalieri ed assistenza ospedaliera »

pag. 3

INHALTSANGABE

Gesetzentwurf Nr. 22 :

« Krankenanstaltskörperschaften und Krankenhauspflege »

Seite 3

A CURA DELL'UFFICIO
RESOCONTI CONSILIARI

Art. 28

Ore 10.10.

PRESIDENTE: La seduta è aperta. Appello nominale.

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

PRESIDENTE: Lettura del processo verbale della seduta 11.9.1969.

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

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

Riprendiamo l'esame articolato del disegno di legge n. 22: « **Enti ospedalieri ed assistenza ospedaliera** ».

Eravamo rimasti all'art. 27. Nel frattempo vengono distribuiti anche gli emendamenti, nelle due lingue, riguardanti gli artt. 9 e 10.

Quindi facciamo questa parte fino all'art. 36, tutto il titolo VI e poi riprendiamo l'art. 9 e l'art. 10.

La Regione provvede a programmare i propri interventi nel settore ospedaliero con la legge di approvazione del piano quinquennale degli interventi relativi alle materie in cui la Regione stessa ha potestà legislativa.

La predetta legge si uniforma alle norme della presente legge, ai programmi di sviluppo economico delle Province autonome di Trento e di Bolzano ed al documento regionale di coordinamento dei programmi stessi; essa stabilisce le previsioni degli interventi regionali relativi all'impianto di nuovi ospedali, all'acquisto di immobili destinati all'assistenza ospedaliera, alla trasformazione, ammodernamento o soppressione degli ospedali esistenti in relazione al fabbisogno dei posti-letto distinti per acuti, cronici, convalescenti e lungodegenti, alla efficienza delle attrezzature, alla rete viabile ed alle condizioni geomorfologiche del territorio ed igienico-sanitarie della popolazione.

Nessuna opera di costruzione, ampliamento, trasformazione, salvo adattamenti dovuti ad esigenze di funzionalità, potrà essere realizzata se non sia prevista nella predetta legge.

Il piano prevede il numero e la dislocazione degli ospedali di zona, provinciali e regionali.

La legge regionale prevede la costituzione di nuovi enti ospedalieri, la fusione e la concentrazione di quelli esistenti in relazione alle esigenze di cui ai precedenti commi e tenuto anche conto dei criteri di economicità di gestione.

Nessun ente pubblico, né alcuno degli enti o istituti ecclesiastici, che abbiano ottenuto la classificazione di propri ospedali ai sensi dell'ultimo comma dell'articolo 1, potrà istituire nuovi stabilimenti di ricovero e cura che non siano previsti nella legge di cui ai commi precedenti, salvo, per le università, quanto previsto dall'articolo 27, ultimo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Nella legge regionale devono essere indicati i mezzi finanziari per la costruzione di nuovi ospedali, per l'acquisto di immobili destinati alla assistenza ospedaliera, l'ampliamento, la trasformazione o l'ammodernamento di quelli esistenti e per l'acquisto delle relative attrezzature di primo impianto, e la loro ripartizione in relazione agli obiettivi indicati dalla legge stessa per il settore ospedaliero.

Emendamento modificativo all'art. 28, presentato dal cons. Claudio Betta:

« A norma dei successivi commi del presente articolo è istituito il Comitato regionale per la programmazione ospedaliera con il compito di elaborare entro sei mesi dalla sua costituzione un piano regionale ospedaliero avente durata non superiore a quella dei programmi di sviluppo economico delle province di Trento e Bolzano.

Il piano, di cui al comma precedente, sarà approvato con legge della Regione e comprenderà tutti gli interventi nel settore ospedaliero relativi alle materie in cui la Regione stessa ha potestà legislativa.

La predetta legge si uniforma . . .

(idem come ai commi 2, 3, 4, 5, 6, 7, del testo della Commissione).

La composizione del Comitato di cui al primo comma del presente articolo risulta come segue:

a) da tre consiglieri di ciascuna amministrazione provinciale della Regione, due in rappresentanza della maggioranza ed uno in rappresentanza della minoranza eletti dal rispettivo consiglio provinciale;

b) da un rappresentante dell'amministrazione comunale dei capoluoghi di provincia, eletto dal consiglio comunale;

c) dall'Assessore regionale per la Previdenza Sociale e la sanità;

d) dagli Assessori all'attività sociale e sanità delle province di Trento e di Bolzano;

e) da tre rappresentanti delle amministrazioni ospedaliere designati dalle associazioni di categorie;

f) da tre rappresentanti designati dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori più rappresentative della Regione;

g) da quattro rappresentanti dei medici ospedalieri di cui tre designati dalle organizzazioni sindacali più rappresentative ed uno designato dalla federazione degli ordini dei medici;

h) dai medici provinciali della Regione;

i) da un ispettore medico dell'ispettorato regionale del lavoro;

l) da tre rappresentanti degli enti mutualistici;

m) da un rappresentante delle case di cura private eletto dalle rispettive associazioni di categoria.

Il Comitato elegge nel proprio seno il presidente. Il Comitato viene nominato, entro 40 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Giunta regionale.

BETTA (P.R.I.): Senza farle leggere tutto l'emendamento modificativo dell'art. 28, che trattava appunto della costituzione del Comitato regionale per la programmazione, visto che abbiamo avuto occasione di parlarne anche all'art. 2 ed è stato respinto nella votazione, io lo ritiro.

PRESIDENTE: Allora è ritirato.

Metto in votazione l'art. 28: è approvato a maggioranza con 2 voti contrari e 5 astenuti.

Art. 29

Nel bilancio della Regione devono essere stanziati, in relazione ai mezzi finanziari resi disponibili per il settore ospedaliero dalla legge statale di programma ospedaliero e dal piano regionale ospedaliero di cui al precedente articolo 28, le somme necessarie per la costruzione di nuovi ospedali, l'ampliamento, la trasformazione e l'ammodernamento degli ospedali esistenti, nonché per l'acquisto delle relative attrezzature di primo impianto, ad integrazione dei mezzi finanziari dello Stato, previsti dall'articolo 26 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Metto in votazione l'art. 29: è approvato a maggioranza con 7 astenuti.

Art. 30

La retta giornaliera di degenza è determinata annualmente con apposita deliberazione del consiglio di amministrazione di ciascun ente ospedaliero, in sede di approvazione del bilancio di previsione.

Essa è determinata sulla base del costo complessivo dell'assistenza sanitaria ospedaliera prestata agli infermi.

La retta deve comprendere tutte le spese sostenute dall'ente per la retribuzione del dipen-

dente personale, per la diagnosi, la cura e il mantenimento degli infermi, quelle necessarie per assolvere i compiti previsti dagli articoli 2, primo e secondo comma, della presente legge, e 47 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, nonché ogni altra spesa che concorra a formare il costo complessivo dell'assistenza ospedaliera.

Nella retta devono essere comprese, altresì, le spese previste a carico dell'ente ospedaliero per l'ammortamento, il rinnovo e l'ammodernamento delle attrezzature ospedaliere per una quota non superiore complessivamente al quattro per cento della retta determinata a norma dei precedenti commi.

Le spese di gestione dei centri per le malattie sociali e del lavoro non possono determinare aggravii sulla retta di degenza in misura superiore al venti per cento del loro importo e, comunque, in misura eccedente l'uno per cento dell'ammontare della retta.

I proventi delle rette ospedaliere possono, solo e fino ad un ventesimo del loro ammontare, essere ceduti in delegazione per la stipulazione di mutui destinati al finanziamento delle opere previste all'articolo 34 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Per i ricoverati in camere speciali il consiglio di amministrazione di ciascun ente ospedaliero determina una retta differenziata, riferita al ricovero e al mantenimento del paziente.

Le tariffe per le prestazioni professionali nei riguardi dei ricoverati in camere speciali sono di massima quelle previste dalla tariffa minima nazionale per le prestazioni medico-chirurgiche.

C'è un emendamento all'art. 30, presentato dal cons. Betta, che dice: « Sopprimere il 4° comma ».

Vuole illustrarlo, cons. Betta? Ha la parola.

BETTA (P.R.I.): Questo emendamento che sopprime il 4° comma, è dato dal fatto che a mio giudizio si potrebbe sì prevedere che nella formazione della retta sia compresa anche la spesa prevista per l'ammortamento, ma io non sono affatto d'accordo che la retta sia aumentata anche del costo per il rinnovo e l'ammodernamento delle attrezzature ospedaliere, ecc. Perché, sempre a mio giudizio, non dovrebbe essere l'ammalato, cioè il ricoverato, il bisognoso di cure, ecc., che paga l'ammodernamento e il rinnovo delle attrezzature, bensì la collettività, la quale è chiamata a pensare anche a questa assistenza sociale, cioè lo Stato con le sue leggi, la Regione con le sue leggi. Quindi io propongo di sopprimere questo comma e di lasciare che la retta sia formata sì da tutto quanto riguarda la gestione ordinaria e normale della vita di questo ospedale, ma che venga soppresso il 4° comma, secondo il quale l'ammalato deve partecipare all'ammodernamento e al rinnovo delle attrezzature. E' già stato fatto un passo avanti dal testo originario al testo della Commissione, nel quale non si prevede che gravi sulla retta anche la costruzione o l'ampliamento, cioè le opere murarie di edifici, ecc., però nello stesso spirito e nello stesso senso io penso che si debba agire anche per non gravare il degente delle spese per le attrezzature. Grazie.

PRESIDENTE: La parola all'assessore.

FRONZA (assessore previdenza - D.C.): Io dico che lo spirito dell'intervento e dell'emendamento che ha presentato il cons. Betta si potrebbe accettare, se per l'integrazione dei bilanci degli ospedali prevedessimo un fondo nostro. Siccome però prevediamo di concorrere col successivo art. 31 al fondo nazionale ospedaliero, per il quale nel resto d'Italia ci sono

determinati requisiti anche per la formazione delle rette degli ospedali, e difatti l'art. 32 della legge dello Stato stabilisce che ci sia questo minimo di spese anche per rinnovo e ammodernamento, non superiore al 4%, compreso nella retta, la nostra preoccupazione è che, non mettendo questo comma, possiamo avere un danno per la Regione, cioè di non poter concorrere agli stanziamenti stabiliti dal fondo nazionale ospedaliero. Ecco, questa è la nostra preoccupazione. Per il resto condividiamo lo spirito, ma non vorremmo che i nostri ospedali non potessero concorrere a questo fondo nazionale ospedaliero. Perciò abbiamo parificato questo art. 30 all'art. 32 della legge nazionale.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Betta.

BETTA (P.R.I.): Io prendo atto dei chiarimenti portati dall'assessore e penso che se la situazione è questa, possano essere ritenuti anche validi; però avrei preferito sentire un qualcosa di preciso, cioè un interessamento della Giunta verso lo Stato, il quale dica chiaramente, a parte il testo della legge nazionale, che effettivamente siamo obbligati a gravare sulle rette. Quindi se esiste, e il signor assessore me lo dice, una risposta precisa in questo senso, data dallo Stato su richiesta della Giunta regionale, io sono anche disposto a ritirare questo emendamento; però vorrei sentire un impegno da parte del signor assessore, nel senso che la Giunta, se la legge nazionale verrà in parte modificata, agisca affinché le rette non siano gravate anche di questa ulteriore spesa. Tutti sanno a che cifre vertiginose siano arrivate le rette attuali; e purtroppo uno che ha già la disgrazia di essere ricoverato in un ospedale, si

trova a dover pagare forse anche più che in un albergo di prima categoria.

Ad ogni modo, se questo è necessario, facciamolo; se in seguito si dimostrasse non necessario, allora pregherei proprio di voler fare una politica di questo genere, cioè gravare il meno possibile la retta con questi ammortamenti o con queste spese per il rinnovo delle attrezzature, ecc. Quindi in questo senso e con questo spirito, io mi sento di ritirare l'emendamento.

PRESIDENTE: Metto in votazione l'art. 30: è approvato a maggioranza con 2 voti contrari e 4 astenuti.

E' stato presentato un emendamento per introdurre un art. 30 bis: « L'amministrazione regionale è autorizzata a disporre che gli enti ospedalieri e le Casse mutue provinciali di malattia indicano pubbliche aste congiuntamente o disgiuntamente per l'acquisto dei prodotti farmaceutici ». Firmato: de Carneri, Virgili, Gouthier.

Vuole illustrarlo? La parola al consigliere de Carneri.

de CARNERI (P.C.I.): Signor Presidente, signori consiglieri, l'emendamento parla abbastanza chiaro. Esso si riferisce al costo veramente grosso che l'acquisto dei prodotti farmaceutici comporta per la difesa della salute. Noi sappiamo che nei bilanci delle mutue la spesa per l'acquisto di medicinali, ad esempio, viene subito dopo le spese per l'assistenza ospedaliera. Sono cifre estremamente ingenti. Ora, mentre noi auspichiamo che in campo nazionale si addivenga finalmente a una riforma, la quale prenda per mano queste grandi industrie farmaceutiche e quindi instauri il principio della produzione nazionalizzata dei prodotti farmaceutici di base, nel mentre ci battiamo per que-

sto in campo nazionale, non possiamo però sottovalutare o ignorare quelle possibilità concrete che possono a tutt'oggi sussistere per contenere questa spesa. Noi sappiamo, da varie esperienze che si sono verificate in Italia, come l'acquisto di medicinali all'ingrosso, cioè commassando i fabbisogni dei singoli enti e dei singoli ospedali in un'unica partita, e indicando aste pubbliche nelle quali le varie case farmaceutiche e italiane e magari anche straniere possono effettivamente farsi la concorrenza in modo da ribassare i prezzi, queste iniziative comportano normalmente una notevolissima riduzione del costo dei medicinali. Noi sappiamo quali oneri ci siano sull'acquisto dei medicinali a causa delle spese dei rappresentanti, delle spese di divulgazione, delle spese di propaganda, ecc. ecc. Se fosse possibile, quindi, come è possibile, arrivare a una forma di acquisto a mezzo asta e di acquisto commassato che riguardi tutti gli ospedali della Regione e le Casse provinciali di malattia, le quali hanno proprie farmacie, se fosse possibile questo, io ritengo che ci sarebbe la possibilità di addivenire a un risparmio notevole di dare una pubblica garanzia — che è cosa importante anche questa — dare una pubblica garanzia che gli acquisti di medicinali avvengano effettivamente nella forma più chiara, nella forma più consentanea agli interessi pubblici. Sappiamo ad esempio che S. Marino, questa piccola, piccolissima repubblica, ha fatto recentemente, per il consumo dei medicinali di questa piccola comunità, un'asta pubblica, e a quanto sembra hanno ottenuto i medicinali al 50%, facendo concorrere case italiane e anche case straniere. Ora la Regione con i suoi numerosi ospedali, con le Casse malati, con queste farmacie, ecc., evidentemente acquista medicinali per cifre relevantissime. Vale quindi la pena che si esperisca anche qui questo metodo, sia a salvaguardia della correttezza assoluta de-

gli acquisti, cosa di cui non dubito, ma che è bene comunque sia sempre sancita da una legge e da pubbliche aste, sia anche proprio per un risparmio finanziario, che è cosa altrettanto importante.

PRESIDENTE: La parola all'assessore.

FRONZA (assessore previdenza - D.C.): Volevo dire che introdurre un argomento che riguarda l'amministrazione delle casse mutue in una legge ospedaliera, non mi pare che proprio sia la *sedes materiae*, come si dice da parte di qualcuno, e inoltre è previsto dalla legge nazionale, all'art. 55, che le norme sull'amministrazione degli enti ospedalieri saranno emanate con apposita legge delega. Inoltre anche in sede ministeriale, per dichiarazione del Ministro Ripamonti, esiste una Commissione tecnica che ha promesso che mi darà una relazione — se l'avrò nei prossimi giorni la distribuirò anche ai signori consiglieri — riguardo questo argomento dei prodotti farmaceutici. Io quindi, pur condividendo lo spirito dell'emendamento che ha presentato il cons. de Carneri ed altri, sapendo però che il Consiglio di amministrazione, quando fa questi acquisti, quando fa questi contratti, non è che li faccia così semplicemente, ma osserva le norme delle leggi che già ci sono — attualmente vi è la legge nostra sulle Casse mutue, che è quella del '54, ed eventualmente in quella sede potremo cercare il miglior modo di modificare la legge — farei questa proposta: che prima di aspettare l'esito di questa Commissione che è stata costituita in sede ministeriale — e mi impegno a farmi dare una relazione da distribuire ai signori consiglieri — vedere in che forma viene fatto questo decreto delegato per l'amministrazione degli ospedali, riservandosi eventualmente la Giunta di pro-

porre delle eventuali modificazioni o emendamenti.

Per queste motivazioni io proporrei che l'emendamento fosse ritirato, riservandosi la Giunta di esaminare ulteriormente queste documentazioni, sia la legge delegata, prevista all'art. 55 della legge 32, sia l'esito di quella Commissione che è in corso per quanto riguarda prodotti farmaceutici, sapendo che nella nostra regione non abbiamo industrie farmaceutiche e quindi è un problema che riguarda tutta la nazione, anzi non solo la nazione, perché vi sono anche case straniere che producono questi prodotti farmaceutici, che vendono qui.

Io confido per ora, in attesa di queste disposizioni, nel metodo onesto e obiettivo di amministrazione delle casse mutue di Trento e di Bolzano e degli ospedali, riservandosi eventualmente la Giunta di fare delle proposte.

PRESIDENTE: La parola al consigliere de Carneri.

de CARNERI (P.C.I.): Constato purtroppo che ricorre anche in questa contingenza la tendenza a postergare la risoluzione dei problemi e ad attendere che in campo nazionale si facciano quei passi che dovrebbero rappresentare una specie di spianamento, rispetto poi alle azioni, alle iniziative che dovrebbe assumere la Regione autonoma. Questa regione autonoma che, come è stato più e più volte dichiarato anche in queste sedute, ha una potestà molto vasta al riguardo. Noi riteniamo che il problema vada affrontato subito. Io potrei eventualmente accettare che la parte che riguarda le Casse mutue provinciali di malattia, non essendo questa la *sedes materiae*, possa essere considerata in altra sede, ma per quel che riguarda gli ospedali io penso che il problema sussista la

presente iniziativa legislativa non possa far finta che il problema non esista. Il problema esiste. Oltre a tutto, di fronte alla crisi finanziaria degli enti, degli ospedali e quindi delle mutue, ecc., qualsiasi iniziativa che tenda a ribassare il costo dell'assistenza, evidentemente è cosa non solo utile, ma necessaria. Di fronte a questo deficit generale, a questa minaccia di crollo delle mutue, a questa situazione veramente difficile degli ospedali, per quale ragione non assumere iniziative concrete adesso? Quando verrà fuori uno studio, un decreto legislativo, o quant'altro da parte del Governo e dello Stato, siamo sempre pronti a esaminarlo, a integrare il provvedimento, a renderlo più perfezionato. Ma intanto avvaliamoci delle potestà autonome che danno una maggiore agilità, oltre tutto, e prontezza di intervento, proprio per incominciare a mettere i puntini sugli i e a fissare questi punti, senza i quali effettivamente le riforme sono semplicemente qualcosa di molto superficiale, che non intacca mai la sostanza finanziaria economica che c'è sotto.

