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

III. LEGISLATURA
III. LEGISLATURPERIODE

SEDUTA 102ª - 102. SITZUNG
6 - 5 - 1959

INDICE

Disegno di legge n. 72:

« Concessione di contributi per la costruzione e l'ampliamento di ospedali civili nella Regione » pagg. 3-14

Disegno di legge n. 88:

« Modifica della denominazione del Comune di Palù in quella di „Palù del Fersina" » pag. 13

INHALTSANGABE

Gesetzentwurf Nr. 72:

« Gewährung von Beiträgen für die Errichtung und den Ausbau von Krankenhäusern in der Region » Seiten 3-14

Gesetzentwurf Nr. 88:

« Abänderung der Benennung der Gemeinde Palù in „Palù del Fersina" » Seite 13

ARTI GRAFICHE LONGO - ROVERETO

PRESIDENTE: dott. Silvius Magnago

VICEPRESIDENTE: dott. Remo Albertini

Ore 10.25

PRESIDENTE: La seduta è aperta. Appello nominale.

TRENTIN (Segretario questore - D.C.): *(fa l'appello nominale).*

PRESIDENTE: Lettura del processo verbale della seduta 18-4-1959.

TRENTIN (Segretario questore - D.C.): *(legge il processo verbale).*

PRESIDENTE: Osservazioni sul verbale? Il verbale è approvato.

Sono giunti alla Presidenza del Consiglio due disegni di legge: uno per l'autorizzazione alla emissione di azioni al portatore, e uno del cons. Samuelli per l'istituzione dei consigli agrari forestali di zona e del consiglio agrario provinciale di Trento.

Sono pervenute poi le seguenti interrogazioni e interpellanze: Interrogazione del cons. Corsini al Presidente della Giunta Regionale per la sistemazione di lavori che collegano la frazione Matiuzzi al ponte sul Passo Cereda e la frazione Marconi con la località Macatoch. Interpellanza urgente del cons. Benedikter all'Assessore attività sociali per sapere se, rinnovando il Consiglio di amministrazione della Cassa di Malattia, la Giunta Regionale intende osservare la legge adeguando la Commissione alla consistenza etnica degli assicurati. Interrogazione Dietl, Benedikter, Theiner all'Assessore trasporti sulla ferrovia della Val Venosta.

È all'Ordine del giorno il **disegno di legge n. 72:** « *Concessione di contributi per la costruzione e l'ampliamento di ospedali civili nella Regione* ».

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale e sanità - D.C.): *(legge la relazione della Giunta).*

PANIZZA (D.C.): *(legge la relazione della Commissione legislativa della previdenza, assistenza sociale e sanità).*

PRESIDENTE: È aperta la discussione generale.

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale e sanità - D.C.): Desidererei iniziare la discussione generale con alcuni chiarimenti che ritengo veramente necessari dopo che l'atmosfera di questa riunione del Consiglio Regionale che tratta questa legge, si è resa un po' calda per gli interventi esterni, ma naturalmente legittimi, e interessati di altri ospedali che non sono compresi in questa legge, per consentire a ciascuno dei gruppi di esaminare quei problemi che sotto forma di emendamenti potranno essere proposti — difatti è proposto un emendamento che vorrebbe introdurre nella legge Bressanone e San Candido ed è sta-

to presentato un altro emendamento che vorrebbe togliere la bassa Atesina e Silandro —. Questi emendamenti hanno in parte carattere polemico, in parte rispecchiano le preoccupazioni dei Consiglieri qui rappresentati, i quali sono stati opportunamente avvicinati da amministratori. Ora di questa legge se ne parla da parecchio tempo, e tutto questo tempo è servito alle discussioni nell'ambito dei Consiglieri e degli enti interessati. Desidero come prima cosa esaminare la situazione di quegli ospedali . . .

PRESIDENTE: Assessore, abbiamo dimenticato di leggere la relazione finanziaria, vuole interrompere un momento? Interrompiamo un momento l'Assessore perchè abbiamo dimenticato di leggere la relazione della commissione finanze, poi continua l'Assessore.

ALBERTINI (Vicepresidente - D.C.): *(legge la relazione della Commissione legislativa delle finanze).*

PRESIDENTE: È aperta la discussione generale. Continua l'intervento dell'Assessore Bertorelle.