E' per questi motivi che noi ci rammarichiamo di questo atteggiamento della Giunta, di fronte oltre tutto a una proposta che di politico non ha assolutamente niente, ma che in sostanza tende a dare maggiori garanzie di rispetto delle guarentigie pubbliche per quanto riguarda l'acquisto di questi prodotti e che tende anche a risparmiare danaro, il quale danaro sappiamo come scarseggia e come provochi, scarseggiando, la crisi di tutti gli enti preposti alla salute.

Pertanto noi insistiamo nell'emendamento, anche perché vogliamo vedere, anche su questo punto, come i singoli consiglieri si comporteranno.

PRESIDENTE: La parola all'assessore.

FRONZA (assessore previdenza - D.C.): Per dire che il tema delle norme sull'amministrazione degli ospedali è un problema assai vasto e complesso e che l'appalto è un aspetto di questo: introdurre una determinata norma di questo genere, potrebbe convogliare anche altri aspetti per quanto riguarda l'amministrazione. Quindi io dico questo: se in sede di discussione generale veniva presentato un ordine del giorno al riguardo, o qualcosa del genere, o se si intende farlo come raccomandazione, come invito agli ospedali, in attesa di approfondire il tema, su questo d'accordo, perché si è d'accordo nello spirito, ma l'introdurre così, all'ultimo momento, un emendamento di questo genere, che riguarda l'amministrazione, in una legge che tratta le strutture e non tratta niente di amministrazione, a me pare che non sia una cosa ordinata.

Per questi motivi io insisto sull'atteggiamento negativo della Giunta regionale.

(Assume la Presidenza il Vicepresidente Dejacò).

PRESIDENTE: Qualcun altro prende la parola? Nessuno.

Metto in votazione l'emendamento aggiuntivo proposto dai consiglieri del gruppo comunista: è respinto con 16 voti contrari, 13 favorevoli e 2 astenuti.

Art. 31

Gli enti ospedalieri della Regione si avvalgono delle disposizioni finanziarie concernenti il fondo nazionale ospedaliero e le garanzie per l'assunzione di mutui, di cui agli articoli 33 e 34 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

AGOSTINI (P.L.I.): L'art. 30 non è stato votato. E' stato votato l'emendamento.

PRESIDENTE: No, l'art. 30 è già stato votato. Poi è stato votato l'art. 30 bis, aggiuntivo.

AGOSTINI (P.L.I.): Ah, era il 30 bis!

PRESIDENTE: Metto in votazione l'art. 31: è approvato a maggioranza con 3 voti contrari e 7 astenuti.

Art. 32

Gli ospedali sono costituiti da sezioni, divisioni, servizi speciali per diagnosi e cura e servizi generali.

Metto in votazione l'art. 32: è approvato a maggioranza con 2 astenuti.

Art. 33

Negli ospedali generali la sezione è l'unità funzionale che deve comprendere non meno di venticinque e non più di trenta posti-letto.

Negli stessi ospedali le sezioni di specialità possono comprendere anche un numero minore di posti-letto che in ogni caso non può essere inferiore e quindici. Queste sezioni, ove non esiste la relativa divisione, sono aggregate ad una divisione affine.

La divisione è composta da due o più sezioni e comprende non meno di cinquanta e non più di cento posti-letto.

Negli stessi ospedali le divisioni di specialità possono comprendere anche un numero minore di posti-letto che in ogni caso non può essere inferiore a trenta.

I servizi speciali di diagnosi e cura forniscono prestazioni specializzate e di norma non dispongono di letti di degenza o ne hanno un numero che, comunque, non può essere superiore a quello previsto per le sezioni di specialità.

Metto in votazione l'art. 33: è approvato a maggioranza con 3 voti contrari e 3 astenuti.

Art. 34

Negli ospedali specializzati le sezioni devono comprendere non meno di quindici posti-letto e non più di venti.

Negli stessi ospedali le divisioni devono comprendere non meno di trenta posti-letto e non più di ottanta.

Metto in votazione l'art. 34: è approvato a maggioranza con 2 voti contrari e 1 astenuto.

Art. 35

Negli ospedali per lungodegenti e per convalescenti le sezioni devono comprendere non meno di venticinque e non più di trenta posti-letto.

Negli stessi ospedali le divisioni devono comprendere non meno di ottanta e non più di centoventi posti-letto.

Metto in votazione l'art. 35: è approvato a maggioranza con 3 voti contrari e 4 astenuti.

Art. 36

Il personale degli enti ospedalieri è costituito dal personale sanitario, amministrativo, tecnico, di servizio sociale, sanitario ausiliario, esecutivo e di assistenza religiosa.

Il personale sanitario è costituito dai medici e dai farmacisti.

Il personale amministrativo è costituito dal segretario generale o direttore amministrativo, dal personale dirigente, di concetto e d'ordine.

Il personale di servizio sociale è costituito da assistenti sociali.

Il personale sanitario ausiliario è costituito dalle ostetriche, dalle assistenti sanitarie visitatrici, dagli infermieri professionali, dalle vigilatrici d'infanzia, dai terapisti della riabilitazione, dai dietisti, dagli infermieri generici e dalle puericultrici.

Il personale tecnico è costituito dai tecnici specializzati per i laboratori di indagine e diagnosi e di terapie speciali.

Il personale esecutivo è costituito dai portanti, dal personale di cucina, pulizia, custodia e degli altri servizi similari.

Possano essere istituiti altri ruoli speciali di personale sanitario e tecnico con compiti rispettivamente direttivi e ausiliari in relazione alle effettive esigenze dell'ente ospedaliero.

Il personale di assistenza religiosa è costituito da ministri del culto cattolico, per l'assistenza religiosa agli infermi di confessione cattolica. Gli infermi di altre confessioni hanno diritto all'assistenza dei ministri dei rispettivi culti.

Metto in votazione l'art. 36: è approvato a maggioranza con 1 voto contrario e 2 astenuti.

Dunque, come detto in apertura di seduta, ritorniamo adesso all'art. 9.

E' stato presentato un emendamento modificativo all'art. 9, dal cons. Betta, che dice . . .

BETTA (P.R.I.): Lo ritiro, perché ho concordato su un altro emendamento con altri consiglieri. Quindi è ritirato.

PRESIDENTE: Emendamenti agli artt. 9 e 10, a firma Pruner, Agostini, Crespi, Sembenotti, Parolari.

La parola al cons. Agostini.

AGOSTINI (P.L.I.): Poiché sappiamo che stanno per essere distribuiti degli emendamenti da parte del gruppo democristiano, proprio per economia di tempo e per non dover discutere sugli stessi temi che vengono tratti dagli emendamenti che lei sta leggendo, io chiedo:

1) di conoscere se e quando vengono distribuiti gli emendamenti del gruppo della D.C., e in tal caso chiedo fin d'ora la sospensione della seduta per poterli esaminare assieme agli altri gruppi di minoranza, che credo faranno la stessa richiesta. Perché è inutile che noi stiamo a discutere gli emendamenti, che poi vengono ritirati.

PRESIDENTE: Sono già distribuiti, mi dice il Segretario generale.

La parola al cons. Parolari.

PAROLARI (P.S.I.U.P.): Mi associo alla richiesta fatta dal cons. Agostini, in quanto in sede di Commissione noi avevamo avuto una promessa, che il cons. Pasquali avrebbe presentato una proposta su questi artt. 9 e 10. Ora è logico che, per poter deliberare, per poter esprimere il nostro giudizio, dobbiamo conoscere la proposta del cons. Pasquali. Penso che questa proposta non dovrebbe solo limitarsi a un emendamento, in quanto sembrava, almeno da quelle che erano le premesse di questa sua proposta, che si andasse un po' a modificare

tutta l'impostazione che riguardava la costituzione dei Consigli di amministrazione.

Perciò mi associo alla proposta del cons. Agostini, di sospendere e di portare a conoscenza dei consiglieri quella che è la reale proposta del cons. Pasquali.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Betta.

BETTA (P.R.I.): Anch'io mi associo alla richiesta, perché effettivamente sono stati distribuiti degli emendamenti qualche minuto fa. Partecipando alla discussione, io non ho avuto l'opportunità di esaminarli, mentre invece la Giunta ha avuto tutto il tempo necessario, cioè da giovedì scorso ad oggi, per esaminare gli emendamenti che erano stati proposti da qualche parte delle minoranze.

Quindi chiederei anch'io una breve sospensione, per poter esaminare meglio questi emendamenti e possibilmente arrivare a una conclusione.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Pasquali.

PASQUALI (D.C.): Mi pare che stiamo discutendo sulla proposta pregiudiziale, cioè di sospensione. Il nostro gruppo non ha niente in contrario di aderire a questa proposta di sospensione, però prima di questa sospensione, dal momento anche che sono stato tirato in ballo personalmente, io vorrei dire qual è l'opinione del nostro partito sul complesso dell'art. 9 e anche sul contenuto politico dell'art. 9 e su quella che è una nostra impostazione generale, anche in funzione di taluni emendamenti che

abbiamo predisposto, ma che io sono già in condizione, in linea di massima, di illustrare in questa sede. Quindi mi pare anche in questo modo di dare maggiore valore di contenuto a quel tipo di risposta che si sta attendendo da me, in relazione a un semplicissimo discorso fatto in sede di Commissione; dopodiché noi non avremmo niente in contrario ad aderire alla proposta di sospensione.

PRESIDENTE: Mi pare che possa giovare per la discussione dopo la sospensione, sentire prima l'illustrazione del cons. Pasquali. Dunque, prego cons. Pasquali, parli.

NICOLODI (P.S.I.): Non ho niente in contrario a che il cons. Pasquali illustri i suoi emendamenti, ma ci sono anche altri emendamenti. Se li illustra Pasquali, anche gli altri hanno diritto ad illustrare i propri emendamenti, e poi eventualmente si fa la sospensione.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Pasquali.

PASQUALI (D.C.): Io voglio iniziare ricordando quelle richiamate mie affermazioni in Commissione legislativa, a proposito dell'art. 9 e dell'art. 10, perché mi pare che si stia attendendo da me e dal mio gruppo una risposta qualificante in maniera determinante. Io voglio ricordare che all'art. 9 era già stata fatta, sulla composizione degli ospedali regionali, una proposta di aumentare da uno a due i rappresentanti della minoranza, e mi pare che in quella sede questa proposta era stata accolta. Era inoltre stato proposto di aumentare da uno a due, in seno del Consiglio di amministrazione di zo-

na, la rappresentanza della minoranza, ed è stato a questo punto che io ho chiesto una possibilità di riflettere su questo, in considerazione — ricordo che questa era la motivazione che io avevo dato — della necessaria riflessione da porre ai problemi che avrebbe suscitato o che avrebbe sollevato una simile adesione a questa proposta, con particolare riguardo alla proporzionale etnica. Io avevo detto semplicemente: lasciateci la possibilità di rispondere, vero, cons. de Carneri? Infine, prima di votare la legge, io mi ero riservato di presentare un eventuale emendamento, in relazione alla esigenza da me e dal mio gruppo considerata, di specificare le competenze del Consiglio di amministrazione a base allargata, di cui al secondo comma dell'art. 10; vale a dire, per il Consiglio di amministrazione dell'ospedale civile di Bolzano era previsto ed è previsto che quando si trattassero argomenti di specializzazione di interesse regionale, ecc., il Consiglio di amministrazione sarebbe stato integrato da tre persone.

Queste erano le due occasioni per le quali io avevo dichiarato di riservarmi di presentare un punto di vista definitivo del mio partito. Solo queste cose qui.

Detto questo, io credo che sia giusto ed opportuno, dopo questa premessa, puntualizzare con maggiore dettaglio il pensiero del mio gruppo, in ordine alla difficile articolazione dell'art. 9 e dell'art. 10. Stiamo parlando dell'art. 9 e inevitabilmente si inseriscono talune argomentazioni che riguardano anche l'art. 10. Dico che è una scelta difficile che dobbiamo fare, e dico che il problema sta coinvolgendo l'impegno di tutti quanti noi. Mi pare che questo derivi se non altro anche dal numero degli emendamenti presentati; mi pare che questo derivi dalle considerazioni che sono state fatte fino a questo momento e dal tono del dibattito che abbiamo rilevato anche la scorsa settimana,

quando nella discussione generale questo tipo di valutazione e questo tipo di discorso è risultato all'evidenza piena del Consiglio regionale. Infatti vediamo che questo discorso riguarda le considerazioni fondamentali che sono state fatte, per lo meno tocchiamo i temi fondamentali: i limiti comprensoriali, la rappresentanza eventuale del comprensorio, se è giusta la rappresentanza consorziale, la composizione del Consiglio di amministrazione, se è giusta quella composizione del Consiglio d'amministrazione, la rappresentanza della minoranza o della rappresentanza politica in quanto tale, la designazione dei consiglieri del Consiglio d'amministrazione da parte di chi possa venire e come possa avvenire.

E' chiaro che il problema, già nell'art. 9, si presenta nettamente distinto dalla provincia di Bolzano rispetto alla provincia di Trento. Sono problemi che dobbiamo considerare, che dobbiamo porre alla nostra attenzione in maniera nettamente distinta per via della proporzione etnica.

Questa è una prima valutazione, che, penso, tutti quanti abbiamo dovuto porre alla nostra attenzione, e tutti quanti abbiamo constatato, abbiamo verificato, sia nella stesura originale della legge da parte della Giunta regionale, sia degli emendamenti e delle modifiche che sono stati fatti in sede di Commissione, come il rispetto di questa valutazione, la esigenza di tener conto di questo fatto, sia condotto a delle diversificazioni così evidenti tra la provincia di Bolzano e tra la provincia di Trento.

Altra considerazione che mi pare di fare, sempre a livello di valutazione generale, è quella di partire da una constatazione che l'ospedale necessariamente non rappresenta un ente territoriale. Giuridicamente l'ospedale non è un ente territoriale e di questo ne siamo tutti quanti convinti, però credo che altrettanto dobbiamo

essere tutti quanti convinti del fatto che l'ospedale serve senza dubbio un quadro territoriale della popolazione; evidentemente ha un raggio di sua influenza al servizio della popolazione. Questo credo che nessuno possa smentirlo, anche se territorialmente l'ospedale non è un ente giuridicamente definito, ma la sfera di interesse che suscita e che deve assolvere l'ospedale, è una sfera di interessi che riguarda una popolazione a dimensione territoriale. Sarebbe da verificare a questo punto se una rappresentanza degli interessi di questa popolazione, comunque servita dall'ospedale, sia meglio tutelata attraverso gli organi, come designazione di rappresentanti di consiglieri di amministrazione, la designazione di organi a livello di comprensorio, sia pure fantasma, come diceva il cons. de Carneri, oppure se sia meglio rappresentata, sempre in fase di designazione, a livello dei consiglieri provinciali, regionali o comunali, come mi pare esista una chiara impostazione. E queste cose, credo anche in questo caso che nessuno di noi le possa assicurare con certezza; siamo tutti consapevoli che stiamo facendo delle importanti sperimentazioni. Facciamo delle valutazioni, cerchiamo di farle nel modo migliore e cerchiamo di esprimere queste valutazioni motivandole politicamente, cercando di dare anche motivazioni in relazione a quelle che sono talune prospettive alle quali crediamo. Accanto a tutte queste componenti di cui ho fatto cenno, rimane anche il problema di una rappresentanza giusta delle forze politiche e di una rappresentanza giusta della minoranza, nella maggioranza, nei limiti in cui, in seno a un consiglio di amministrazione di un ospedale, è giusto parlare di maggioranza, è giusto parlare di minoranza, è giusto parlare di forze politiche espresse in quel Consiglio di amministrazione. Ma il problema, senza dubbio, deve essere posto an-

che in questo caso con correttezza e con serietà.

Io credo che questo sia il quadro politico e giuridico che viene proposto alla nostra attenzione. Credo che nessuno possa confutare che il quadro sia questo; il quadro è certamente questo, il quadro è di un interesse di una popolazione, che riteniamo giusto essere rappresentata, il quadro è di una osservanza a un principio della proporzionale etnica, per la quale il Consiglio regionale anche l'altro giorno a larghissima maggioranza ha ribadito il suo punto di vista, il quadro è quello di un rapporto di forze politiche, il quadro è quello di una giusta rappresentanza della minoranza. E mi pare che fino a questo punto siamo tutti quanti d'accordo, o larga parte del Consiglio regionale sia d'accordo. Io cerco di partire da questo tipo di valutazioni perché mi pare giusto che il problema venga definitivamente inquadrato in questi termini. Partendo ancora dalla specificazione di alcuni riferimenti che ho fatto prima, ritorno ancora sulla opportunità di una rappresentanza degli interessi della popolazione in quanto tale. E inevitabilmente anche in questa occasione torniamo al quadro comprensoriale. E qui dovrei ripetere talune cose che ho detto l'altro giorno, ma che trovano consenziente anche larga parte del Consiglio. A me basta rilevare che già in questa legge abbiamo avuto due importanti occasioni per constatare quanto sia importante arrivare alla definizione del comprensorio in quanto tale. Abbiamo parlato a lungo l'altro giorno, quando abbiamo espresso quel tipo di considerazioni in relazione all'unità sanitaria locale; ce lo ritroviamo oggi rimbalzato direttamente il problema, quando parliamo delle rappresentanze in seno agli organi comprensoriali o espresse dagli organi comprensoriali. Ed è chiaro, sono d'accordo anch'io e credo che dobbiamo essere d'accordo tutti, che quando parliamo di com-

prensorio, di questo tipo di comprensorio, non dobbiamo andare a ricercare o a camuffare forme diverse da quello che deve essere il comprensorio vero, vale a dire un comprensorio con competenze precise, competenze non da rubarsi ai comuni, ma competenze che siano in funzione fondamentalmente di quello che è un ruolo nuovo che deve essere dato a questo ente, capace di soddisfare talune esigenze nuove di una società nuova, in relazione a quelli che sono problemi di ordine economico, sociale e culturale. Lo constatiamo ogni volta di più: ci rendiamo conto nel nostro lavoro dell'urgenza di addivenire a una simile formulazione. Quindi io auspico che nella prossima occasione legislativa che avremo a disposizione si riesca a definire questo tema, anche se riconosciamo che è difficile, non facilmente assimilabile, non facilmente esprimibile in tutte le sue particolari specificazioni, ecc. Ma di questo problema avremo occasione, prossima io mi auguro, di discutere e di parlare. Io mi rendo conto che fino a quando non avremo definito giuridicamente, non avremo dato quelle qualificazioni che intendiamo dare, dobbiamo parlare di comprensorio fantasma; infatti fino adesso i comprensori sono quelli che sono, abbiamo le esperienze che abbiamo. In provincia di Bolzano abbiamo talune esperienze che fanno capo alla comunità di valle, che per me certamente non è sufficientemente qualificabile come comprensorio, ma abbiamo delle esperienze già molto qualificate, per esempio in Val Venosta, dove il comprensorio, come comunità di valle, indipendentemente dalle competenze, ha già dimostrato una sua notevole validità, anche sul piano di una rappresentanza e di un qualificato servizio della popolazione. Quindi esistono già alcune basi fondamentali; io conosco in particolare quelle della provincia di Bolzano, non conosco molto bene quelle della provincia di Trento, ma in-

somma ci si sta avviando verso qualificate funzioni già di organi, anche se non sono definiti giuridicamente o se non sono quelli che vorremmo che fossero.