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale e sanità - D.C.): Dicevo che desidero in un breve intervento esporre la situazione ospedaliera attuale con alcuni dati, la situazione degli ospedali che rimangono fuori dalla presente legge, e l'eccezionalità del provvedimento di legge che viene proposto, per consentire poi ai gruppi, se lo credono, di ritirarsi brevemente e prendere le decisioni che potrebbero essere conseguenti ai nuovi orientamenti che ora sono stati qui proposti.

È bene dire anzitutto che nella provincia di Trento ci sono 11 ospedali con una popolazione di 395 mila abitanti, con un quoziente di 4,85 posti letto per 1000 abitanti; complessivamente ci sono 1921 posti letto. In provincia di Bolzano ci sono sei ospedali classificati o in via di classificazione; su una popolazione di 341 mila abitanti, c'è un quoziente di posti letto del 3,72 con un totale di posti letto 1271, più i 100 di Silandro, 1371. Siamo, nell'uno come nell'altro caso, al di sotto dell'ottimo che sarebbe di 5 posti letto per ogni mille abitanti. I dati che riguardano l'Alta Italia — non si possono fare i confronti con l'Italia meridionale e centrale perchè ci sono altri criteri ed altre mentalità — sono questi: Piemonte 4,92; Aosta 5,59; Lombardia 5,53; Veneto 5,16; Friuli - Venezia Giulia 5,89; Liguria 5,41; Emilia 5,02. Come vedono, tutta l'Alta Italia, che si può considerare a sè stante, supera, salvo il Piemonte, i cinque posti letto per mille abitanti. Nella provincia di Trento siamo a 4,85 e nella provincia di Bolzano a 3,72.

Ora esaminiamo gli ospedali che non godono della presente legge, premesso che questa legge vuole incidere sull'organizzazione ospedaliera della nostra Regione verso quella parte che rappresenta il grosso ed il più importante aspetto della situazione sanitaria e ospedaliera, cioè gli ospedali di capoluogo e gli ospedali che immediatamente seguono. Nella provincia di Trento ci sono stati 10 ospedali che, riunitisi, hanno fatto un appello ai Consiglieri Regionali ed alla Giunta per dire che anche essi dovevano essere compresi. Nella provincia di Bolzano tre ospedali non si sono riuniti, ma singolarmente hanno fatto conoscere il loro intendimento di entrare nella nostra legge. Vediamo la provincia di Trento: Borgo. L'ospedale di Borgo è stato costruito con contributi dell'Assessorato ai lavori pubblici, è stato rimesso ed ampliato, ed è stato sovvenzionato con un 40 % su