A questo punto è chiaro che, anche in quella sede di comprensorio, dovremo definire o dovremo cercare di definire tutto quel tipo di problemi che sono stati rilevati in questa sede e che sono stati posti alla nostra attenzione. Ricordo anche in Commissione legislativa, il tipo di elezione diretta, indiretta, di primo grado, di secondo grado, a suffragio diretto, non a suffragio diretto, tutto quel complesso di argomentazioni, quel complesso di ragioni, che senza dubbio rendono il problema difficile, ma lo renderanno evidente quando sarà sottoposto al nostro esame. Detto questo, stante pure questa insufficiente definizione comprensoriale, questa insufficiente rappresentanza di organi, vediamo se sia il caso che la designazione avvenga da quel tipo di organi insufficienti, così come li abbiamo rilevati e li constatiamo, oppure se sia più giusto che nell'attesa proprio di addivenire a una formulazione più qualificante, sia opportuno spostare la designazione degli organi dal comprensorio ai Consigli provinciali o al Consiglio regionale. Sono state anche riportate qui talune considerazioni, che sono state fatte in funzione alla rappresentanza tipicamente politica di questi comprensori, in quanto i sindaci, si è detto molto spesso, non rappresentano il partito, non rappresentano tutto quello che attorno vi può essere del partito, ma rappresentano una somma di interessi locali, come l'albergo, il grano, la spiga, ecc. ecc. Anche questo è un discorso difficile, che sto dichiarando difficile, obiettivamente difficile, ma è un discorso che ci può condurre molto lontano e che può essere variamente e diversamente interpretato. E' stato detto in questo Consiglio — e di questo ne è stata portavoce autorevole

la signorina Bassetti, la quale, pur essendo democristiana, è senza dubbio ricca di una preziosissima esperienza, in qualità di Presidente dell'ospedalino per ben 11 anni — è stato detto che agli amministratori ospedalieri deve essere in primo luogo richiesta competenza e non tanto una rigorosa adesione a una ideologia politica. Io riconosco, signori consiglieri, che il discorso può prestarsi a dei grossi e notevoli equivoci; quindi stiamo molto attenti anche da questo punto di vista. Io sono convinto che è impossibile prescindere da una linea politica, evidentemente; siamo uomini politici, valutiamo la funzione e il ruolo di taluni partiti, dei partiti in generale; ci rendiamo però conto del progredire delle deficienze di taluni partiti, e ci rendiamo progressivamente conto del passaggio di interesse alla vita, alla società, che va passando proprio dal partito all'uomo in quanto tale; e vediamo oggi attraverso quante forme si faccia politica e attraverso quante forme sia giusto cercare di preoccuparsi della vita della società e di tutto quello che essa coinvolge. Quindi è un discorso al quale forse è opportuno solo accennare, ma per dire poi questo: che per quanto riguarda la mia esperienza, la mia conoscenza — e credo che questo sia all'evidenza di tutti, perché tutti conosciamo la situazione dei nostri ospedali e tutti conosciamo come funzionano i consigli d'amministrazione dei nostri ospedali — grossi fatti politici non mi risulta che siano mai stati fatti, né mi risulta che nell'amministrare un ospedale si sia seguita fondamentalmente una linea politica, per quanto riguarda la Regione. Intendiamoci, in questo caso non fatemi dire che non credo alla opportunità di seguire anche una linea politica, ma che questa linea politica sia di rigorosa adesione a quella che è una ideologia politica o un indirizzo partitico. Io sto parlando della nostra regione e non generalizziamo in quello che

è avvenuto, che può avvenire nel nostro paese, dove posso anche riconoscere che le sorprese ci sono state e sono state sufficientemente gravi.

Quindi dico che dobbiamo stare attenti a non esasperare i contenuti politici della rappresentanza in seno al Consiglio d'amministrazione, anche se fondamentalmente il rigore del contenuto politico di solito non è che venga richiesto, ma ci preoccupiamo di verificarlo nel Presidente.

Qui, sempre ricordando quelli che erano i riferimenti fatti nella discussione generale, era anche stata chiesta una rappresentanza proporzionale alle forze politiche. Credo veramente che tutti dobbiamo riflettere. Dico il mio punto di vista con tutta serenità e tranquillità: rappresentanza proporzionale a cosa? A quali forze, a quali rappresentanze politiche? Anche qui il discorso fra comprensorio, Consiglio provinciale e Consiglio comunale diventa difficile, diventa contraddittorio, a mio avviso certamente limitato a questo, non esclusivamente rappresentativo, invece, di quelli che sono e potrebbero essere taluni interessi comprensoriali. Quindi io credo che non possiamo considerare assolutamente possibile la eventualità di una rappresentanza proporzionale politica a questo livello. D'altra parte il problema della giusta e corretta presenza della minoranza politica si pone, non c'è alcun dubbio; e io penso che nessuno voglia non riconoscere che negli ospedali regionali, su 7 consiglieri, due siano appartenenti alla minoranza politica; credo che questo sia un discorso assolutamente accettabile da tutti. E' questo che abbiamo convenuto, che abbiamo dichiarato, due su sette.

Per quanto riguarda il Consiglio di amministrazione degli ospedali di zona, formato da cinque consiglieri, non abbiamo difficoltà e siamo d'accordo di proporre un emendamento in cui si porti da 5 a 6 il numero dei rappresen-

tanti nel Consiglio, di cui questo sesto anche su designazione della minoranza. Quindi su 6 rappresentanti del Consiglio di amministrazione negli ospedali di zona, due appartengono alla minoranza. Penso che nessuno possa con altrettanta correttezza pensare che queste rappresentanze della minoranza debbano essere o possano essere in numero maggiore, anche se teniamo conto, e teniamo ben presente, che non è solo il gioco di maggioranza o minoranza nel contesto del Consiglio di amministrazione, ma c'è un giusto rispetto da portare anche a un rapporto di maggioranza e minoranza all'interno dell'organo che esprime. In altre parole a un Consiglio comunale che deve designare un rappresentante di maggioranza e minoranza, veramente sarà molto difficile far capire, ma far capire proprio democraticamente, che se ha quattro membri del Consiglio di amministrazione da esprimere, due di questi membri devono essere della minoranza politica e due della maggioranza. Penso che, tra il resto, non rispetterebbe correttamente ed esattamente quello che è un rapporto proprio di volontà politica di quel Consiglio comunale. Quindi mi pare che se aderiamo a questo principio di due su 7 e 2 su 6, veramente il Consiglio regionale ha correttamente interpretato e ha correttamente deliberato e deciso per una rappresentanza la più esatta, la più democratica della minoranza nell'interno della maggioranza. Dopo ci possono essere tanti altri piccoli aspetti, che io non sto qui ad esaminare; mi riferisco a quelle che sono le due strutture di fondo dei nostri Consigli di amministrazione dell'ospedale provinciale e regionale e dell'ospedale zonale.

Poi c'è la questione dell'ospedale specializzato, che riguarda eventualmente l'INAIL, quello regionale; non è che sia un elemento determinante di rottura quello lì, ma ci sono gli

ospedali di Arco e Riva, ecc. Possiamo poi vedere nel dettaglio anche queste cose.

Io credo che questo sia veramente il quadro reale e completo. Certamente, se andiamo a considerare nel dettaglio tutto quello che abbiamo scritto nel testo della legge e se andiamo a considerare tutte le valutazioni particolari che è stato necessario fare, in particolare per quanto riguarda la provincia di Bolzano, diciamo che a questo punto il problema è qui che si distingue, è qui che diventa diverso, nella esigenza di tener conto della proporzionale etnica. Questa è un'altra valutazione che io adesso chiedo di fare e che il Consiglio deve obiettivamente, con altrettanta serenità con la quale mi sono sforzato di esprimere queste alcune indicazioni, fare. Cioè loro si accorgeranno e vedranno che anche nei nostri emendamenti, che eventualmente presenteremo — adesso li specificheremo un pochino meglio, li dettaglieremo definitivamente dopo questa sospensione — la variazione della rappresentanza della minoranza di 2 a 7 e di 2 a 6, vale solo per la provincia di Trento, non vale per la provincia di Bolzano. E questo è ovvio e cerco di spiegare perché non vale per la provincia di Bolzano. Nella provincia di Bolzano c'è il problema della proporzionale etnica, e il problema della proporzionale etnica significa che laddove, per esempio in tutti quanti gli ospedali di zona, è possibile la presenza di un consigliere di lingua italiana, se noi mettiamo che dei tre consiglieri che sono nominati o a livello comprensoriale, o a livello di città, di Consiglio comunale, di città sede, uno deve appartenere alla minoranza politica, con questo noi già codifichiamo il principio che mai o quasi mai il partito della democrazia cristiana possa avere il suo rappresentante. Io credo che non sia neppure questo che il Consiglio regionale voglia. Come il Consiglio regionale giustamente pretende una giusta rappresentanza del-

le forze di minoranza all'interno dei consigli, credo che non possa pretendere aprioristicamente l'esclusione di un partito dalla presenza del consiglio di amministrazione. E quindi non mettiamo niente. Che poi le possibilità di combinazione siano di ogni tipo, sarà nella discrezionalità, nel senso di responsabilità di coloro che dovranno eleggere; e sappiamo che a un certo livello questo senso di responsabilità lo potremo e lo vorremo chiedere, ma questo evidentemente si definisce, si limita in questo modo.

Rimane ancora un'ultima valutazione; rimane ancora da sviluppare un pochino — io ho fatto un quadro il più generale, non sono entrato in tanti altri dettagli sui quali entreremo dopo, attraverso l'esame più dettagliato della composizione dei consigli di amministrazione — ancora il problema della designazione o a livello di comprensorio, o a livello di consiglio comunale. E, signori, io vi devo dire esattamente quella che è la mia impressione, conoscendo anche un pochino questi sindaci, sui quali e nei confronti dei quali, per ragioni che a volte sono alla nostra evidenza, ma che fondamentalmente io non riconosco validi e determinanti, non riconosciamo una sufficiente garanzia, in questo caso, di rappresentatività della popolazione, in relazione alla designazione. Pure, signori, io vi devo dire che noi veramente, piuttosto che una designazione dei componenti il consiglio d'amministrazione avvenga a livello di Consiglio provinciale, Consiglio provinciale espresso da forze politiche, che possono tenere a base delle loro indicazioni notevolissime valutazioni, che siano anche in ordine, di equilibrio nei confronti degli altri partiti, o comunque valutazioni politiche fine a se stesse, almeno questo teoricamente, io veramente non ho alcun dubbio che questo tipo di garanzia mi viene molto meglio rappresentato da una designazio-

ne fatta da sindaci democratici, rappresentanti di una popolazione, sia pure in una struttura imperfetta dei comprensori, sia pure in un comprensorio, il quale ancora manca di tutto quel tipo di completamenti, anzi non ha niente, semplicemente una prima struttura, come abbiamo detto. Io, signori, sinceramente credo molto di più a questo tipo di designazione, perché dobbiamo anche dare fiducia, anche se essi non rappresentano gli interessi di partito, ma anche se rappresentano la spiga del grano, responsabilizzandoli in questa valutazione e in questa decisione. Anche qui, ripeto, nessuno è sicuro di niente; facciamo delle valutazioni che sono difficili per tutti. Però il quadro che ci viene offerto, il quadro che abbiamo in questa occasione costruito, è un quadro che difficilmente sul piano politico, sul piano di quella che è, ripeto ancora questa parola, una corretta interpretazione di reali esigenze, può essere facilmente sostituito.

Anche noi siamo disponibili, ripeto, a questo tipo di incontro, a questo tipo di sospensione, anche perché ne abbiamo bisogno anche noi per perfezionare taluni punti di vista, ma concludo dicendo che con quelle precisazioni che noi faremo, pur ritenendo il problema complesso, riteniamo che in coscienza e con tranquillità si possa accettare una formulazione capace di interpretare esigenze particolari di popolazioni, così come ho indicato.

PRESIDENTE: C'è un emendamento agli artt. 9 e 10, presentato dai consiglieri Pruner, Agostini, Crespi, Sembenotti, Parolari.

Chi prende la parola?

PRUNER (Segretario quest. - P.P.T.T.): E' evidente che i consiglieri non dispongono del testo di questo emendamento, perciò la preghie-

rei di voler leggere l'emendamento, tanto per richiamarlo alla memoria.

PRESIDENTE: Leggo l'emendamento:

La dizione « designato dalla minoranza » più volte ricorrente nel testo degli articoli 9 e 10, viene stralciata e sostituita in calce ai rispettivi articoli con il seguente comma:

« Nella costituzione dei consigli di amministrazione di cui al presente articolo è assicurata la presenza dei vari gruppi politici in senso proporzionale alla loro consistenza in Consiglio regionale o in Consiglio provinciale a seconda che si tratti rispettivamente di enti di dimensione regionale o di enti di dimensione provinciale o a quest'ultima inferiore ».

La parola al cons. Pruner.

PRUNER (Segretario quest. - P.P.T.T.): Già il cons. Pasquali ha preso posizione in merito all'emendamento da noi presentato, e mi sembra che la volontà di accoglierlo sia quanto meno ancora dubbia. Dei pronunciamenti in merito, definitivi, non ne sono stati fatti, comunque a noi spetta illustrare qual è il nostro intendimento in merito a questo emendamento che potremmo chiamare innovativo, potremmo chiamare addirittura riformativo di quella che è una prassi, che è stata seguita fino ad ora nella designazione, nella composizione degli organi di enti che sono costituiti dalla Regione, dalle Province. Io penso che il principio di introdurre il sistema proporzionale nella composizione di questi enti, sia un principio quanto meno democratico, valido sotto ogni profilo e che se ha l'unico difetto di non essere mai stato finora adottato, non vuol dire che non si possa introdurlo a un certo momento nella vita politica dei nostri enti. Io questo principio l'ho

sempre rispettato, l'abbiamo sempre sostenuto, l'abbiamo ritenuto valido, quando per esempio è stato applicato nel rispetto dell'art. 54 dello Statuto di autonomia, per quanto riguarda la costituzione, l'ordinamento, la composizione degli organi amministrativi negli enti pubblici locali, dove sono state accettate, stabilite le norme, a sua volta stabilite dallo Statuto di autonomia, per quanto riguarda la garanzia di rappresentanza diretta e proporzionale, in questi enti stessi, dei gruppi linguistici presenti in Regione. Gruppi linguistici o forze politiche, penso che l'analogia sia reperibile in questi due termini e in questi due concetti, ragione per cui noi abbiamo inteso, salvaguardare quelle che sono le esigenze delle minoranze con questo principio. D'altra parte ci sono anche delle considerazioni da fare, di ordine che magari oggi può essere definito non attuale, assurdo, ma che comunque in casi limite può anche essere considerato ultravalido e indispensabile per salvaguardare quella che è una certa presenza negli organi di questi enti pubblici locali. E mi riferisco, per esempio, al fatto che a un certo momento il concetto di minoranza può anche scomparire, in pratica; può anche non esistere la minoranza, o può esistere in maniera così ridotta, da non meritare nemmeno la presenza nei consigli di amministrazione di questi enti pubblici locali, in quella forma e in quella quantità che è prevista dagli artt. 9 e 10 predisposti dalla Giunta e poi anche modificati in base agli emendamenti che saranno presentati e che mi sembra saranno accolti dalla Giunta stessa. In altre parole dico che ci può anche capitare nell'avvenire il caso che non esistano minoranze; e allora quale significato? Riferiamoci a certe coalizioni di governo, in determinati governi in Europa e anche altrove, dove la minoranza praticamente non esiste.

(Interruzione).

PRUNER (Segretario quest. - P.P.T.T.): No, in Germania e anche in Austria, è successo che la coalizione è così grande, che le minoranze non meritano, sotto un profilo obiettivo e ragionevole, quella rappresentanza che voi preparate in questo momento con l'emendamento che è stato illustrato dal cons. Pasquali, cioè 2 su 6. Nel caso in cui ci sia al governo una coalizione di partiti tale da lasciare una minoranza insignificante di uno o due elementi su 50, potrebbe verificarsi che l'articolo, la proposta di emendamento sia assurda, quanto meno irrealizzabile, quanto meno illogica e non valida sotto alcun profilo.

Per questo io mi permetto di dire che introdurre il principio della proporzionale, è un principio che salvaguardia anche sotto questo profilo il legislatore. Io capisco quali difficoltà possano sorgere da parte della maggioranza nell'accettare questo emendamento da noi presentato, che forse è una innovazione che pregiudica in modo politico quella che è l'impostazione e l'ideologia della Giunta, del partito di governo, ma sotto un profilo puramente tecnico e sotto un profilo puramente logico della equa distribuzione delle responsabilità, io penso che un articolo di questo genere debba rappresentare una affermazione di principio democratico sufficiente per poterla accogliere.

PRESIDENTE: C'è un altro emendamento sostitutivo degli artt. 9 e 10, presentato dai cons. Manica, Nicolodi, Sfondrini e Raffaelli:

« Il Consiglio di amministrazione dell'ente pubblico ospedaliero che comprenda almeno un ospedale regionale è composto:

- da tre membri eletti dal Consiglio provinciale;
- da quattro membri, di cui uno designato dalla minoranza, eletti dal Consiglio comu-

nale del comune in cui ha sede l'ente pubblico ospedaliero.

Il Consiglio stesso, in occasione della trattazione e della deliberazione su argomenti che riguardano le divisioni ed i servizi di cui all'art. 25 della presente legge, viene integrato da due membri eletti dal Consiglio regionale.

Il Consiglio d'amministrazione dell'ente pubblico ospedaliero che comprenda almeno un ospedale provinciale è composto:

- da tre membri eletti dal Consiglio provinciale della provincia in cui ha sede l'ente ospedaliero;
- da quattro membri eletti dal Consiglio comunale del comune in cui ha sede l'ente ospedaliero di cui uno designato dalla minoranza.

Il Consiglio d'amministrazione dell'ente pubblico ospedaliero che comprenda uno o più ospedali di zona è composto da cinque membri.

Essi sono eletti:

- dal Consiglio comunale ove ha sede l'ente, nel caso gli interessi originari dell'ospedale o degli ospedali abbiano sede solo in quel comune o in caso di ospedali di nuova costruzione; uno dei cinque membri viene designato dalla minoranza;
- dai Consigli comunali dei comuni ove hanno sede gli interessi originari dell'ospedale o degli ospedali in ragione di tre membri, di cui uno designato dalla minoranza, eletti dal Consiglio del Comune sede dell'ente e di due membri eletti dai Consigli degli altri comuni, nel caso in cui gli interessi originari dell'ospedale o degli ospedali facciano capo a due o più comuni;
- dall'assemblea rappresentativa della comunità di valle nel caso in cui la comunità stessa sia legalmente costituita e rappresen-

ti l'interesse originario dell'ospedale o degli ospedali.