46.300.000 di preventivo di un lotto di lavori già eseguiti e già liquidato. Il resto è stato sovvenzionato sulla legge Tupini. L'ospedale di Borgo si trova ad avere una sistemazione molto buona, si trova ad avere una specializzazione nella lotta contro i tumori molto bene avviata e di esempio alle altre regioni, e non presenta difficoltà notevoli di bilancio. Direi che per Borgo non c'è difficoltà ai nostri effetti. Per quanto riguarda i contributi concessi dalla Regione per l'attrezzatura, Borgo ha avuto un totale di 32.800.000, di cui 6.350.000 per l'ospedale e altri 26 milioni per il centro tumori, oltre ad un impegno di 20 milioni che abbiamo per i prossimi anni verso Borgo, che insieme a quelli del Ministero della Sanità, dovranno consentire un'attrezzatura veramente imponente che metterà l'ospedale ed il centro tumori all'avanguardia del nostro territorio nazionale. Ala. L'ospedale di Ala ha presentato domanda per la sistemazione con un preventivo di L. 2.200.000; nel 1956 è stato concesso un contributo dei lavori pubblici del 50 %, già liquidato, la Regione ha dato contributi per l'attrezzatura per 9.152.000. C'è ora un progetto che non è stato ancora presentato e completato che prevederebbe la sistemazione di un piano di ricovero per vecchi e lasciar libere le stanze occupate ora dal ricovero dei vecchi; si presume che la spesa sia di 50 milioni, ma nessun dato positivo si può portare perchè nessuna proposta concreta è stata fatta. Mezzolombardo. L'ospedale ha avuto per l'attrezzatura L. 4.700.000. Ha presentato nel 1957 un progetto di ampliamento per 60 milioni. La pratica fu sospesa ma il Comitato tecnico ha dato parere favorevole per l'inizio dei lavori. Questo con il contributo della Regione. Si può dire che l'ospedale di Mezzolombardo è a posto con il suo preventivo e i suoi progetti e il suo finanziamento. Riva. L'ospedale di Riva ha avuto 5.787.300 di contributi per la attrezzatura, ha presentato la domanda per l'ampliamento il 4 febbraio 1955 per un preventivo di 24.400.000, alla Regione; una domanda la ha presentata anche allo Stato sulla legge Tupini. Direi che per Riva il problema è da esaminare, in quanto è da vedere se fa capo ad insistere per il finanziamento sulla legge dello Stato o sul finanziamento regionale, ed in questo senso si sta interessando l'Assessorato per vedere di concludere al riguardo. Arco. L'ospedale di Arco ha avuto 6.070.000 per l'attrezzatura, altri contributi sono in corso; l'ospedale è stato sovvenzionato con la legge Tupini dallo Stato; è rimasto uno stralcio di 30 milioni che supera la spesa, per il quale è stata presentata domanda di ulteriore contributo sulla legge Tupini, e per il quale, da quanto ha saputo l'Assessore competente che anche recentemente ha sollecitato il Ministero dei lavori pubblici, c'è stata data assicurazione perchè questa posizione sia tranquilla. Ospedale di Cavalese. Ha avuto dalla Regione 4.730.000 di contributi per arredamento, è stato costruito con la legge Tupini, non presenta difficoltà di ordine finanziario. L'ospedale di Cles è stato sovvenzionato con la legge Tupini, alcuni anni or sono. La Regione ha contribuito per l'attrezzatura con un totale di 11.981.000, c'è un mutuo che grava su l'E.C.A. ma c'è un respiro di 35 anni nella legge Tupini, direi che anche questa situazione si può considerare a posto. Per quanto riguarda l'ospedale di Tione, questa è una situazione che va attentamente esaminata. L'ospedale di Tione ha avuto un notevole incremento per gli impianti idroelettrici che c'erano sul posto, impianti che sono in via di chiusura e ha trasformato il reparto sanatoriale in altre attività, in particolare reparto di ricovero per partorienti; sta attrezzandosi per la pediatria e sta

concretando l'attività di ortopedia in accordo con Malcesine e Villa Igea di Trento, cioè sta specializzandosi. Non c'è un progetto che riguarda l'ospedale di Tione, ma l'esigenza che si ritiene opportuna è di circa 30 posti letto con un ampliamento che potrà portare una spesa da 75 a 80 milioni.

Vediamo la provincia di Bolzano. L'ospedale di S. Candido ha fatto presente la sua particolare situazione con esposto diretto ai Consiglieri dei due gruppi etnici, ha avuto dalla Regione in conto attrezzatura sanitaria 12.309.500; altre domande sono in corso. L'ospedale di San Candido ha presentato nel 1950 la domanda per la costruzione di un edificio, che è quello attuale, con un preventivo di 30.350.000; su questo contributo, su questa spesa è stato erogato un contributo del 35 %, già liquidato, il lotto è stato già sistemato; la casa, la sistemazione già completata. L'ospedale di San Candido ha presentato nel 1956 domanda alla Regione per un nuovo lotto comprendente una spesa di 67.235.355, questa spesa non è stata sovvenzionata, però il secondo lotto è stato già costruito o è in via di costruzione. La spesa di 76 milioni sembra sia salita a 80-85 milioni. Il comune si trova impegnato con una anticipazione di cassa presso la Tesoreria per un complesso di circa 55 milioni; il comune confida nel contributo regionale e sarà nostro compito poter curare, in modo che la sistemazione di S. Candido sarà ultimata con la concessione di contributi regionali, che autorizzerà l'anticipazione di cassa presso la Tesoreria e metterà il comune di Silandro in una tranquillità. Per quanto riguarda il comune di San Candido c'è possibilità ulteriore di mutui in quanto il comune di San Candido ha complessivamente un conto interessi per mutui, un capitale interessi di 5.566.000 che rappresenta molto meno di 1/4 delle entrate effettive. Quindi ha la possibilità di fare un mutuo di altri 30-40 milioni, il che non esiste a proposito di Silandro, del quale darò poi spiegazioni anche per spiegare perchè è stato inserito nella legge. Brunico. L'ospedale di Brunico ha presentato domanda in data 22-8-1955 per la sopraelevazione. Su un preventivo di 9.993.000 è stato assegnato un contributo del 30 % che non è stato liquidato ancora. È stata presentata una domanda per ampliamento e recinzione con un preventivo di 67 milioni, sulla quale è stato concesso un contributo regionale del 50 %, e precisamente di 5 milioni sul primo lotto di 10, di 20 milioni sul secondo lotto di 40, di 8 milioni sul terzo lotto di 17. L'ospedale di Brunico ha avuto 7.175.000 di contributi dalla Regione, ha circa 120 letti, direi che l'ospedale, con il primo e il secondo ampliamento, ha completamente trasformato l'ospedale e sebbene abbia un terzo progetto si potrà dire che porti pazienza perchè ormai con 120 letti può far fronte alle necessità normali della zona. Bressanone. L'ospedale di Bressanone ha ottenuto dalla Regione un complesso di contributi di 5.856.000 per attrezzature. Ha presentato nel 1951 una domanda per riattamento locali del gabinetto radiologico; su un preventivo di 2 milioni 350 mila, è stato concesso un contributo del 40 %, già liquidato. L'ospedale di Bressanone ha in preparazione un progetto; dalla stampa abbiamo appreso che ci sarà un progetto di ampliamento per 200 milioni. Non si può dire niente di preciso finora, perchè i progetti sono stati di 100, 150, 180 e 200 milioni e non si sa quali sono le reali intenzioni del comune di Bressanone fino a che non si vedono. L'ampliamento lo ritengo anch'io necessario ed opportuno. Allo stato attuale la cosa più urgente è la costruzione di quel reparto infettivi che comporterà una spesa che va dai 30 ai 40 milioni.

Riassumendo. In provincia di Trento gli ospedali che presentano delle difficoltà sono Ala, Riva e Tione. Ala con un preventivo che si può riassumere in 50 milioni, Riva un preventivo di 25 milioni, Tione un preventivo che potrà variare da 70 ad 80 milioni; come vedono, cifre relativamente modeste che possono essere assorbite o con la legge Tupini o con la legge regionale N. 3. In provincia di Bolzano direi che la situazione da esaminare è quella di Bressanone. San Candido ha avuto contributi dalla Regione, ne potrà anche avere ancora, ma si trova già nella possibilità di contrarre altri mutui, senza che il bilancio ne risenta eccessivamente. Per Bressanone attendiamo di avere il progetto che non sappiamo in che misura potrà essere, perchè i preventivi variano da 100, 150, 180 a 200 milioni, diciamo anche pure in cifra tonda 200 milioni, perchè tutti questi progetti dovranno essere esaminati; questo progetto potrà ricorrere o alla legge dello Stato o alla legge regionale N. 3 e non presenta un problema eccezionale. Ora, quando si parla di legge regionale e di legge dello Stato occorre tenere presente che alla legge dello Stato sono ricorsi diversi ospedali. Hanno avuto dei contributi sulla legge Tupini, nella nostra Regione, Borgo, Arco, Cavalese, Cles, Trento limitatamente al reparto sanatoriale e Merano. Ci sono ospedali che hanno in corso la domanda sulla legge Tupini, Riva ed Arco per la perizia suppletiva; ci sono ospedali che cumulerebbero l'intervento regionale con l'intervento dello Stato, e sono Merano, Trento per il reparto sanatoriale e Rovereto. A questo punto si deve far presente ai signori Consiglieri, perchè possano serenamente meditare su quelle proposte che potranno essere avanzate di ampliare la legge ad altri ospedali, gli inconvenienti che deriverebbero dal fissare una legge generica che parlasse degli ospedali in genere della nostra Regione. Loro sanno che nelle materie di nostra competenza, in particolare di competenza primaria, lo Stato non potrebbe intervenire e fa sempre maggiori difficoltà; recentemente abbiamo avuto anche rilievi non indifferenti da parte della Corte dei Conti nostra e dello Stato, proprio per opere che avevano contributi per materie nelle quali era previsto un intervento regionale e un intervento dello Stato. Certo è che se la legge avesse un carattere generico lo Stato direbbe, e non avrebbe tutti i torti: voi avete la vostra legge, provvedete su questa legge, ed in questo caso noi toglieremmo ai nostri ospedali ed all'economia della Regione la possibilità di attingere alle leggi dello Stato, ciò che non è nel caso in cui noi presentiamo una legge come la presente che ha carattere del tutto eccezionale, una legge che vuole arrivare dove la legge dello Stato non interviene in alcun modo, nè la legge regionale può intervenire. Se Loro guardano la legge Tupini, stabilisce all'art. 4 che possono essere concessi contributi per la costruzione di nuovi ospedali fino ad un massimo di spesa di 450 milioni. Ora sappiamo che sia Trento che Bolzano superano i 450 milioni, superano anzi i due miliardi. Ecco che Trento e Bolzano non possono entrare nella legge Tupini, perchè hanno un preventivo assai superiore. Se esaminiamo l'art. 5 della legge Tupini che riguarda i lavori di ampliamento degli ospedali, vediamo che può intervenire lo Stato per popolazioni non superiori a 30 mila abitanti fino ad un massimo di 80 milioni per lavori di ampliamento, e qui c'entrano Merano e Rovereto che non potrebbero far capo alla legge dello Stato proprio perchè prevedono spese rispettivamente di 250-280 milioni Merano e 340 Rovereto. Ecco il motivo della nostra legge, ecco l'eccezionalità del nostro