Per interesse originario dell'ospedale si intende la partecipazione, rilevabile dalle tavole di fondazione e dagli atti costitutivi, di un ente pubblico alla costituzione ed amministrazione dell'istituto ospedaliero, preesistente alla presente legge.

Il Consiglio di amministrazione dell'ente pubblico ospedaliero che comprenda solamente uno o più ospedali specializzati, di cui almeno uno regionale, è composto:

— da sei membri eletti dal Consiglio regionale, di cui uno designato dalla minoranza.

Il Consiglio di amministrazione dell'ente pubblico ospedaliero che comprenda solamente ospedali specializzati di cui almeno uno provinciale, è composto:

— da sei membri eletti dal Consiglio provinciale della provincia in cui ha sede l'ente ospedaliero, di cui uno designato dalla minoranza.

L'elezione dei membri di competenza dei vari organi deve essere effettuata in modo da rispecchiare il rapporto tra i gruppi linguistici presenti negli organi stessi.

I componenti del Consiglio di amministrazione degli enti ospedalieri devono essere scelti tra persone estranee agli organi chiamati ad eleggerli.

Il Consiglio di amministrazione dura in carica cinque anni.

Partecipano alle sedute del Consiglio di amministrazione con voto consultivo il sovrintendente sanitario o, in mancanza, il direttore sanitario nonché il direttore amministrativo.

Il direttore amministrativo svolge le funzioni di segretario.

Al presidente ed ai componenti del Consiglio di amministrazione con voto deliberativo,

è corrisposta una indennità di funzione, determinata nei modi di legge dalla Regione, tenuto conto della classificazione e dell'importanza dell'ente ospedaliero.

de CARNERI (P.C.I.): A questo punto si ripresenta la necessità, a mio avviso, di convocare o la riunione dei capigruppo, o forse meglio la Commissione affari generali, per vedere se è possibile trovare i punti di incontro. I rappresentanti della maggioranza relativa hanno fatto determinate proposte e su altre questioni hanno affermato che il campo può essere aperto, per cui forse si può raggiungere un'intesa. Ho l'impressione che se noi continuiamo a illustrare questi numerosi emendamenti adesso, perdiamo semplicemente del tempo, perché a un certo punto bisognerà arrivare anche a decisioni di carattere concreto. Evidentemente per arrivare a decisioni di carattere concreto, se è ipotizzabile una certa intesa, questo non lo si fa in Consiglio, anche proprio per questioni pratiche, lo si fa in una riunione apposita.

Io riterei quindi che sia proprio un risparmio di tempo e di energie quello di prendere atto delle posizioni espresse dalla maggioranza relativa, vedere poi come si pongono il problema le altre forze politiche e tentare di approdare a qualcosa di concreto, altrimenti continueremo a illustrare emendamenti, però senza poi arrivare a quel punto a cui bisogna arrivare; quel punto deve essere evidentemente raggiunto, se si può raggiungerlo, non in Consiglio, ma, ripeto, in una Commissione ad hoc.

PRESIDENTE: Perfettamente d'accordo. Io volevo solo consentire, perché l'aveva chiesto il cons. Nicolodi, di poter illustrare anche gli altri emendamenti. Se i consiglieri ritengono, soprattutto quelli di minoranza, che queste

illustrazioni siano superflue, e che sia opportuno trovare un'intesa in separata sede, sospendiamo anche subito. Cons. Nicolodi, è d'accordo lei?

NICOLODI (P.S.I.): Io volevo sentire il pensiero politico di tutti i gruppi, prima di ritirarsi in commissione. Fino adesso abbiamo sentito il pensiero della D.C., per bocca del cons. Pasquali. Se le altre minoranze sono d'accordo di riunirsi per cercare subito un'intesa, posso essere d'accordo anch'io eventualmente.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Mitolo.

MITOLO (M.S.I.): Bisognerebbe avere tutti gli emendamenti, per poterne discutere, oppure per poterci riunire ed esaminarli. Perché io mi sono accorto poco fa che il cons. Pasquali ha parlato su un emendamento che non ci è stato ancora distribuito e che è quello che riguarda l'aumento dei membri del consiglio di amministrazione da 5 a 6. L'unico emendamento che io ho del cons. Pasquali è quello che riguarda la proposta aggiuntiva all'art. 10; stiamo discutendo invece l'art. 9, che è quella proposta relativa all'emanazione di un regolamento da parte della Giunta. Mi è stato confermato che ci sono altri emendamenti che sono stati presentati, e di cui si sta facendo copia e che debbono essere distribuiti. Mi pare che sia elementare la richiesta che, prima di affrontare la discussione o in aula o in una seduta delle minoranze, come è stato richiesto da taluni, debbano essere distribuiti gli emendamenti, perché senza questi emendamenti viene a mancare l'oggetto della discussione.

(Riassume la Presidenza il Presidente Bertorelle).

PRESIDENTE: La parola al consigliere Benedikter.

BENEDIKTER (S.V.P.): Ich habe nichts dagegen, wenn die Sitzung für als zweckmäßig betrachtete Beratungen unterbrochen wird. Ich bin jedoch der Ansicht, daß dieselben weder Sache der Kommission — die sich ja damit bereits befaßt hat — noch der Fraktionsvorsitzenden ist. Bei dieser Angelegenheit geht es nicht um die Geschäftsordnung, sondern um die Klärung einer politischen Frage, die am besten durch die politischen Parteienvertreter behandelt werden sollte.

(Non ho nulla in contrario a che la seduta venga interrotta per poter procedere ad opportune consultazioni, sebbene io sia dell'avviso che, in questo specifico caso, tali consultazioni non siano materia né della Commissione — la quale se n'è peraltro già occupata — né dei Capigruppo. Non si tratta infatti di un problema posto all'ordine del giorno, bensì di una questione puramente politica, che, a rigor di logica, dovrebbe venir trattata dai rappresentanti politici dei vari partiti.)

PRESIDENTE: La parola all'assessore.

FRONZA (assessore previdenza - D.C.): La Giunta si rimette alla decisione del Consiglio regionale. Mi pare che in questo momento si stanno distribuendo i due emendamenti all'art. 9, che sono stati preannunciati, a nome del gruppo di maggioranza, dal cons. Pasquali.

Mi pare comunque che non sia opportuno né utile che sia convocata la Commissione affari generali, perché oramai di questi argomenti se ne è discusso parecchio, sia in sede di discussione generale, sia in sede di prenotazione dei singoli articoli. Comunque la Giunta si rimette alla decisione del Consiglio, dopo che questo ha preso visione anche degli emendamenti all'art. 9 presentati dal cons. Pasquali ed altri membri del gruppo di maggioranza.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Agostini.

AGOSTINI (P.L.I.): Ci sono due emendamenti senza firma, ma naturalmente presumiamo che le firme ci siano, però riguardano entrambi l'art. 9 e non l'art. 10. La sospensione che è stata chiesta, riguardava anche l'art. 10, cioè riguardava le proposte che il cons. Pasquali in Commissione aveva anticipato anche in relazione all'art. 10. A noi rappresentanti della Provincia di Bolzano — e credo di non parlare solo a titolo liberale — a noi interessa conoscere anche le proposte che il gruppo della D.C. fa in questa sede in ordine all'art. 10, perché è chiaro che senza quegli emendamenti la sospensione per l'esame è ancora prematura.

PRESIDENTE: La parola all'assessore.

FRONZA (assessore previdenza - D.C.): Proceduralmente abbiamo sempre usato il metodo di discutere articolo per articolo. Qui la questione che si tratta all'art. 9, direi che è di carattere politico, strutturale, più che di carattere proporzionale etnico, perché l'argomento specifico del problema etnico viene discusso

all'art. 10, e io ho già annunciato, a nome della Giunta, in sede di discussione generale e in sede di replica, che in quella sede di art. 10 non è che si facciano cambiamenti sostanziali. Ci sono solo cambiamenti di carattere particolare, come quell'emendamento, già presentato, per quanto riguarda il regolamento di esecuzione, per stabilire i compiti dell'ente ospedaliero di Bolzano quando il consiglio d'amministrazione è integrato. Ma la Giunta regionale, tanto per dare una notizia, non intende cambiare la struttura dell'art. 10.

PRESIDENTE: Cons. de Carneri, lei insiste nella sua richiesta?

de CARNERI (P.C.I.): Certo!

PRESIDENTE: La metto in votazione allora. Vuole formularla?

de CARNERI (P.C.I.): Signor Presidente, io insisto nella proposta, ma non faccio questioni di forma. Quindi i rappresentanti dei singoli gruppi o partiti si riuniscano, se il Presidente della Commissione non intende convocare la commissione.

L'importante è che ci sia la sospensione e che ci sia lo scambio di idee. Se altri gruppi vogliono parlare e illustrare gli emendamenti, io resterò qui a sentirli e illustrerò anche il mio. Ma converrebbe prima avere uno scambio di idee perché, se non si raggiunge un determinato accordo, allora evidentemente l'illustrazione va fatta; se invece si raggiunge un accordo, può essere superflua.

PRESIDENTE: Allora la sua è una pro-

posta di sospensione pura e semplice, per consultazioni reciproche.

La parola al cons. Agostini.

AGOSTINI (P.L.I.): L'assessore Fronza ha dichiarato poco fa che l'art. 10 rimane tale e quale. Io desidero sapere se è di questo parere anche il cons. Pasquali, il quale nell'ultima Commissione ebbe a dichiarare: « Si riserva di presentare un emendamento diretto a stabilire la composizione e le competenze del consiglio d'amministrazione integrato ».

FRONZA (assessore previdenza - D.C.): E' già presentato.

AGOSTINI (P.L.I.): E' un emendamento che non entra nel merito e non dice niente. E' un emendamento di quattro, cinque righe, assessore.

PASQUALI (D.C.): Non ho parlato dell'art. 10, non ho parlato io adesso dell'art. 10.

AGOSTINI (P.L.I.): Ma io desidero sapere se si parlerà di questo art. 10 o no, perché le questioni sono abbinate: l'art. 9 e l'art. 10 sono in tutt'uno. E' inutile che lei, assessore, dica una cosa all'art. 9, e successivamente all'art. 10. Le cose devono essere discusse contemporaneamente.

(Interruzione).

AGOSTINI (P.L.I.): No, quello non vuol dire niente, assessore, quindi sono cinque

righe che lasciano il tempo che trovano. Io volevo entrare nel nocciolo della questione.

PRESIDENTE: Ci sono difficoltà ad accettare la sua proposta. Facciamo una sospensione pura e semplice, perché i gruppi si possano consultare e trovare il modo di dipanare la matassa di tutti questi emendamenti.

Allora resta inteso che ci troviamo alle 15 precise.

La seduta è tolta.

(Ore 12).

Ore 15.25.

PRESIDENTE: La seduta riprende.

Do lettura degli emendamenti presentati, oltre a quelli già letti questa mattina: art. 9, 1° comma, lettera b): « Il testo al 1° comma, lettera b) dell'art. 9 è sostituito dal seguente: da 4 membri, di cui 1 designato dalla minoranza, eletti dal Consiglio comunale del Comune in cui ha sede l'ente. Nella Provincia di Trento, 1 dei membri di cui alla precedente lettera a) è designato dalla minoranza ».

L'altro emendamento, al 3° comma, lettera b): « Si sostituisca: da 2 membri con 3 membri ». Il 4° comma va sostituito nel seguente modo: « Nella provincia di Trento 1 dei membri di cui alla precedente lettera a) e alla precedente lettera b) è designato dalla minoranza »; al 6° comma, dopo le parole « designato dalla minoranza », aggiungere la frase: « nella provincia di Trento alla minoranza spetta la designazione di 2 membri ». Al 7° comma, dopo le parole: « sono in ogni caso portati a », sostituire "4" con "6" e aggiungere: « di cui 2 designati dalla minoranza ».

Questi emendamenti sono stati presentati dai cons. Pasquali, Fronza e Lorenzi.

La parola al cons. Nicolodi.

NICOLODI (P.S.I.): Prendo la parola sull'emendamento presentato dal mio gruppo, con la mia firma anche, non tanto perché sia convinto che il nostro emendamento possa determinare degli spostamenti o dei cambiamenti nella volontà della maggioranza; lo sappiamo che è già tutto deciso. Questa presentazione di emendamenti e questo mio intervento è solo per ragione di firma e per giustificare soprattutto il perché, io personalmente, nella passata legislatura avevo presentato questa legge in questi termini. L'emendamento da noi presentato, dopo quella votazione dell'art. 4, dovrebbe contenere una premessa all'articolo stesso, nel senso di dire che fin tanto che i comprensori, le comunità di valle o comunque si vogliono chiamare i consorzi dei comuni, non sono costituiti democraticamente, la elezione avviene nel senso dell'emendamento da noi presentato. Non mi sforzo nemmeno di formulare questa premessa, perché tanto so che è inutile. Quindi volevo soltanto giustificare questa nostra presentazione, e dire perché non ci trova consenzienti la formulazione dell'art. 9 e 10. Devo ritornare sul problema dei consorzi, e per ritornare sul problema dei consorzi devo dire — e qui concordo con il collega Pasquali — che neanche io posso considerare o accettare gli enti ospedalieri come enti locali territoriali, ma sono enti locali atipici, istituzionali, non so quale definizione si possa dare. Cadremmo noi stessi in contraddizione, soprattutto voi della maggioranza, quando vi sbracciate a dire che il cittadino deve avere la libera scelta sia del medico che dell'ospedale. Ma se noi accettassimo la definizione territoriale per gli ospedali, ecco che

dovremmo anche costringere i cittadini residenti in quella zona a servirsi di quell'ospedale, mentre io non sono d'accordo, perché per me il cittadino deve poter scegliere l'ospedale che vuole, in qualsiasi luogo sia situato, all'interno della Provincia, della Regione, del territorio italiano e anche straniero, se volete. D'altra parte se fosse veramente un ente locale territoriale, non potremmo in certo qual modo accettare le persone che vengono dal di fuori, perché un certificato di nascita si può richiedere soltanto al comune di residenza. Ecco perché per me l'ospedale è aperto; l'art. 1, al 1° comma, dice che tutte le persone che chiedono di essere ricoverate, devono essere ricoverate. Quindi per me non si può configurare l'ente ospedaliero come un ente locale territoriale, ma come un ente locale atipico istituzionale, come si vuole definire; io non sono in questa materia molto preparato per dare una definizione giuridica esatta. Tuttavia mi rendo conto che la confluenza della popolazione è determinata da un certo territorio, da un determinato Hinterland, che esiste intorno all'ospedale per almeno il 90%, e quindi non sono alieno dal considerare la elezione dei consigli di amministrazione, come opera della popolazione che normalmente confluisce in quell'ospedale. Si tratta di vedere i modi con cui arriviamo a questa elezione sul piano strettamente democratico, perché per me sarebbe più giusta la elezione proprio dal cosiddetto comprensorio, dalla cosiddetta zona di confluenza, però che questa elezione avvenisse, come ho avuto occasione di dire, così frettolosamente, in discussione generale, con la elezione a suffragio universale.

Circa le minoranze, mi pare che questa mattina, almeno dalle proposte del collega Pasquali, per quanto riguarda la provincia di Trento, sia stata approvata una formula accettabile. Ma se nella revisione della legge sull'or-

dinamento dei comuni o comunque in una legge ad hoc per quanto riguarda i comprensori, comunità di valle, consorzio dei comuni — la denominazione precisa non so ancora quale sia — noi trovassimo la formula per la elezione a suffragio universale, ecco che allora avremmo la elezione di un'assemblea, come è per il Consiglio comunale, e la maggioranza, che forma la Giunta esecutiva, sarebbe quella che amministra praticamente il comprensorio, compreso l'ospedale, compresa l'unità sanitaria locale di domani. Questa sarebbe la forma migliore sul piano democratico, perché ci sarebbe la minoranza che controlla e la maggioranza che esegue e che amministra. Però fin tanto che non abbiamo questa assemblea, che ha un controllo sugli ospedali, mi pare che sia quanto mai opportuno che le minoranze siano proporzionalmente rappresentate, perché l'organo dell'ospedale di domani è un organo sovrano; l'unica limitazione è la Giunta provinciale in sede di tutela, vigilanza, in materia di legittimità e per alcuni particolari in materia di merito. Ma non c'è un'assemblea politica che può controllare l'operato di questo Consiglio di amministrazione. Non c'è, non esiste, ed ecco perché finché non esiste questa assemblea politica, che controlla l'operato del Consiglio d'amministrazione, si rende necessaria la presenza proporzionale delle minoranze. Ma questa presenza proporzionale delle minoranze non è che la possiamo avere con la elezione tramite gli ipotetici comprensori che ancora non esistono; finché non sappiamo quale è il metodo di elezione dei comprensori, ci è difficile accettare la soluzione, da voi proposta, della elezione tramite il comprensorio. Ed ecco che allora noi ripieghiamo col nostro emendamento sulla elezione tramite il Consiglio comunale del comune ove ha sede l'ospedale. Perché, fatta eccezione, mi pare, in provincia di Trento per l'unico comune dove

non si vota con la proporzionale — e mi pare che sia Tione — tutti gli altri comuni sede di ospedale sono eletti con la proporzionale. Quindi rispecchiano effettivamente la rappresentanza politica di tutti i gruppi; quindi questo Consiglio comunale, che elegge i consigli di amministrazione degli ospedali, ha un'influenza diretta nella elezione stessa di questi Consigli.

E qui vengo, signorina Bassetti, alla affermazione che lei ha fatto ieri. Guardi, io userò una parola molto forte e molto dura, ma non nei suoi confronti, perché io riconosco a lei senz'altro la buona fede, però mi lasci dire, signorina Bassetti, che quando io sento un rappresentante politico, che milita in un partito, che fa propaganda per quel partito, che cerca di convincere la popolazione a votare per quel partito e si fa eleggere da quel partito, e poi viene in un consesso qual è il Consiglio regionale e mi dice: non bisogna politicizzare gli organi amministrativi degli enti ospedalieri, che sono importantissimi perché rivestono un'importanza per tutta la popolazione, allora mi permetta di dire che questa è pura e semplice ipocrisia. Perché altrimenti non si milita in un partito, non si fa propaganda per un partito, non ci si fa eleggere in un partito, quando non crediamo negli organi amministrativi, nell'espressione politica delle persone. Questo no, questo non lo posso e non lo potrò mai accettare, sotto questa forma, sotto questa espressione. E poi io mi chiedo: se non sono i politici che amministrano, chi è che amministra? I tecnocrati? Può essere anche questa una soluzione, io ho molto rispetto per il tecnico, ma il tecnico deve essere al servizio di un politico, perché il tecnico ha sempre una visuale molto ristretta, ha sempre una visuale particolareggiata, tecnico-scientifica, che da un punto di vista tecnico-scientifico può essere una soluzione molto precisa, molto esatta, però dal punto di vista degli

interessi collettivi della popolazione, questa soluzione può essere anche errata. Io mi avvalgo del tecnico, ma non lascio al tecnico amministrare, se crediamo ancora nella democrazia, perché se non diciamo che i partiti non hanno più nessun senso.