intervento, che importa sacrifici al nostro bilancio ma che risolve la situazione ospedaliera e sanitaria che non può essere risolta in altro modo, non attraverso le leggi dello Stato e non attraverso la legge normale, la legge 3, che è abbastanza carica di richieste di contributo ed abbastanza scarsa di fondi.

C'è un altro particolare che dovrei far presente al Consiglio ed è questo. Rapporti avuti in sede governativa hanno confermato la nostra idea che sia ammesso il cumulo contributi regionali di questa legge, non della legge 3, e la legge dello Stato Tupini, considerata l'eccezionalità della legge che esaminiamo. È stato detto infatti che in tanto in quanto si tratta di un provvedimento eccezionale che interviene a favore di particolari situazioni che non possono essere altrimenti risolte, è consentito il cumulo di contributi della legge dello Stato. Se viceversa noi facessimo una legge generica, non sarebbe in alcun modo consentito per Merano avere il contributo della legge Tupini, per Trento e Rovereto avere il contributo sulla legge Tupini, e così verremmo a mettere in difficoltà tre ospedali che nel loro piano finanziario hanno seriamente pensato e hanno avuto già affidamenti per ricorrere all'intervento dello Stato.

Un'ultima cosa vorrei dire per giustificare la situazione di Silandro. Contro Silandro sono puntati gli strali di parecchi nostri Consiglieri e amministratori di altri comuni, i quali hanno detto: « Non è giusto avallare una situazione irregolare e di mala amministrazione, e non è giusto dare un incentivo ad altri comuni di far spese per poi ricorrere, quando non c'è più nessun'altra possibilità, ricorrere alla Regione ». Nella relazione che è stata distribuita da parte della Commissione legislativa vengono riportati i dati riguardanti Silandro. Questi dati mi permetto di sottolinearli spiegandone il significato, perchè forse la stretta lettura di queste cifre può non essere significativa. Silandro ha avuto una spesa complessiva, fra edifici, installazioni e attrezzature, di 309 milioni, ha avuto contributi per 192 milioni dalla Regione e dalla Provincia, e sono compresi in questa cifra due mutui passivi di 50 milioni ciascuno assunti a condizioni abbastanza onerose presso la Cassa di Risparmio, con un totale di 100 milioni. Di fronte ad una spesa di 309 milioni esiste una entrata, compresi i mutui, di 192 milioni, per cui a carico del comune restano 117 milioni. A questi 117 milioni si devono aggiungere anche 9.360.000 per interessi di somme che sono state pagate con molto ritardo alle ditte e per le quali il comune ha dovuto assumersi almeno il conto interessi. Sono previsti contributi ad assicurati per un totale di 41 milioni, rimangono a carico del comune di Silandro complessivamente 84.822.000 ed in più circa 10 milioni all'anno per i mutui di 100 milioni che il comune di Silandro ha assunto presso la Cassa di Risparmio. Di questi dieci milioni parte, 4 o 5, potranno essere ricavati dagli utili dell'ospedale che in effetti funziona bene. La situazione, come vedono, presenta carattere di estrema gravità, considerando l'ammontare delle entrate effettive ordinarie del comune di Silandro, paragonandole ad esempio con quelle di San Candido, si può subito constatare che il comune di Silandro non può assumere ulteriori mutui passivi ostando a ciò il disposto degli artt. 299 e 300 del testo unico; raggiungendo quasi il limite del quarto delle entrate effettive ordinarie, ha mutui per 9.780.000 lire annue. Il comune di San Candido si trova nella situazione di poter contrarre anche dei mutui passivi, perchè di fronte ad un totale di 46.800.000 di entrate effettive ordinarie gravano complessivamen-