Oppure c'è un'altra scelta: i filantropi. Non so se era Oscar Wilde che definiva il filantropo la categoria priva di umanità. E io condivido questa affermazione, perché basta leggere i giornali: c'è il funzionario dello Stato o qualche altro commendatore, che va in un istituto per l'infanzia preceduto dalla pubblicità di una settimana, con i fotografi che lo aspettano, e i bambini, questi poveri minorati, che dicono: plaudiamo, plaudiamo al nostro caro benefattore. Questa è la funzione del filantropo, questo è quello che fa il filantropo. Se volete scegliere i filantropi, scegliete i filantropi . . .

(Interruzioni varie).

NICOLODI (P.S.I.): Ma dai, ma dai, non ho mai trovato uno di quelli che vada con una tasca piena di caramelle e ne dia una a qualche povero bambino e gli faccia una carezza, veramente una carezza sentita; se fa la carezza la fa perché c'è il fotografo in quel momento, e domani la fotografia viene pubblicata sul giornale. Questa è la verità, cari amici. E poi non ditemi che il filantropo non fa politica. Andate a proporre al filantropo di portare avanti una certa riforma, come questa riforma, come la riforma della sanità e vedrete che vi dice di no, perché bisogna che ci sia il paternalismo, bisogna che ci sia l'atto caritativo, perché il ragazzo deve sapere che c'è il padre, il benefattore, che è vicino a lui, che lo porta avanti, che si interessa dei suoi problemi, ma non dare un diritto al minorato. Oppure arri-

viamo ai benefattori filantropi come il Marotta, come i Celestini di Prato. Queste sono le persone, se voi non volete politicizzare. Ma io, signorina, che milito in un partito e milito per convinzione in un partito, ho fatto l'esperienza che, fatte le debite eccezioni — del resto l'eccezione conferma la regola — il politico ha sempre una carica di umanità, perché il politico non ha una visione ristretta dei problemi; il politico si interessa dei problemi e soprattutto deve vedere la persona come tale, deve vedere il cittadino come tale, prima di tutto.

In questo senso io non accetto che non si debba politicizzare la formazione dei consigli di amministrazione, specialmente negli ospedali, dove ci vuole veramente una carica di umanità per amministrare bene.

Poi qualcuno mi ha fatto osservazione, la signorina Bassetti stessa, e anche qualcheduno del gruppo laico, il collega Betta, tanto per non far nomi, che m'ha detto che . . .

(Interruzione).

NICOLODI (P.S.I.): . . . Non è stata una battuta, è stata un'espressione che ho usato appunto in discussione generale, dicendo che un comunista o un socialista di Aldeno è più contento che sappia che è eletto un comunista, anche se è eletto da Trento. Io sono convinto di questa affermazione, perché probabilmente il socialista di Aldeno, il comunista di Aldeno, o forse il democristiano di Aldeno, non arriverà a eleggere un proprio rappresentante del proprio paese. E allora sono convinto che il socialista o il comunista di Aldeno preferisce rivolgersi al comunista o al socialista di Trento, che rivolgersi al magnate del proprio paese, che lo condiziona, che rivolgersi al prof. X o all'ing. Y. Si rivolge a un rappresentante politico verso

il quale ha una certa fiducia, e se è un rappresentante politico, non è che deva fare differenziazioni perché lui risiede a Trento anziché a Aldeno o in un altro posto. Ecco perché io credo nella elezione dei Consigli di amministrazione attraverso i comuni sede degli ospedali, perché, ripeto, escluso Tione per la provincia di Trento, i consigli comunali sono eletti con la proporzionale pura e quindi c'è una rappresentanza molto più vasta e quindi un'espressione politica molto più vasta di quella che può avvenire attraverso il comprensorio. Accettiamo volentieri, anche se noi allora avevamo messo soltanto un rappresentante delle minoranze, accettiamo volentieri gli emendamenti annunciati stamattina e, mi pare, distribuiti adesso dal collega Pasquali, perché i rappresentanti siano due. In qualunque posizione ci troviamo, o in maggioranza, o in minoranza, siamo sempre aperti alle posizioni di rappresentatività delle minoranze.

Questo per quanto riguarda l'art. 9 e la provincia di Trento, ma siccome il nostro emendamento riguarda anche l'art. 10, vorrei dire due parole anche su questo articolo. In provincia di Bolzano è molto difficile stabilire la rappresentanza delle minoranze, perché tenendo conto che è primaria — e io sono pur d'accordo e sono convinto di questo e voglio che sia questo — la rappresentanza proporzionale linguistica, è difficile poter stabilire in quale quantità ci sia la rappresentanza politica. Però volevo soffermarmi sulla elezione del Consiglio d'amministrazione dell'ospedale di Bolzano. Ho premesso prima che, pur non considerando l'ospedale un ente locale territoriale, accetto la delimitazione della zona di confluenza, perché è pacifico che il 90 e forse più per cento della popolazione che confluisce nell'ospedale è data dalla zona circondaria dell'ospedale stesso. Quindi mi pare che, facendo un riferimento al

rapporto linguistico, così come è risultato dall'ultimo censimento ufficiale, e tenendo conto della delimitazione che la Giunta provinciale ha dato al consorzio di Bolzano, sul piano del rapporto linguistico i quattro di lingua italiana e tre di lingua tedesca corrispondono — millimetro più, millimetro meno, unità più, unità meno — corrispondano alla presenza della popolazione dei due gruppi in quel comprensorio. Invece non siamo d'accordo sulla proporzione linguistica per quanto riguarda eventuali assunzioni di personale; perché io dico subito che se noi dovessimo prevedere la sopravvivenza di un gruppo linguistico soltanto dai posti messi a disposizione a livello degli ospedali, allora direi che, anche sul piano economico, sul piano di sviluppo civile, culturale, ecc., la provincia di Bolzano sarebbe un fallimento completo. Non sono le 100-200 unità in più dell'uno o dell'altro gruppo che possono mantenere la consistenza dell'uno e dell'altro gruppo, non sono le 150-200 unità in più dell'ospedale X o nell'ospedale Y che possono determinare la sopravvivenza di un gruppo o dell'altro gruppo. Non è questo il problema. E poi mi sono fatto anticipare dal redattore dell'indagine i dati sul fabbisogno del personale sanitario non medico, e dalle cifre che m'ha dato frettolosamente, mi risulta che, con l'entrata in vigore della legge delegata n. 130, solo per gli ospedali, nel 1969, noi dovremmo avere a disposizione 1425 unità di personale sanitario non medico. Io sfido il gruppo linguistico italiano, ladino, tedesco, di essere in grado, entro il 1969, di mettere a disposizione queste unità che sarebbero necessarie per dare un'assistenza ospedaliera adeguata alle esigenze moderne. Per il 1980, in aggiunta a queste 1425 unità, ce ne vorrebbero altre 1133. Quindi diamoci da fare tutti, e dell'uno e dell'altro e del terzo gruppo, ad istruire personale sanitario non medico, perché ne avremo

bisogno. Non pensiamo poi alla eventuale istituzione o formazione delle unità sanitarie locali, perché bisogna aggiungere anche quel personale sanitario non medico, che sarebbe necessario per la riforma sanitaria di base nel suo complesso e per quel personale di cui ci sarebbe bisogno. Ci sono altre 555 unità entro il 1969 e altre 865 entro il 1980. Quindi andiamo oltre 3.000-3.500 unità di personale sanitario non medico, di cui nel giro di 10 anni noi abbiamo bisogno. Non so se tutti insieme, con la massima buona volontà, saremo in grado di prepararlo. Detto questo, dicevo che non sono questi i problemi, né quelli del personale; e, come ripeto, accettiamo il rapporto linguistico, ecc. Quello che io non capisco è questa integrazione dell'ospedale di Bolzano. Se, come a me è parso, anche il partito popolare sudtirolese ha come indirizzo, naturalmente è un problema domani di piano ospedaliero; io non sono colui che chiede di istituire il comitato per la programmazione ospedaliera, per me la programmazione ospedaliera rientra nella programmazione che è demandata alle due Province e quindi coordinata dalla Regione. La programmazione si fa perché non si può programmare soltanto in un settore, non tenendo conto delle implicazioni che hanno tutti gli altri settori di carattere culturale, di carattere economico, ecc. ecc. Quindi io non sono un sostenitore del comitato di programmazione ospedaliera a sé stante. Dico però che, da quanto mi è parso di capire anche da colloqui avuti col collega Benedikter ed altri, un indirizzo della programmazione ospedaliera, che, ripeto, sarà fatta nell'ambito della programmazione generale, è quella di creare in provincia di Bolzano, come in provincia di Trento, tre ospedali a carattere provinciale, cioè Bolzano, Merano e Bressanone. La classificazione degli ospedali non si riferisce tanto al territorio quanto alla qualificazio-

ne degli ospedali per attrezzatura e per capacità di interventi. Ora, se questa legge ha un senso, non ha un senso di riforma sanitaria nel senso largo, ma un senso di razionalizzazione delle spese ospedaliere, perché oggi abbiamo degli ospedali di periferia, di zona, che pur di essere all'avanguardia, sotto certi aspetti, sono andate a acquistare delle attrezzature di altissimo costo e che sfruttano soltanto, sì e no, tre o dieci volte all'anno al massimo. Quindi sono costi sociali che gravano sulla popolazione e che non rendono quello che dovrebbero rendere in favore della popolazione stessa che è assistita. Questa classificazione degli ospedali ha soprattutto un senso di qualificazione di ospedali, sotto l'aspetto dell'attrezzatura, degli interventi, delle divisioni, delle specializzazioni. Ma se l'indirizzo è quello di creare specializzazioni tali in tre tipi di ospedali della provincia di Bolzano, non vedo perché si debba creare una sovrastruttura per Bolzano soltanto, una sovrastruttura di integrazione del consiglio di amministrazione. Nel mio disegno di legge, questa integrazione la vedevo perché consideravo che la scelta sarebbe stata molto difficile, se l'ospedale regionale, con l'altissima attrezzatura richiesta dalla legge, almeno di tre tipi, dovesse essere a Trento o a Bolzano. Mettiamoci a tavolino e scegliamo se deve essere Trento o Bolzano. Io su questo ci sto. Ma mi pare che su questo nessuno ci stia, e quindi come gli ospedali di Trento e Bolzano, per l'attrezzatura, dovrebbero essere classificati un domani regionali. Però, a meno che non vogliamo ripetere gli errori di prima, non con le stesse alte specializzazioni, perché abbiamo un Hinterland talmente ristretto, che queste alte specializzazioni non verrebbero sfruttate adeguatamente. E allora si dovranno creare tre alte specializzazioni a Bolzano di un certo tipo, tre alte specializzazioni a Trento di un altro tipo, che si integrino a vicenda. E io vedevo volen-

tieri l'integrazione del consiglio di amministrazione per coordinare e per razionalizzare il servizio di queste alte specializzazioni. Non lo vedo a livello provinciale, se, come mi è parso di capire, può darsi che mi sia sbagliato, l'indirizzo sia quello di creare in provincia di Bolzano tre ospedali con tre specializzazioni che siano di livello provinciale. E allora non c'era e non esiste la necessità dell'integrazione a livello dell'ospedale di Bolzano. Noi siamo aperti su queste cose, siamo apertissimi, però a un dato momento bisognerebbe anche avere un riferimento preciso per quanto riguarda la proporzionale linguistica fra i gruppi, non una volta scegliere il comprensorio, una volta scegliere la consistenza degli organi eletti, un'altra volta scegliere in un altro modo l'integrazione, ecc. Se mi ricordo bene, quando noi abbiamo discusso, così *pour parler*, mi pare, in una saletta della Giunta provinciale, sulla formazione del comprensorio di Bolzano, e noi avevamo chiesto allora al dott. Benedikter che la composizione dell'assemblea del consorzio fosse riferita al censimento ufficiale 1961, in proporzione alla dichiarazione della lingua usualmente parlata, egli non accettò, perché, disse, l'assemblea del comprensorio deve essere riferita ai sindaci dei comuni, quindi 26, 27, 24, non so quanti sono, sindaci di lingua tedesca, 2 o 3 sindaci di lingua italiana. Ma allora in quel caso non rispettiamo più il rapporto linguistico nell'assemblea del comprensorio. Per questo non possiamo accettare l'elezione tramite il comprensorio, perché se lei mi crea un'assemblea che rispecchi la rappresentanza linguistica in primo luogo e poi la rappresentanza politica del comprensorio, io accetto l'elezione del Consiglio d'amministrazione attraverso il comprensorio.

Quindi abbiamo queste perplessità, abbiamo questi dubbi, perché non c'è un parametro ben preciso e perché, ripetiamo, per quanto ri-

guarda l'integrazione, noi pensiamo che se in provincia di Bolzano, con gli stessi tipi di attrezzature dovessero essere creati altri ospedali, l'integrazione riferita al Consiglio provinciale non avrebbe nessuna giustificazione, perché veramente sarebbe voler creare una struttura tale da modificare quello che è e che deve essere correttamente il rapporto di rappresentanza tra i gruppi linguistici.

Ho detto queste cose, convinto che non contano niente; lo sappiamo già in partenza che non contano niente, ma avevo un dovere personale di esprimere la posizione che avevo assunto quando ero in Giunta, anche perché voglio salvare quello che è caratteristico di me stesso. Quindi l'ho detto soltanto per onore di firma, non perché ritenga che il mio discorso abbia potuto convincere qualcuno, perché so benissimo che ormai tutto è deciso e che si va avanti tranquillamente su quanto è stato concordato.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Benedikter.

BENEDIKTER (S.V.P.): Ich möchte kurz gewisse Dinge klarstellen, über die wir uns öfters unterhalten haben. Kollege Nicolodi, der in diesem Sachgebiet Regionalassessor war, müßte es daher gut verstehen, aber anscheinend haben wir, obwohl wir uns beide in italienischer Sprache unterhielten, verschiedene Sprachen gesprochen. Ich kann nicht umhin, festzustellen, daß hier die Dinge durcheinander gebracht worden sind. Ich fahre dort weiter, wo Kollege Nicolodi aufgehört hat: « Logisch wäre eine Bezugnahme auf die Volkszählung, jedoch Benedikter war nicht dieser Meinung ». Ja, bitte, lesen Sie doch auf Seite 11 den dritt-vorletzten Absatz des Art. 9, der besagt, daß

Art. 54 des Autonomiestatutes auf Verwaltungsräte angewendet werden soll, d.h. daß jenes Verhältnis einzuhalten ist, das sich in den Einzugsgebieten gemäß Volkszählung ergibt.

NICOLODI (P.S.I.): *unterbricht.*

BENEDIKTER (S.V.P.): Bei der Generalversammlung der Talschaft geht es um folgendes: Solange die Talschaft ein Gemeindeverband ist, können die Vertreter der Generalversammlung nicht direkt gewählt werden, da es ansonsten derselbe Vorgang wie bei der Gemeinde, der Provinz oder bei der Region usw. ist.

Ich möchte noch einen weiteren Punkt kurz behandeln. Herr Nicolodi sagt, daß das Krankenhaus keine örtliche Gebietskörperschaft, sondern nur eine örtliche Körperschaft sei. Diesbezüglich bin ich ganz seiner Meinung!

NICOLODI (P.S.I.): *unterbricht.*

BENEDIKTER (S.V.P.): Ich wiederhole: « Es ist keine örtliche Gebietskörperschaft, sondern es ist eine örtliche Körperschaft — « ente locale » non « ente locale territoriale » —. In dieser Hinsicht sind wir vollkommen einer Meinung. Auch der Verfassungsgerichtshof hat im Zusammenhang mit der allgemeinen Krankenkasse gesagt, daß das Krankenhaus keine Gebietskörperschaft, sondern eine örtliche Körperschaft sei und daher wird Art. 54 angewendet. Bezüglich der bei der Krankenkasse Versicherten ist dies allerdings gegenüber einem Krankenhaus selbstverständlich nicht möglich, weil ja die ganze Bevölkerung in Frage kommt. Wie gesagt, in dieser Hinsicht sind

wir unvollkommen einig, jedoch zieht Kollege Nicolodi nicht die Konsequenz daraus, denn, wenn es eine örtliche Körperschaft ist, dann muß Art. 54 — bezogen auf ein Einzugsgebiet — angewendet werden, was nichts damit zu tun hat daß das Krankenhaus jedermann aufnehmen muß. Auch die Krankenkasse muß alle Ansuchenden aufnehmen, die in der Provinz arbeiten und sich versichern lassen wollen; sie bleibt jedoch trotzdem eine örtliche Körperschaft. Dasselbe gilt für das Krankenhaus: Es bleibt eine örtliche Körperschaft! Wenn Art. 54 angewendet werden soll, dann muß wie im Gesetz steht, auf ein Einzugsgebiet, auf ein Hinterland Bezug genommen werden. Auch im Staatsgesetz wird vom Hinterland, von einer zu betreuenden Bevölkerung und von geomorphologischen Eigenheiten des Territoriums gesprochen; also darf auf dieses Territorium nicht nur in der Theorie Bezug genommen werden, sondern es muß effektiv bestehen. Es geht nicht anders - einerlei, ob dann jedermann aufgenommen werden muß.

Somit ist Art. 54 gemäß Autonomiestatut und Durchführungsbestimmungen mit Bezug auf ein Territorium und nicht auf die Organe anzuwenden. Diese Organe — der Gemeinderat des größten Ortes, die Bezirksversammlung oder wer immer es sei — müssen die Verwaltungsratsmitglieder wählen. Wir haben diesen Grundsatz folgerichtig angewendet; wir beziehen uns auf das Territorium, auf einen örtlichen Bereich, in dem die Verwaltungsratsmitglieder im Verhältnis zur Bevölkerungszahl gewählt werden.

Ein weiterer Punkt: Sie können sicherlich bestens verstehen, warum ein Regionalgesetz erlassen und nicht das Staatsgesetz angewendet wurde. Laut Staatsgesetz könnte nur ein Krankenhaus in der Region als regionales Krankenhaus und nur eines als Provinzkrankenhaus

klassifiziert werden. Das eine würde sich in Trient, das andere in Bozen befinden. Alle übrigen wären Zonenkrankenhäuser. Um diese Klassifizierung, die nicht willkürlich geändert werden könnte, zu vermeiden, wurde das Regionalgesetz abgewartet, mit welchem die Möglichkeit gegeben wird, zwei Krankenhäuser in der Region als regionale Krankenhäuser einzuordnen. Es steht fest und es geht auch aus den Artikeln 9 und 10 hervor, daß Bozen und Trient im großen und ganzen dieselben Ausstattungen haben, wenn auch vielleicht Trient gewisse Spezialapparaturen hat, die Bozen nicht besitzt und umgekehrt. Daher hat das regionale Krankenhaus von Bozen denselben Rang wie jenes von Trient und steht auf einer höheren Stufe als die Provinzkrankenhäuser. Es hat auch zwischen einem Viertel und einem Fünftel mehr Abteilungen und Spezialapparaturen, als die Provinzkrankenhäuser von Meran und Brixen. Nachdem die bessere Ausstattung der ganzen Provinz dient, ist es richtig, daß das Krankenhaus von Bozen einem Verwaltungsrat untersteht, der aus den Vertretern der verschiedenen Volksgruppen zusammengesetzt ist.