te 5.560.000 contro i 12.700.000 che rappresentano il quarto della suddetta entrata. Quindi il comune di San Candido ha possibilità di contrarre mutui per una somma uguale a quella che ha già, avendo due mutui di 26 e di 34 milioni che fanno un conto interessi e capitale di 5.566.000 all'anno. Questa è la situazione che caratterizza Silandro. Se i Consiglieri dicono: ma perchè è stata fatta questa spesa, perchè non si è contenuto, perchè si è fatto un ospedale? questo è un altro discorso, nel quale ognuno può esporre il suo punto di vista, e si potrà dire che è mancata quella previsione di spesa e quella seria impostazione amministrativa che avrebbe consentito di evitare tutti questi squilibri in questi anni. Certo è però che la situazione di Silandro è una situazione del tutto eccezionale, che non può venire invocata da nessun altro comune o istituzione della provincia di Bolzano e della provincia di Trento, e in questo senso mi sento anche di sostenerla, anche considerato il fatto che possiamo dire con soddisfazione che l'ospedale di Silandro è un ospedale che funziona molto bene e già nel primo anno ha dato risultati ottimi ed ha portato anche degli utili non indifferenti all'amministrazione stessa. Signori Consiglieri, proprio vi prego di rendervi conto della particolarità di questa legge, dell'eccezionalità di questa legge; non trasformiamo questo atto del Consiglio Regionale che sarà destinato certamente ad essere riconosciuto oggi, fra dieci e fra cento anni come uno degli atti più saggi e più illuminati, più sociali della nostra amministrazione. Non confondete questo atto con un campanilismo che nel nostro Consiglio dovrebbe essere bandito, perchè ognuno dovrebbe rendersi conto che la soluzione di problemi di carattere generale è assai molto più importante che il riconoscimento che può dare il tale o il tale altro comune. Resta il fatto che ho potuto documentare, e documentare esattamente, che i problemi che esistono sono tre per la provincia di Trento e uno per la provincia di Bolzano, e che comunque tutti i problemi che riguardano questi dieci ospedali della provincia di Trento e 3 della provincia di Bolzano possono essere risolti tranquillamente o con il nostro bilancio, legge 3, o con la legge Tupini, e che noi prendiamo l'impegno che sarà consacrato con un ordine del giorno e che varrà a scagionare le responsabilità di ciascun Consigliere di fronte alle popolazioni o ai comuni che essi più o meno rappresentano, un impegno preciso che a nostra cura sarà sistemata questa questione che riguarda il grosso della rete ospedaliera della nostra Regione, quella parte della rete ospedaliera importantissima periferica che ha bisogno di essere aiutata. Questo impegno ci sentiamo di prenderlo perchè, valutata tutta la situazione, valutate tutte le diverse posizioni, crediamo di poter far fronte e mettere in stato di tranquillità quelle amministrazioni ospedaliere.

Però, signori Consiglieri, a questo punto la preghiera dell'Assessore che da due anni sta seguendo questa legge, e che ringrazia anzi dell'attenzione che ha avuto da parte della commissione attività sociali che all'unanimità ha approvato questo progetto, la preghiera che l'Assessore rivolge ai signori Consiglieri è di esaminare seriamente, al di fuori di ogni polemica, di emendamenti e di controemendamenti che possono essere presentati, il valore di questa legge ed il significato che essa avrà oggi e nel futuro, ed il significato che essa avrà su tutto il territorio nazionale, ponendoci in una posizione di assoluta avanguardia. Va inoltre tenuto presente il fatto che noi siamo in grado di rispondere tranquillamente a tutti gli amministratori di altri ospedali che si presenteran-

no spiegando le ragioni per le quali non sono stati inseriti quegli ospedali nella legge, e come noi faremo fronte alle necessità che si presenteranno e che si sono presentate attualmente attraverso le domande dei diversi ospedali.