Ich möchte nur noch auf einen letzten Punkt hinweisen: Das Krankenhaus von Bozen betreut laut einer Statistik, die uns seinerzeit der Regionalassessor Avancini gegeben hat, eine Bevölkerung, die zu rund 52% italienischer und zu rund 48% deutscher Muttersprache ist. Trotzdem sind heute noch insgesamt 77% des Personals Italiener, die zum größten Teil nicht deutsch verstehen. Das soll durch Personalaufnahmen nach Einführung des Proporz anders werden, obwohl ad absurdum die Meinung vertreten werden kann, daß die Tausende von Krankenpflegerinnen, die aufgrund der Reform eingestellt werden sollten, nicht zur Verfügung stünden, so daß es keine Rolle spiele, ob der Proporz eingeführt werde oder

nicht. Ich bitte jedoch zur Kenntnis zu nehmen, daß durch die Einführung des Proporz die Rechtliche Voraussetzung für die Verbesserung dieses Mißstandes geschaffen wird.

Im übrigen sind wir froh, wenn der Vertreter der sozialistischen Partei erklärt — auch wenn er die Entscheidung aufgrund anderer Prinzipien trifft —, daß er mit der Anwendung des Proporz, sowohl im Verwaltungsrat, bezogen auf das Einzugsgebiet gemäß Volkszählung, als auch bei der Personalaufnahme einverstanden ist.

(Vorrei mettere brevemente in chiaro certe cose, sulle quali ci siamo, peraltro, già frequentemente intrattenuti. Il collega Nicolodi dovrebbe ben capirle, ma, a quanto pare, pur essendoci espressi entrambi in italiano, abbiamo evidentemente parlato linguaggi diversi. Non posso fare a meno di notare che si stanno confusionando le cose, quindi riprendo il discorso da dove il collega Nicolodi, concludendo, ha detto: « Il riferimento al censimento sarebbe più che logico, ma Benedikter non condivide questa opinione ». Legga, prego, a pag. 11 il terz'ultimo comma dell'art. 9, ove è detto che per i consigli di amministrazione va applicato l'art. 54 dello Statuto di Autonomia, vale a dire, si è tenuti all'osservanza della proporzionale rapportata all'esito del censimento nei comprensori.

NICOLODI (P.S.I.): *Interrompe.*

BENEDIKTER (S.V.P.): *Nell'assemblea generale della Comunità di Valle le cose stanno così: sino a che la Comunità di Valle sarà costituita da una lega di Comuni, essa Comunità non potrà eleggere direttamente i propri rappresentanti in seno all'assemblea generale,*

poiché, così facendo, si procederebbe analogamente che per un Comune o per la Provincia, oppure per la Regione etc.

Brevissimamente ancora una cosa. Il signor Nicolodi dice che non si tratta di un ente territoriale, ma solo di un ente locale; su questo condivido pienamente la sua opinione.

NICOLODI (P.S.I.): Interrompe.

BENEDIKTER (S.V.P.): Si tratta, ripeto, di « ente locale » e non di « ente territoriale », e su ciò siamo, come detto, d'accordo. Anche la Corte Costituzionale, parlando in merito alla Cassa mutua Provinciale, ha stabilito, in tal connessione, che l'ospedale non è un ente territoriale, bensì un ente locale, nei cui confronti va applicato l'art. 54; e ciò naturalmente in un rapporto diverso da quello concepito per gli assicurati della Cassa mutua, poiché, per quanto riguarda l'ospedale, il problema si estende all'intera popolazione. In questo siamo perfettamente d'accordo; tuttavia il collega Nicolodi non considera dovutamente che trattandosi di un ente locale, l'applicazione dell'art. 54 deve essere concepita in relazione ad un comprensorio, la qual cosa non ha nulla a che vedere col fatto che l'ospedale sia tenuto ad accogliere tutti, senza distinzione. Anche la Cassa Malati deve essere aperta a tutti coloro che, lavorando in Provincia, vogliono essere assicurati; ciò nonostante essa rimane un ente locale. Lo stesso dicasi per l'ospedale: esso rimane un ente locale, per cui, volendo applicare l'art. 54, lo si deve fare, come stabilito per legge, con riferimento ad un comprensorio, ad un retroterra. Del resto anche nella legge statale si parla di retroterra, di popolazione assistita, e di peculiarità geomorfologiche del territorio, quindi il termine « territorio » deve essere considerato

in forma concreta e non restare pura teoria. Diversamente non si può fare, e non importa se poi debba, in ospedale, essere accolto chiunque... magari anche il paziente cinese!

Dunque l'art. 54 deve essere applicato, secondo lo Statuto di Autonomia e secondo le norme d'attuazione, con riferimento ad un comprensorio e non a determinati Organi. E' compito di questi ultimi — sia che si tratti del Consiglio Comunale o dell'assemblea del comprensorio, oppure di qualsivoglia altro Organo —, eleggere i membri del Consiglio d'Amministrazione. E' su questo principio che, a norma di legge, noi abbiamo fondato l'applicazione dell'art. 54, un'applicazione cioè in ordine al comprensorio, nel cui ambito i membri del Consiglio d'Amministrazione vengano eletti in una proporzionale rapportata al numero degli abitanti.

Lei può, sicuramente meglio di chiunque altro, comprendere il motivo per cui si preferì emanare una legge regionale anziché applicare quella dello Stato. Infatti, a norma della legge statale si sarebbe potuto, in Regione, classificare quale regionale un solo nosocomio, ed unicamente un altro quale provinciale; l'uno, ovvero quello regionale, a Trento, il secondo a Bolzano, mentre tutti gli altri sarebbero stati ospedali comprensoriali. Per evitare tale classificazione, in merito alla quale una eventuale modifica sarebbe stata impossibile in quanto, ovviamente, illegale, si è preferito attendere la legge regionale con cui viene offerta alla Regione la possibilità di inquadramento su scala regionale di due ospedali. E' assodato — e risulta d'altronde anche dagli articoli 9 e 10 — come gli ospedali di Bolzano e Trento abbiano, nel complesso, le medesime attrezzature, anche se Trento dispone magari di qualche apparecchiatura speciale che manca a Bolzano, e viceversa. Il nosocomio regionale di Bolzano sta,

in ordine di importanza, alla pari di quello di Trento, mentre è di grado superiore agli ospedali provinciali di Merano e Bressanone, rispetto ai quali dispone di circa un quarto o un quinto in più di reparti e di apparecchiature speciali. Tale migliore dotazione torna ovviamente di utilità a tutta la Provincia, ed è logico quindi che gli interessi dell'ospedale di Bolzano vengano tutelati da un Consiglio di Amministrazione composto da rappresentanti dei diversi gruppi etnici.

Ancora un'ultima cosa. Secondo una statistica fornitaci a suo tempo dall'assessore regionale Avancini, degli assistiti nell'ospedale di Bolzano il 52% è di lingua madre italiana ed il 48% di lingua madre tedesca; ciò nonostante il 77% del personale è ancor oggi costituito da italiani che in massima parte non capiscono il tedesco; in altre parole, uno stato di fatto impossibile, cui si dovrebbe ovviare procedendo alle assunzioni in base alla proporzionale etnica. E ciò anche se, per assurdo, ci si volesse ancorare all'opinione che, siccome mai si riuscirà a disporre delle migliaia di infermiere che dovrebbero, stante la riforma, venire assunte, l'introduzione della proporzionale perderebbe qualsiasi valore. E' chiaro, per contro, e vorrei se ne prendesse atto, che con la proporzionale etnica verrebbe creata la premessa giuridica atta a migliorare tale deplorable situazione.

Siamo lieti, comunque, che il rappresentante del P.S.I. — pur partendo da un altro principio — si dichiari d'accordo sulla introduzione della proporzionale, da applicarsi sia nel Consiglio d'Amministrazione in ordine al censimento nel comprensorio, sia nell'ambito delle assunzioni di personale.)

PRESIDENTE: La parola all'assessore.

FRONZA (assessore previdenza - D.C.): Devo fare qualche precisazione su alcune dichiarazioni del cons. Nicolodi sull'inserimento di nuovi comuni in questo disegno di legge, rispetto al precedente disegno di legge dell'altra legislatura. Volevo, per quanto riguarda l'elezione da parte dei consorzi di alcuni membri del Consiglio di amministrazione, ribadire quanto detto nella mia replica, perché non rimanga dubbio alcuno sullo spirito in cui la Giunta regionale ha inserito la corresponsabilità dei consorzi, dei comprensori, per quanto riguarda una parte dei consigli d'amministrazione. Noi diciamo che è opportuno corresponsabilizzare tutti i comuni che sono rappresentati dai comprensori, per quanto riguarda la gestione degli ospedali. Abbiamo visto che in provincia di Bolzano c'è stato un caso che ha dato l'inizio a questa esperienza: Silandro, comune, aveva fatto l'ospedale, e poi successivamente ha creduto opportuno corresponsabilizzare anche gli altri comuni, non solo per gli oneri, ma anche per la gestione. Quindi da questo lato è più democratica questa impostazione, del fatto di dire: responsabilizziamo solo il Consiglio comunale del Comune dove ha sede il capoluogo. Tanto più che la Giunta regionale, come dichiaravo l'altro giorno, come dichiarava il cons. Pasquali, ha intenzione di presentare un disegno di legge, quello per l'ordinamento degli enti locali, in cui intende regolamentare il comprensorio, anche per quanto riguarda la maggiore democraticità dell'elezione dei comprensori. Quindi non è che si sia inserito il comprensorio perché si voglia fare un'azione di potere, come dicevo a un consigliere in sede di discussione generale, ma semplicemente perché si vuole corresponsabilizzare un maggior numero di enti, un maggior numero di consigli democraticamente eletti, alla gestione dell'ospedale.

Per quanto riguarda altri argomenti trat-

tati, relativi all'art. 10, vorrei rispondere subito, perché forse con una breve precisazione si possono eliminare dei dubbi. Perché è stato messo « per il Consiglio di amministrazione dell'ospedale di Bolzano, comunque classificato »? Perché non possiamo dire nella legge che sarà classificato immediatamente regionale, perché ci sono altri articoli che stabiliscono le premesse per diventare regionale, ma che l'integrazione invece funziona solo per le altre specializzazioni di carattere regionale. Sicché, sia pure in teoria, se domani non avesse questa specializzazione regionale, l'integrazione non si farebbe, anche se l'orientamento programmatico nostro, l'orientamento della Giunta, è stato detto più volte, è quello di fare un ospedale regionale a Trento e uno a Bolzano. Però non dobbiamo dirlo qui preventivamente nella legge, ma dobbiamo successivamente, sentito il comitato consultivo regionale, stabilire se Trento e Bolzano hanno le premesse per avere un ospedale regionale. Quindi l'integrazione dei tre avviene per quanto riguarda le specializzazioni di cui all'art. 25; stesso criterio che adottano anche i consiglieri socialisti nel loro emendamento, dove dicono che per gli ospedali regionali prevedono l'integrazione di due membri eletti dal Consiglio regionale, proprio per le stesse caratteristiche che diciamo noi all'art. 10, cioè per le divisioni e i servizi di cui all'art. 25.

Quindi direi che come criterio ci siamo, ed è una caratteristica, anche quella presentata dai consiglieri regionali socialisti, diversa certamente da quella che c'era nel precedente disegno di legge.

Per quanto riguarda l'argomento delle specializzazioni, che hanno sollevato il cons. Nicolodi e il cons. Benedikter, direi che è anche un orientamento della Giunta, che determina altre specializzazioni non potranno esservi sia a Trento che a Bolzano, ma determinate al-

te o altissime specializzazioni ci saranno probabilmente o a Trento o a Bolzano, secondo una programmazione che sarà stabilita sentito il comitato consultivo regionale. Ho sentito comunque gli esperti a questo riguardo, perché non dobbiamo disperdere fondi, ma garantire alla nostra popolazione trentina o altoatesina tutte le specializzazioni necessarie per ristabilire la salute e per eliminare determinate malattie.

Mi pare che queste precisazioni erano opportune per non ingenerare delle confusioni sull'impostazione del nostro disegno di legge.

PRESIDENTE: Allora io incomincio a mettere in discussione e in votazione gli emendamenti, a partire dai primi due, che sono di carattere sostitutivo dell'art. 9. Devo far presente che il primo emendamento, a firma Manica, Nicolodi, Raffaelli, Sfondrini, tratta anche gli argomenti che riguardano l'art. 11 e che sono superati.

NICOLODI (P.S.I.): Se venisse accettato, bisognerebbe modificarlo, ma siccome viene bocciato, tanto vale metterlo in votazione così. E' inutile che stiamo lì a girare intorno alle cose.

PRESIDENTE: Volevo solo far presente che gli ultimi cinque commi riguardano materia già superata.

Allora devo rileggere l'art. 9? No.

Metto in votazione l'emendamento Manica, Nicolodi, Raffaelli e Sfondrini, che si riferisce alla composizione dei consigli di amministrazione dei tre tipi di ospedale: è respinto a maggioranza con 5 voti favorevoli e 8 astenuti.

L'altro emendamento, che porta le firme di Avancini, Betta, Crespi, Parolari, Pruner, Sembenotti, Tanas, egualmente si riferisce a una diversa composizione dei consigli di amministrazione dei tre tipi di ospedale.

Pongo in votazione questo emendamento . . .

BETTA (P.R.I.): Potremmo illustrarlo?

PRESIDENTE: Ah, scusi. Per buona parte è uguale all'altro e in altre parti, viceversa, si differenzia. La parola al cons. Betta per l'illustrazione.

BETTA (P.R.I.): Signor Presidente, probabilmente ci siamo capiti male prima, quando dicevo che per noi era indifferente votarlo prima o votarlo dopo dell'altro. Però due brevi parole per illustrarlo, anche se nella sostanza non si differenzia molto dall'emendamento proposto dai colleghi socialisti e or ora bocciato, io vorrei proprio dirle. Lo scopo di questo emendamento è quello di dare una maggiore rappresentatività alle minoranze. Una maggior rappresentatività, che vuole essere una presenza più impegnata e più costante di queste minoranze; e bene ha detto qualche giorno fa uno dei colleghi, mi pare de Carneri, che noi non chiediamo di entrare in un organismo per fare la bella vita o per fare dei soldi. Noi sappiamo tutti come sono ridotti oggi gli ospedali e le amministrazioni ospedaliere; quindi l'impegno della minoranza è proprio quello di essere presenti anche in un campo difficile e sul quale comunque noi possiamo dire una parola forse differente dagli altri. S'è detto in questi giorni, lo devo aver detto anch'io, di centro di potere, e sono stato ribattuto dalla signorina Bas-

setti. Ora mi permetta, signorina, di esprimere da parte mia, come precedentemente ha fatto il cons. Nicolodi, anche se non con parole così dure, per lo meno una perplessità su quanto lei ha detto, perché io ammetto che nelle intenzioni tutti i consigli di amministrazione di tutti gli enti siano fatti da persone impegnate, da persone oneste, serie, che vedono solo l'interesse dell'ente, però purtroppo la realtà ci insegna che non è così. Non è colpa evidentemente sua, né del partito che lei rappresenta, non è colpa nostra, né del partito che noi rappresentiamo, è una cosa umana, va avanti così e io non so cosa farci, per quanto la condanni; lei probabilmente non sa cosa farci, per quanto anche lei la condanni. Ma purtroppo è un dato di fatto, ormai riconosciuto da tutti. Quindi una maggior rappresentatività da parte di queste minoranze.

Il secondo scopo di questo emendamento è quello di dare la possibilità di elezione di questi membri da parte dei comuni, cioè dei consigli comunali; e questo non perché noi non vediamo l'utilità e direi anzi la necessità del comprensorio. I colleghi che erano presenti nella legislatura precedente, in cui né io né il mio partito facevamo parte, si sono espressi, mi pare, tutti favorevolmente alla creazione di questi comprensori. Io stesso, se pur recentemente, mi sono espresso a favore del comprensorio, ma fino a quando noi non sappiamo esattamente come i membri che rappresentano questi comprensori saranno eletti, noi non ci sentiamo di fare un atto di fiducia e dare la possibilità agli organi del comprensorio di nominare anche i consigli di amministrazione dell'ospedale. Questo lo dico perché abbiamo sentito, abbiamo saputo che una elezione a suffragio universale nel comprensorio non è possibile, almeno fino a questo momento, perché è un ente di particolare composizione e quindi il suffra-

gio universale non può essere impiegato. Abbiamo sentito, mi pare dal Presidente della Giunta provinciale di Trento, che i comuni, comunque inferiori ai 1000 abitanti, non avrebbero, molto probabilmente, partecipato a questa elezione; quindi ecco perché noi non possiamo dire che il comprensorio rappresenta questa collettività. Quindi fino a che queste iniziative coraggiose, che ha detto lei, signor assessore, nella formazione dei comprensori, non avranno preso una consistenza, una realtà, non possiamo dare fiducia agli stessi, non intesi come ente, cioè come comprensorio, ma come formazione degli organi che lo rappresentano.

Una parte di questo emendamento riguarda la possibilità dell'elezione dei consigli di amministrazione da parte dell'assemblea rappresentativa della comunità di valle, nel caso in cui la comunità stessa sia legalmente costituita e rappresenti l'interesse originario dell'ospedale o degli ospedali, ecc. Ora qua io vorrei intervenire, sotto un punto di vista strettamente personale, perché non so se in questo posso essere appoggiato e i miei amici che hanno firmato l'emendamento condividano questo particolare punto, ma io sono sempre stato, sono e probabilmente sarò contrario a fare o a votare delle leggi che già in partenza contengano delle eccezioni. Però quando abbiamo un caso che di per sé è veramente eccezionale, come è il caso di queste comunità di valle — addirittura io adesso faccio il nome e il cognome, cioè la comunità di Fiemme — veramente noi dobbiamo prevedere un'eccezione. Mi pare che ci siano stati anche dei contatti fra la comunità stessa e la Giunta regionale, e oltre che contatti ci siano state anche delle promesse per addivenire a una soluzione che potesse in un certo senso soddisfare anche la comunità. Io fino a questo preciso momento, negli emendamenti che sono stati presentati e che ho qua sul mio banco,

non vedo però un emendamento che nemmeno citi o si avvicini a questo argomento, per me molto importante. Il caso è del tutto eccezionale, perché la Comunità di Fiemme non si può paragonare né alle opere pie, né alle fondazioni benefiche, le quali magari hanno creato un ospedale facendo leva sulla beneficenza, sull'aiuto, su qualche socio benefattore, ecc. e attingendo, appunto come opere di beneficenza, anche a dei contributi, a delle contribuzioni. La Comunità generale di Fiemme ha creato un ospedale con soldi suoi, senza ricorrere all'aiuto di nessuno, quindi con soldi della collettività che la compone; ha gestito per 10-12 anni, tramite dei rappresentanti e della Comunità e dell'ECA di Cavalese, questo ospedale. In tempi più duri di questo ha pagato anche con soldi propri i deficit di gestione, riportati di anno in anno dall'amministrazione, e quindi io non discuto affatto sull'esproprio, chiamiamolo così, di questo ente e sulla regionalizzazione dello stesso. La legge prevede queste cose; siano giuste, siano sbagliate, andiamo avanti e prevediamole pure noi. E' giusto che se lo scopo originario, cioè l'essere a disposizione della collettività, del bene pubblico, non viene cambiato, cioè se l'ospedale resta ospedale, che sia gestito da un consiglio di amministrazione nominato dai proprietari di questo ente o dalla Regione, ecc. non dovrebbe cambiar molto. Però che almeno, sotto un profilo anche morale, questo ente che ha creato questo ospedale abbia la possibilità di essere rappresentato, di dire la sua parola in un consiglio di amministrazione, questo credo che veramente non possa essere né negato né smentito da nessuno. Noi prendiamo un patrimonio notevolissimo, lo teniamo sempre a disposizione della collettività per la cura degli ammalati, e questo è giusto, però diamo la possibilità a questo ente, che rappresenta la collettività, che ha creato l'ospedale, di avere

una sua rappresentanza. Io credo che, pur facendo un'eccezione in questo caso, non si chieda di rinunciare a dei principi, ma di fare solo giustizia in un caso del tutto particolare, che giustizia chiede.

Finisco, terminando l'illustrazione dell'emendamento e dicendo che, assieme ai colleghi che l'hanno sottoscritto, chiedo la votazione.

PRESIDENTE: La parola all'assessore.

FRONZA (assessore previdenza - D.C.): In linea generale, sull'emendamento non faccio altro che confermare quanto ho detto in discussione generale. Per quanto riguarda il comprensorio, tanto per essere chiari, volevo dire che, non essendo oggi funzionante — lo ripeto per l'ennesima volta — prevediamo una norma transitoria, nel senso che, fino a quando non funziona, cioè fino a quando non verrà in discussione in Consiglio regionale o in Consiglio provinciale, sarà il Consiglio provinciale che provvede a queste nomine. Quindi non è un atto di fiducia nella Giunta che si fa, ma è un atto di fiducia nella discussione del Consiglio regionale; perché domani questo disegno di legge, queste proposte, questa struttura del comprensorio, sarà portata in un disegno di legge, e lì si potrà discutere su una migliore democrazia, su una migliore rappresentatività, sul modo di eleggere i rappresentanti e tante altre cose.

Volevo poi soffermarmi su un argomento particolare, per quanto riguarda la Comunità generale di Fiemme. Nell'emendamento che è stato proposto dal cons. Betta e altri, si prevede appunto che dove funzionano le comunità, l'ospedale possa avere un consiglio d'amministrazione nominato in tutto o in parte da queste

comunità. Noi abbiamo un solo esempio in regione di una comunità che abbraccia tutto il territorio e amministra il rispettivo ospedale, ed è la Valle Venosta, dove c'è l'ospedale di Silandro, fatto dal Comune e poi passato in gestione a tutta la comunità della valle. Per quanto riguarda la Magnifica Comunità di Fiemme, la situazione è questa: la Magnifica Comunità ha dato inizio all'ospedale; risulta al Libro Fondiario proprietaria di questo ospedale e per i primi anni ha anche integrato i deficit di bilancio. Ha chiesto anche dei contributi, mi pare, in Regione e allo Stato e da altre parti, come hanno fatto altri ospedali; qualche volta ha avuto risposta positiva, qualche altra negativa. Però io ripeto che quell'ospedale di Cavalese non serve solo il territorio della Magnifica Comunità di Fiemme, ma serve anche la Val di Fassa, che non fa parte del territorio in cui c'è la Magnifica Comunità di Fiemme. Quindi non è il caso della Val Venosta. In Val Venosta si sono dichiarati soddisfatti della soluzione che abbiamo trovato, cioè di dare tre rappresentanti al comprensorio e tre rappresentanti al Comune. Lì abbiamo una situazione, dunque, che è caratteristica, particolare, della quale è opportuno tenere conto, però facendo anche altre considerazioni. Prima di tutto è un'impostazione generale, che lei ha riconosciuto, della legge nazionale e della nostra legge, eliminare i cosiddetti rappresentanti degli interessi originari. Ho già detto in sede di replica delle difficoltà per la costituzione del Consiglio di amministrazione nel resto d'Italia — come dichiarava il Ministro Ripamonti a un convegno di presidenti di comitati regionali —. Anche nella nostra regione abbiamo, per esempio, un ospedalino, che è stato fondato da privati, da gruppi, e se domani fossero da inserire i rappresentanti degli interessi originari, certamente sarebbe difficile andare a cercare chi sono effettivamente i le-

gittimi eredi o rappresentanti di questi interessi originari desunti dalle tavole di fondazione. Quindi l'impostazione di questo disegno di legge, come nella precedente legislatura, è stato di eliminare genericamente gli interessi originari. E non intendiamo nemmeno proporre un emendamento per inserirli, sia pure per il caso eccezionale della Valle di Fiemme. Inoltre è da dire un'altra cosa: che l'ospedale di Cavalese non è che venga regionalizzato o che vengano nominati degli amministratori di Trento o di chissà dove, come hanno detto in un comunicato quelli della Comunità di Fiemme o come è stato scritto anche da giornali, dove si diceva che si intende fare come l'ENEL, che si intende fare come per un altro caso che adesso non ricordo, che praticamente è diventato ente di Stato. Il Consiglio d'amministrazione dell'ospedale di Cavalese, anche se fosse nominato come è previsto nel disegno di legge, sarebbe nominato dai Comuni della Valle o dal comprensorio o dalla comunità, comunque amministratori di Fiemme e di Fassa. Quindi è variato il sistema di nomina degli amministratori, ma gli amministratori sarebbero solo di quella zona. Quindi anche per il fatto che molti comuni, per esempio il comune di Cavalese, sede dell'ospedale, non è d'accordo di rinunciare alla nomina dei consiglieri che gli spettano, cioè ai tre consiglieri che spettano al comune avente sede negli ospedali di zona, la Giunta regionale intende proporre un emendamento inserendo nella norma transitoria, art. 40, dove c'è il 1° comma che dice: « fino a quando non funzionano i comprensori in Consiglio provinciale », le parole: « per la Valle di Fiemme, per l'ente ospedaliero che comprende l'ospedale di Fiemme, i tre spettanti al comprensorio saranno nominati, anziché dal Consiglio provinciale, due dalla Magnifica comunità generale di Fiemme, uno dall'assemblea dei sindaci dei comuni non

facenti parte del territorio della Magnifica comunità di Fiemme ». Questo naturalmente vale fino al momento in entrata in funzione dei comprensori, perché naturalmente in quel momento, facendo il comprensorio e facendo i relativi statuti, si troverà certamente una soluzione ai rapporti fra comunità e comprensorio. Non so quali siano, io non sarei in grado neanche di approfondirli in questo momento, perché non sono preparato a questo. Quindi, in sintesi, per l'ospedale di Fiemme il Consiglio di amministrazione verrebbe nominato in questo modo, secondo la norma generale integrata da norma transitoria: tre dal Consiglio comunale di Cavalese, perché lì ha sede l'ospedale; due dalla Magnifica comunità generale di Fiemme; uno dall'Assemblea dei sindaci dei comuni non facenti parte del territorio della Comunità di Fiemme. Io penso che questa soluzione tenga conto dei meriti che ha avuto la Magnifica comunità nel dare inizio a questo ospedale, nel portarlo avanti, nel sostenerlo, ma anche la Comunità di Fiemme deve tener conto di questa nuova situazione e deve tener conto di questo riconoscimento per cui ha due amministratori per poter controllare. Perché mettiamo due? Mettiamo due anche perché due sono previsti per quei casi in cui gli ospedali specializzati si concentrano con altri ospedali a carattere generale. Anche lì sarebbero previsti appunto due rappresentanti, se possiamo fare un certo paragone, sia pure per molto larga analogia.

Questa è la proposta conclusiva della Giunta, e io penso che l'emendamento relativo sarà distribuito quanto prima al Consiglio.

PRESIDENTE: Nessun altro prende la parola? Nessuno.

Metto in votazione l'emendamento Avancini, Betta, Crespi, Parolari, Pruner, Sembe-

notti e Tanas: è respinto con 26 voti contrari, 7 voti favorevoli e 7 astenuti.

Emendamento a firma Pruner, Agostini, Crespi, Sembenotti, Parolari: La dizione « designati dalla minoranza » più volte ricorrente nel testo degli artt. 9 e 10 viene stralciata e sostituita in calce ai rispettivi articoli con il seguente comma: « Nella costituzione dei Consigli di amministrazione di cui al presente articolo, è assicurata la presenza dei vari gruppi politici in senso proporzionale alla loro consistenza in Consiglio regionale o in Consiglio provinciale, a secondo che si tratti rispettivamente di dimensione regionale o di enti di dimensione provinciale o a quest'ultima inferiore ».

La parola al cons. Pruner.

PRUNER (Segretario quest. - P.P.T.T.): L'emendamento è stato illustrato stamane, in seguito alla proposta di sospensione per eventuali accordi con gli interessati, presentatori di altri emendamenti. Quindi penso che sia superflua una nuova illustrazione. Solo per richiamare alla memoria di chi fosse stato assente stamane l'emendamento da noi presentato, dirò che esso persegue lo scopo di dare agli enti pubblici locali o dipendenti da enti pubblici locali la facoltà di essere amministrati direttamente e in maniera proporzionale dai rappresentanti politici presenti in Consiglio regionale, o rispettivamente in Consiglio provinciale, a seconda delle dimensioni di tali enti. Quindi ripeto ancora che questo emendamento è simmetrico a quella che è la disposizione contenuta nell'art. 54 dello Statuto di autonomia, per quanto riguarda la rappresentanza proporzionale dei gruppi linguistici nei vari enti e nei Consigli regionali, comunali e provinciali.

PRESIDENTE: Metto in votazione l'e-

mendamento preletto: è respinto con 26 voti contrari, 9 favorevoli, 3 astenuti.

Ci sono adesso gli emendamenti presentati dai cons. Pasquali, Fronza e Lorenzi: Il testo del 1° comma, lettera b) dell'art. 9, è sostituito dal seguente: « da 4 membri, di cui uno designato dalla minoranza, eletto dal consiglio comunale del comune in cui ha sede l'ente. Nella provincia di Trento uno dei membri di cui alla precedente lettera a) è designato dalla minoranza ».

Nessuno prende la parola?

Metto in votazione l'emendamento preletto: è approvato a maggioranza con 6 astenuti.

Altro emendamento: All'art. 9, 3° comma, punto b), sostituire « due membri » con « tre membri ». Poi al 4° comma: « Nella provincia di Trento uno dei membri di cui alla precedente lettera a) » aggiungere « e della precedente lettera b) è designato dalla minoranza ». Dopo il 6° comma e dopo le parole « designato dalla minoranza » aggiungere la frase « nella provincia di Trento alla minoranza spetta la designazione di due membri ». Al 7° comma, dopo le parole « sono in ogni caso portati a », sostituire « 4 » con « 6 », e aggiungere « di cui due designati dalla minoranza ».

Metto in votazione questo emendamento: è approvato a maggioranza con 6 astenuti.

Metto in votazione l'intero art. 9: è approvato a maggioranza con 7 astenuti.

Art. 10

Il consiglio di amministrazione dell'ente ospedaliero che comprende l'Ospedale Civile di Bolzano, comunque classificato, è formato:

a) da tre membri eletti dai componenti l'organo rappresentativo del comprensorio di Bol-

zano, con esclusione dei componenti residenti nel comune di Bolzano;

- b) da quattro membri, di cui uno designato dalla minoranza, eletti dal consiglio comunale di Bolzano.

A detto consiglio, quando tratta questioni concernenti le divisioni di alta specializzazione di cui al secondo comma del successivo articolo 25, ed i servizi e le attrezzature di cui al terzo comma dello stesso articolo, partecipano con voto deliberativo tre membri eletti dal Consiglio provinciale di Bolzano in modo che il consiglio stesso rispecchi la proporzione tra i gruppi linguistici della provincia.

I consigli di amministrazione degli enti che comprendono gli ospedali civili di Merano e Bressanone, comunque classificati, sono formati:

- a) da cinque membri eletti dai componenti gli organi rappresentativi dei due comprensori indicati nella deliberazione della Giunta regionale di cui ai precedenti articoli 4 e 5, penultimo comma; alla elezione non partecipano i componenti residenti nel comune sede dell'ente;
- b) da tre membri, eletti dal consiglio comunale del comune in cui ha sede l'ente.

C'è un emendamento all'art. 10, a firma Gouthier, de Carneri, Virgili: Al 3° comma, lettera b), sostituzione delle parole: « di cui uno designato », con le parole « di cui due designati ».

Al 4° comma, dopo le parole: « di cui al 3° comma dello stesso articolo », aggiungere le parole « fattispecie queste da specificarsi dettagliatamente e in via normativa ».

Al 4° comma aggiungere, dopo le parole « tre membri eletti dal Consiglio provinciale di

Bolzano », le parole « di cui uno della minoranza ».

L'altro emendamento, a firma Pasquali, Lorenzi, Fronza, emendamento aggiuntivo al 2° comma, dice: « Nel regolamento di esecuzione della presente legge saranno analiticamente determinate le questioni da trattarsi in seno al Consiglio d'amministrazione dell'ente ospedaliero che comprende l'ospedale civile di Bolzano, integrato a sensi del presente articolo ».

Adesso discutiamo l'emendamento de Carneri, Gouthier, Virgili.

Ha la parola il cons. Gouthier.

GOUTHIER (P.C.I.): Signor Presidente, signori colleghi, voglio premettere subito di non prestare eccessiva attenzione all'aspetto tecnico, semantico dell'emendamento, che può darsi sia inesatto. Non vorrei, se qualche collega mi vuol rispondere, che facesse le pulci al testo letterale, perché quello che mi preme di più è il discorso politico che sottende il testo. Se sul discorso politico siamo d'accordo, si potrebbe essere d'accordo anche sul testo.

Fatta questa premessa, entro nel merito.

Io dico subito che con l'art. 10 noi ci troviamo di fronte a una norma molto importante, la cui importanza va al di là del caso in esame, va al di là del problema di questo o quel posto, di questo o di quell'altro partito, perché questa norma coinvolge questioni politiche di fondo e di principio, che riguardano la vita altoatesina, o sudtirolese, che dir si voglia. Ed è per questo che noi abbiamo prestato la dovuta attenzione e pensiamo che anche negli altri gruppi il discorso che facciamo non possa cadere nel vuoto. Il filo che sottende ai tre primi emendamenti riguarda il discorso sulla proporzionale etnica e il rapporto che esiste in Alto Adige tra dialettica etnica e tutela dei diritti dei

gruppi etnici; e quindi noi comunisti diciamo validità della proporzionale etnica e presenza, accanto alla proporzionale etnica, a questa dialettica etnica, della dialettica politica. Questo è il discorso di fondo. E penso che noi comunisti lo possiamo fare — e l'ho detto più volte — proprio perché riconosciamo la validità della proporzionale etnica, la validità in quanto strumento giuridico idoneo a superare errori, sbagli, oppressioni del passato, però uno strumento giuridico tra gli altri strumenti giuridici, tra cui è fondamentale la dialettica politica. Noi comunisti cioè non possiamo assolutizzare e riconoscere che in Sudtirolo la dialettica etnica sia assorbente di tutte le situazioni. Questo no. E questo è il punto di partenza . . .

FINATO (assessore suppl. finanze e patrimonio - D.C.): Nessuno ha detto questo, Gouthier!

GOUTHIER (P.C.I.): Arriviamo, collega Finato, al rapporto: 9 maggioranza - 1 minoranza, al consiglio dell'ospedale di Bolzano, e diciamo dov'è la dialettica politica, perché arriverò anche a questo. Ed è per questo che noi riteniamo, sulla base di questo discorso che noi in Alto Adige viviamo quotidianamente e di cui conosciamo l'importanza e la delicatezza, che pensiamo sia necessario analizzare l'art. 10. Noi arriviamo subito a una considerazione di rapporti numerici: tre membri eletti nel comprensorio per l'ospedale di Bolzano, che saranno tre membri dei partiti di maggioranza, quattro membri al Consiglio comunale di Bolzano, di cui uno della minoranza; su sette membri uno della minoranza. Arriviamo all'integrazione, che noi possiamo accettare e accettiamo. Quindi prego i colleghi della S.V.P. e la Stampa di lingua tedesca, che se dovessimo arrivare

a un voto contrario di questo articolo, noi votiamo *no* per altri motivi che non quelli dell'integrazione. E' molto importante questo discorso; dobbiamo riconoscere che la nostra posizione è simile a quella di altri partiti, ma è anche diversa. Nella lotta antinazionalista, noi siamo simili ai compagni socialisti, però su certi punti le nostre posizioni sono diverse. Nella fattispecie loro non riconoscono la necessità dell'integrazione, noi la accettiamo.

AGOSTINI (P.L.I.): Se nel passato recente ci sono stati dei nazionalisti in Alto Adige sono stati proprio i socialisti, caro Gouthier. Se verifichiamo le posizioni di tutti, allora verifichiamo anche quella dei socialisti. Perché sono arrivati al punto in cui nemmeno la D.C. è arrivata.

GOUTHIER (P.C.I.): Ma sta almeno buono quando non ti attacco!

AGOSTINI (P.L.I.): Io non sto polemizzando con te perché tu attacchi noi; io volevo puntualizzare una certa posizione. Siccome noi tu non ci hai toccati, allora ho dovuto io precisare la questione.

PRESIDENTE: Ma cons. Agostini chiedi la parola, non puoi interrompere; puoi dire una parola, ma non 24 parole.

AGOSTINI (P.L.I.): Le questioni è meglio risolverle subito!
(Risate).

PRESIDENTE: Prego, Gouthier, continui; mi dispiace dell'interruzione.