PRESIDENTE: La parola al consigliere Brugger.

BRUGGER (S.V.P.): Nach den Erklärungen, die der zuständige Regionalassessor im Zusammenhang mit diesem Gesetz abgegeben hat, möchte ich das Präsidium des Regionalrates bitten, eine Unterbrechung der Sitzung zu genehmigen, damit sich unsere Gruppe auf Grund der abgegebenen Erklärungen mit dem Problem noch eingehender befassen kann. Vielleicht wäre es möglich, da es schon 11.45 Uhr ist, die Vormittagssitzung zu beenden und die Nachmittagssitzung etwas früher zu beginnen.

NARDIN (P.C.I.): Sono d'accordo con la proposta di sospensione, però farei la proposta di trovarci verso le 4½ o le 5 del pomeriggio, perchè indubbiamente la serie di proposte che sono venute fuori attraverso gli emendamenti e i vari orientamenti che esistono a proposito di questa legge, implicano la necessità di una seria ponderazione. Quindi sarei per appoggiare anch'io questa proposta con l'intesa di trovarci nel tardo pomeriggio.

KESSLER (D.C.): Sono d'accordo con la proposta fatta da Brugger, però sono dell'opinione che il Consiglio possa riprendere il suo lavoro alle 3 del pomeriggio; forse sarebbe opportuno che prima dell'interruzione venissero portati a conoscenza del Consiglio gli emendamenti finora presentati, di cui non abbiamo notizia.

CORSINI (P.L.I.): Sono anch'io d'accordo con le proposte di sospensiva, però o si riprende alle 3 o se si dice di riprendere alle 5 per lavorare un'ora e sciupare il pomeriggio, rimandiamo con molta chiarezza a venerdì. Perchè riprendere alle 5-5½ per lavorare fino alle 6½, non lo ritengo necessario.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Non vorrei fare questione di un'ora o di mezz'ora, ma vorrei fare una questione di carattere più ampio, cioè bisogna che i vari gruppi, non solo il gruppo della S.V.P., ma tutti gli altri gruppi abbiano il tempo materiale necessario per vagliare le nuove proposte che in un certo modo vengono a modificare quello che è lo spirito della legge stessa e soprattutto il contenuto della legge stessa. Perchè guardi Presidente che questa legge in caso contrario ritorna in commissione, questo lo può dire anche all'Assessore Kessler. Meglio avere mezz'ora di tempo a disposizione per vagliarla e per venire qui con le idee chiare da parte di tutti i gruppi, piuttosto che sentirci dire alle 5 del pomeriggio di oggi che la legge deve ritornare in commissione legislativa per essere riesaminata. Credo che questo mio timore sia condiviso anche dal Presidente della commissione legislativa, Assessore Panizza. Non è escluso che se non ci si mette d'accordo ritorni in commissione e si perda ulteriore tempo prezioso. Penso che sia intenzione da parte di tutti di vararla al più presto dal momento che si trascina da mesi e mesi e che non si abbia voglia di perdere tempo. Ma adesso non lesiniamo sulla questione di mezz'ora o tre quarti d'ora, il che non sarebbe proficuo!

PRESIDENTE: Vorrei fare una proposta. Possiamo benissimo fare questa interruzione, ma si potrebbe continuare con gli altri punti all'ordine del giorno e venerdì ripren-

dere con la legge degli ospedali o quando abbiamo finito. Direi di esaurire gli altri punti all'ordine del giorno e poi verso sera i gruppi si possono riunire. In quel caso si potrebbe lavorare fino all'1½ e poi riprendere alle 5; se non abbiamo finito per l'1 ½ gli altri punti all'ordine del giorno riprendiamo alle 5.