GOUTHIER (P.C.I.): Il problema è complesso. Arriviamo all'integrazione con i tre membri eletti dal Consiglio provinciale, e arriviamo a 10 membri, di cui sei di lingua tedesca, quattro di lingua italiana, grosso modo. Per quanto riguarda i rapporti politici — perché, ripeto, noi non possiamo accettare che tutta la dialettica in Sudtirolo sia una dialettica etnica — siamo 9 di maggioranza, uno di minoranza. Non so, qualche collega della D.C. potrà dire: la nostra maggioranza è organica, non è organica, ecc., comunque andiamo alla sostanza delle cose: c'è uno della minoranza su dieci. Io penso che un rapporto siffatto, politico, sia non accettabile, sia una disparità tale che giustifichi pienamente l'accusa che noi comunisti abbiamo fatto, io in particolare ho fatto, al gruppo della S.V.P., di attenzione eccessiva, determinante sui problemi non della struttura della legge sanitaria in quanto legge destinata a tutelare la salute, ma in quanto meccanismo diretto a garantire il potere a un certo tipo di potere. Perché la proposta che noi facciamo, colleghi della S.V.P. e colleghi della D.C., è quella di introdurre, ove possibile, e subordinatamente alla proporzionale etnica, una dialettica politica anche all'interno della rappresentanza eletta dal Consiglio provinciale. Cioè noi puntiamo a far eleggere, ove sia possibile — poteva essere nella scorsa legislatura — fra i tre di lingua tedesca che verranno eletti dal Consiglio provinciale, un esponente di lingua tedesca di minoranza ove sia presente. E non ci importa appunto che sia di lingua italiana o di lingua tedesca, perché pensiamo che debba essere assolutamente introdotta una dialettica politica accanto alla dialettica etnica. Ho sentito dire che sarebbe assurdo consentire l'elezione di uno dei tre membri del Consiglio provinciale di Bolzano — che saranno tutti e tre di lingua tedesca, se l'andamento è quello che io ho pre-

visto, che è quello previsto dai colleghi — che sarebbe assurdo eleggere uno dell'opposizione sudtirolese, a parte il fatto che adesso non c'è; ma io penso che questa legge non abbia il fiato di una legislatura, avrà il fiato un po' più lungo. Ma è una questione di principio, colleghi della S.V.P., è una questione dove si tasta ancora una volta il polso della vostra concezione dell'autonomia, della proporzionale etnica, della visione politica che voi avete in Sudtirolo delle cose. E' per questo che io dicevo che il discorso è importante e va al di là della fattispecie. Perché dico questo? Perché non si può dire: ma adesso non c'è. La legge non dura una legislatura, domani ci può essere. Né si può dire: Se noi della S.V.P. rappresentiamo la quasi totalità del mondo di lingua tedesca, voi fra tre ne volete infilare uno che rappresenta cinque o seimila voti? Ma il discorso è diverso per due motivi: primo che quest'uno di lingua tedesca, che potrebbe essere eletto dal Consiglio provinciale, non entra nel rapporto uno a tre, entra nel rapporto uno a dieci, perché viene a integrarsi con gli altri sette membri. Primo punto. Viene a rappresentare la minoranza politica, perché è necessario introdurre la dialettica politica. Guai se ci ancoriamo solo sulla dialettica etnica. Io non ho nessun dubbio sulla proporzionale etnica, però non ho nessun dubbio che l'assolutizzazione della dialettica etnica è un'impostazione non conservatrice, ma reazionaria. Lo dico senza nessuna paura . . .

AGOSTINI (P.L.I.): Paura di che cosa?

GOUTHIER (P.C.I.): Non di te. Non ho paura di te, salvo quando mi interrompi. Quando mi interrompi mi dai un po' fastidio. Ecco l'importanza e il banco di prova della S.V.P. Perché l'impostazione dell'articolo, col-

leghi, è tale per cui, anche mi sembra da altre parti politiche, anche di maggioranza, si vuole introdurre una specificazione dei momenti di integrazione del Consiglio provinciale. E noi dobbiamo trovare in questo articolo un equilibrio strutturale tale, per cui non ci sia sospetto di prevaricazione da un gruppo etnico all'altro o viceversa. Questo è molto importante. Ed è per questo che occorre specificare bene i casi di integrazione. E' una questione molto importante questa, molto importante; importante sia per la tutela del gruppo etnico sudtirolese, sia per il fatto che se noi destiamo nella pubblica opinione, voi destate, meglio, nella pubblica opinione l'impressione di voler strumentalizzare la integrazione nel senso di assolutizzarla, di far sì che quello che non si riesce a ottenere dalla mano sinistra si ottenga dalla mano destra, allora la conquista che si può ottenere in questo articolo viene svanita, perché un'altra volta vien fuori il discorso dall'opinione pubblica della nostra provincia — discorso fondato, fino adesso, pienamente fondato — che la proporzionale etnica è uno strumento di potere, di partito, non di difesa di un gruppo etnico. E' per questo che bisogna star molto attenti. Dobbiamo stare attenti anche noi, dovete stare attenti anche voi. Mi sembra che alla eventuale osservazione di una difficoltà di rapporti, di una non rispondenza matematica o numerica, in questo grosso problema politico, come in tutti i problemi politici, bisogna saper andare al nocciolo delle cose, e il nocciolo delle cose che viene proposto da questo articolo è quello, ripeto, politico, squisitamente politico, della impossibilità di sacrificare totalmente il principio della dialettica politica al principio della dialettica etnica. Ma, colleghi della S.V.P., colleghi democristiani, che avete la massima responsabilità — dico responsabilità in senso di colpa, ma anche responsabilità politica di questo

articolo — pensate che se facciamo i conti dell'elettorato, l'elettorato di opposizione, se oggi contiamo anche il P.S.I., arriva a ben oltre un decimo, è un quarto, se non di più, dei voti. E come facciamo a sacrificare, a conciliare questo rapporto, un decimo - un quarto, quando l'ospedale assume dimensioni e importanza funzionale provinciale? Lo squilibrio è eccessivo, lo squilibrio è inaccettabile. La dialettica etnica sommerge, soffoca la dialettica politica, e allora non ci siamo più. E allora voi introducete la paura, il sospetto, la certezza che quella proporzionale etnica, che noi accettiamo, sia uno strumento di potere e non uno strumento di equilibrio politico.

Ho fatto un calcolo sommario: di fronte ai 36 mila voti che ha l'opposizione, di destra e di sinistra, in Alto Adige, se aggiungiamo il P.S.I. arrivano tra i 50 e i 60 mila voti, oltre un quarto, abbondantemente, come facciamo a giustificare una presenza di un decimo al Consiglio dell'ospedale? Come facciamo a giustificare? Lo squilibrio politico, lo squilibrio materiale fra l'impostazione che voi date e la realtà politica, non è concepibile, è troppo forte. E questo articolo denuncia di essere uno strumento di potere e non uno strumento di equilibrio. Qui non si possono tirar fuori alchimie di dimensioni territoriali e così via. Qui il problema è politico. Quando l'ospedale di Bolzano assurge a ospedale regionale, come funzionalità, noi dobbiamo prendere come metro di misura sì il rapporto etnico e lo accettiamo noi comunisti, lo accettiamo il rapporto etnico, facciamo sei a quattro, però prendiamo anche, contemporaneamente, come metro di misura, il rapporto . . .

BENEDIKTER (S.V.P.): Fa 5 a 5, non 6 a 4!

MAGNAGO (S.V.P.): Da due terzi di maggioranza diventeremo la metà, ossia il 50%!

GOUTHIER (P.C.I.): No, no, non c'è peggior sordo di quello che non vuole capire. Ma adesso ci veniamo.

BENEDIKTER (S.V.P.): (*Interrompe*).

GOUTHIER (P.C.I.): No, no, perché io, collega Benedikter, l'ho detto prima e lo ripeto adesso che il rapporto di sei a quattro rimane, però che quando c'è un membro della minoranza di lingua tedesca tra i tre del Consiglio provinciale, venga eletto lui. Cosa mi risponde lei? La proporzionale etnica rimane tale e quale...

BENEDIKTER (S.V.P.): Sì. Come politica viene...

GOUTHIER (P.C.I.): Ah, ma allora il discorso...

MAGNAGO (S.V.P.): Da due terzi di maggioranza diventeremmo metà.

GOUTHIER (P.C.I.): Ah ma allora voi... Ma dico, qua siamo... dobbiamo...

BENEDIKTER (S.V.P.): Questa è democrazia.

GOUTHIER (P.C.I.): Mi scusi, ma allora voi siete maggioranza con chi? Con la maggioranza?

MAGNAGO (S.V.P.): Due terzi di maggioranza S.V.P. diventa il 90% negli ospedali.

GOUTHIER (P.C.I.): Ma perché? Ma dove sta l'altra maggioranza?

MAGNAGO (S.V.P.): Oggi non è possibile, ma domani se ci fosse l'ipotesi da lei prospettata...

GOUTHIER (P.C.I.): Mi scusi, ma dov'è l'altra maggioranza?

PRESIDENTE: Dopo risponderanno, no?

GOUTHIER (P.C.I.): Io, veramente... E' una cosa... Qua è un gioco di bussolotti, che non credo sia... Ma poi, in sostanza, voi la dialettica politica la dovete accettare, ed anche il rischio di essere in minoranza, perché altrimenti voi strumentalizzate tutto quanto per essere maggioranza. Allora ci siamo, allora arriviamo al fondo delle cose. Qua c'è veramente gioco di bussolotti: l'autonomia, la proporzionale etnica e così via, non in quanto valori giuridici morali e politici, ma in quanto strumenti per garantire sempre, in qualunque situazione, oggi, domani, dopodomani, la maggioranza. E' bene che venga fuori, è bene che lo dicano.

MITOLO (M.S.I.): Lo capisce solo adesso? Un po' troppo tardi.

GOUTHIER (P.C.I.): Meno male che non l'ho capito come lei, avv. Mitolo, meno male che non l'ho capito come lei.

MITOLO (M.S.I.): No, mi pare che lo abbia capito adesso. Mi pare che lei l'abbia capito . . .

GOUTHIER (P.C.I.): No, è bene che lo dicano loro . . .

MITOLO (M.S.I.): Prendo atto e sono contento; lei ha capito quello che io ho capito da vent'anni. Scusi . . .

GOUTHIER (P.C.I.): Ma, vede, lei lo ha capito da vent'anni e va sempre indietro, il che vuol dire che lei ha capito non bene le cose del Sudtirolo.

MITOLO (M.S.I.): Può darsi . . .

AGOSTINI (P.L.I.) (rivolto a Mitolo): No, il fatto è che Gouthier ha 20 anni meno di te. Tutto qua, sai!

(Risate).

GOUTHIER (P.C.I.): Ma me ne compiacio, tutto sommato, me ne compiacio.

(Interruzioni varie).

GOUTHIER (P.C.I.): Adesso, concludendo, dicevo che la nostra proposta — e ripeto di guardare alla sostanza delle cose, non al testo dell'emendamento, che è suscettibile di obiezioni letterali e anche funzionali — è che all'ultimo comma venga inserito « Merano e Bressanone, un rappresentante della minoranza ». Cito solo un esempio. A Merano c'è un rappresentante della minoranza di lingua tede-

sca; non è detto che in questi casi la D.C. venga esclusa, e noi non facciamo una questione di maggioranza o di minoranza di lingua italiana. Un rappresentante della minoranza. E' inutile che aggiunga il discorso politico alla D.C., dopo averlo fatto alla S.V.P. Alla democrazia cristiana un discorso di responsabilità, perché se è vero che è necessario comprendere un meccanismo etnico, è responsabilità politica grave e pesante, perché non si aiuta la situazione ad andare avanti, dare fiato a chi interpreta questo meccanismo in un senso di assolutizzazione, per fini di potere e non come strumento di dialettica politica e di avanzata democratica.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Mitolo.

MITOLO (M.S.I.): Signor Presidente, volevo dire soltanto questo: che a parte quella parte dell'intervento del cons. Gouthier, che ha provocato la mia interruzione, io non ho potuto seguire il suo intervento e quindi afferrarne il contenuto, perché a me non è stato distribuito il testo dell'emendamento sul quale egli ha parlato fino a questo momento. E debbo deplorare ancora una volta, perché già si è verificato questa mattina, che si discuta su emendamenti, si facciano interventi anche lunghi, anche utili, anche importanti, interessanti quanto meno, come quello che poc'anzi ha svolto l'avv. Gouthier, senza che i consiglieri possano seguire il presupposto sul quale l'intervento si è svolto.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Agostini.

AGOSTINI (P.L.I.): Mi associo a quanto dichiarato dall'avv. Mitolo. Anche noi non

l'abbiamo avuto. Abbiamo avuto gli emendamenti dei colleghi democristiani, ben stilati, ecc., ma l'emendamento comunista non l'abbiamo avuto. Anche se poi gli emendamenti democristiani sono anonimi, sono senza paternità, evidentemente sono figli di nessuno, perché non risulta la firma.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Magnago.

MAGNAGO (S.V.P.): Wir haben mit großer Aufmerksamkeit die Ausführungen des Kollegen Dr. Gouthier verfolgt. Er hat von « alchimia politica » oder « etnica » gesprochen. Nun, was uns als Südtiroler Volkspartei betrifft, die als einzige Partei die Südtiroler Volksgruppe im Landtag von Bozen vertritt, was Ihnen bekannt ist und was auch niemand bestreiten kann — dasselbe gilt natürlich auch für den Regionalrat —, so habe ich folgendes zu bemerken: Die Vorschläge des Herrn Dr. Gouthier fußen auf Voraussetzungen, die heute nicht vorhanden sind; das möchte ich in aller Klarheit vorausschicken. Nachdem im Regionalrat keine politische Minderheit der deutschen Volksgruppe vertreten ist, entspricht die Rede des Herrn Kollegen Gouthier nicht der heutigen Situation und ist für diese Gesetzgebungsperiode nicht anwendbar, es sei denn, wir erleben wieder die Überraschung, daß ein Abgeordneter von uns eine neue Partei gründet. Das kommt jedoch nicht in jeder Gesetzgebungsperiode vor. Anders könnte es bei den nächsten Landtagswahlen sein, wenn die Südtiroler Volkspartei die deutsche Volksgruppe nicht mehr alleine vertreten sollte, wie es schon einmal vorgekommen ist, als Landtagsgeordneter Raffener, ein Vertreter der deutschen Volksgruppe im Südtiroler Landtag bzw. im Re-

gionalrat, einer anderen Partei angehörte — dann könnte von einer « minoranza politica » gesprochen werden. In diesem Fall wären die Darlegungen des Kollegen Gouthier, wenigstens was uns betrifft, zutreffend. Auch seinerseits kann von « alchimia » gesprochen werden; ich bin jedoch mit dieser seiner « Kunst » nicht einverstanden. Sie wissen, daß die Südtiroler Volkspartei im Südtiroler Landtag mit 16 Abgeordneten nicht nur die ethnische, sondern auch die politische Mehrheit bildet. Im Krankenhaus Bozen sollen morgen 6 Vertreter der deutschen und 4 der italienischen Volksgruppe angehören, vorausgesetzt, daß wir weiterhin mit 16 Abgeordneten die politische Mehrheit haben. Sollte morgen aber ein zweiter Fall Raffener oder Jenny eintreten und diese eventuell neue Partei hätte eine Vertretung im Landtag, dann müßte laut Gouthier dieselbe auch im Verwaltungsrat des Krankenhauses Bozen vertreten sein. Nachdem wir 6 Vertreter haben, hätte das zur Folge, daß wir als Südtiroler Volkspartei, dh. als absolute politische Mehrheit im Landtag nicht mehr dieselbe Machtposition einnehmen würden. Ich finde es nicht als richtig, daß eine politische Mehrheit morgen im Verwaltungsrat des Krankenhauses von Bozen nur mehr eine politische Parität haben soll, dann, wie gesagt, bilden die 16 Mitglieder der Südtiroler Volkspartei nicht nur eine ethnische, sondern auch eine politische Mehrheit; gehört jedoch von den 6 Vertretern einer der internen Opposition in der Volksgruppe an, so würde wie gesagt die politische Mehrheit im Landtag nur mehr eine politische Parität im Krankenhaus haben. Mir scheint, daß dies nicht den demokratischen Prinzipien entspricht, weshalb uns die Argumentation des Kollegen Gouthier nicht überzeugen konnte.

(Abbiamo seguito con grande attenzione le esposizioni del collega Gouthier, il quale ha

parlato, fra l'altro, di « alchimia politica » o « etnica », o qualcosa del genere insomma. Ebbene, almeno per quanto riguarda noi quale S.V.P., l'unico partito cioè che, come noto — e nessuno può contestarlo — rappresenti nel Consiglio provinciale di Bolzano, nonché in quello regionale, il gruppo etnico sudtirolese, devo rilevare, quale ben precisa premessa, come le proposte del dott. Gouthier si basino su presupposti oggi del tutto inesistenti. Visto e considerato che in Consiglio regionale non figura, fra gli esponenti del gruppo etnico tedesco, alcuna minoranza politica, le argomentazioni del collega Gouthier, se inadeguate all'attuale situazione, potrebbero, non obbligatoriamente s'intende, tornar caso mai valide in futuro, ovvero in occasione delle prossime elezioni, ma certo non nel corso di questa legislatura; e questo, sempre che non ci tocchi una sorpresa analoga a quella capitataci nella precedente legislazione, ossia che uno di noi si ritiri dal nostro Partito fondandone uno nuovo, il che non è detto si verifichi in ogni legislazione. Si potrà quindi parlare eventualmente di « minoranza politica » soltanto se, a seguito delle prossime elezioni, la S.V.P. dovesse trovarsi a non essere più rappresentante unica del gruppo etnico tedesco, come avvenne per l'appunto allorché si verificò che un rappresentante del gruppo etnico tedesco in seno al Consiglio provinciale, nella fattispecie Consiglio regionale, — per l'esattezza il consigliere Raffener — appartenesse ad un altro Partito. Solo in un caso del genere, quindi, potrebbe, almeno per quanto ci riguarda, tornar valido il discorso del collega Gouthier. La citata « alchimia » di Gouthier si estende anche ad altri concetti, sui quali non sono per nulla d'accordo. Come sapete, la S.V.P., rappresentata nel Consiglio provinciale da 16 consiglieri, costituisce in Sudtirolo non solo la maggioranza etnica, ma anche quella politica.

Se effettivamente, in base alla proporzionale, figureranno un domani, nel Consiglio dell'ospedale, 6 rappresentanti del gruppo etnico tedesco e 4 del gruppo etnico italiano, ed ammesso che noi si mantenga, con 16 consiglieri, l'attuale maggioranza politica, ebbene, qualora dovesse verificarsi un secondo caso Raffener o Jenny, con un rappresentante di un eventuale nuovo Partito in seno al Consiglio provinciale, questo unico rappresentante dovrebbe, secondo Gouthier, venire a propria volta rappresentato nel Consiglio d'amministrazione dell'ospedale. Considerando che sei dei 6 nostri rappresentanti uno facesse parte dell'opposizione, ne conseguirebbe che noi, quale S.V.P., vale a dire quale assoluta maggioranza politica nel Consiglio provinciale, vedremmo dimezzato tale nostro potere. Non trovo affatto giusto, per contro, che una maggioranza politica venga un domani a trovarsi, nel Consiglio dell'ospedale, in posizione, sempre politicamente parlando, in posizione, dicevo, di parità. I 16 membri della S.V.P. rappresentano, come detto, una maggioranza non solo etnica, ma anche politica; qualora però uno dei 6 rappresentanti appartenesse, all'interno del gruppo etnico, ad un Partito d'opposizione, tale maggioranza politica, pur ferma restando in seno al Consiglio provinciale, si ridurrebbe nell'ospedale ad una parità politica. Siccome ritengo tutto ciò niente affatto conforme ai principi democratici, le argomentazioni del collega Gouthier non sono ovviamente riuscite a convincerci.)

PRESIDENTE: La parola al consigliere Pasquali.

PASQUALI (D.C.): Volevo anch'io aggiungere qualche considerazione in merito a quanto è stato sollevato dal cons. Gouthier,