PARIS (P.S.D.I.): Indubbiamente questa degli ospedali è una legge che ha la sua importanza, per i suoi effetti sociali e per quelle notevoli spese a cui va incontro la Regione; ma, signori, io non vedo la necessità di riunire il mio gruppo perchè allo stato attuale vorrei chiedere una cosa al signor Presidente, che per lo meno venga distribuita copia degli emendamenti che sono stati presentati.

RAFFAELLI (P.S.I.): Sono stati chiesti.

PARIS (P.S.D.I.): Io non ho sentito, allora scusate. Comunque mi pare che solo dopo i gruppi possono discutere, altrimenti discutiamo sulla legge attuale se non abbiamo conoscenza degli emendamenti, per cui vorrei pregare il Presidente di dare subito disposizione affinchè per le 15 ci sia copia di questi emendamenti, meglio se subito, se subito credo che si possa riprendere alle 15, se no che ci siano per le 15 per riprendere alle 16.

PRESIDENTE: Non ci sono emendamenti.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): La sua proposta la metta in votazione, è la più logica.

PRESIDENTE: Allo stato attuale non ci sono emendamenti, perciò proporrei, per dare la possibilità ai gruppi poi di riunirsi nel pomeriggio e prepararsi per venerdì, di continuare con gli altri punti all'ordine del giorno, continuando fino alle 13, 13.30. Se fino alle 14 non si esauriscono gli altri punti all'ordine del giorno riprendiamo alle 17, in maniera che i gruppi possano con tranquillità trovarsi, e venerdì poi riprendere la discussione sugli ospedali, naturalmente con la speranza che venerdì si finisca poi anche questa discussione e si possa varare la legge. Questa è la mia proposta, comunque ci sono parecchie proposte e possiamo votarle tutte.

KESSLER (D.C.): Signor Presidente, la interruzione poteva essere giustificata se c'erano degli emendamenti, come sembrava di aver capito dalla relazione che ha fatto l'Assessore Bertorelle. Ora prendiamo atto che emendamenti non ce ne sono, ed allora mi pare che valga quello che ha detto prima Paris, che la legge, signori, se rimane e non ci sono emendamenti, è quella che è, e i Consiglieri ed i gruppi l'hanno all'esame da molto tempo, quindi una ragione di interruzione non ci sarebbe. Ciononostante non mi oppongo, se il gruppo della S.V.P. chiede una breve interruzione per esaminare qualche problema del gruppo ed a questo non mi oppongo, però non vedo perchè si debba sospendere la trattazione della materia portandola in coda all'ordine del giorno. Rimane quindi la proposta secondo me di Brugger, che dice: per il mio gruppo occorre un po' di tempo, propongo di sospendere fino a mezzogiorno, andando alle 15 del pomeriggio. Questo mi pare ragionevole e giustificato, ma se non ci sono fatti nuovi andare al di là mi pare che sia ingiustificato.

BRUGGER (S.V.P.): Ich habe die Unterbrechung der Sitzung nicht wegen der eingebrachten Abänderungsvorschläge beantragt, sondern auf Grund der Darlegungen des Re-

gionalassessors für Sozialwesen, und zwar deswegen, weil seine Ausführungen der Überlegung wert sind und die Gruppe der S.V.P. sie noch einer weiteren Überprüfung unterziehen möchte.

Ich wäre sehr dankbar, wenn der Vorschlag des Herrn Präsidenten des Regionalrates angenommen werden könnte, die Behandlung des Gesetzes einstweilen zu unterbrechen und inzwischen die anderen Punkte, die auf der Tagesordnung stehen, zu behandeln, um einerseits nicht zu viel Zeit zu verlieren, andererseits aber die Möglichkeit zu haben, über das vorliegende Gesetz innerhalb der Gruppe schlüssig zu werden.

PRESIDENTE: Se non ci sono altre proposte le metto ai voti. Metto in votazione la mia proposta che è quella più lontana perchè dice di continuare con gli altri argomenti . . .

KESSLER (D.C.): Riprendendo quando?

PRESIDENTE: Allora pongo ai voti la mia proposta che consiste nel continuare la discussione degli altri argomenti che sono posti all'ordine del giorno, eventualmente, se si finisce, fino alle 14 e se no si riprende alle 17, e venerdì riprendere la discussione sulla legge degli ospedali. Metto ai voti la proposta: è accolta con 18 favorevoli e 17 contrari.

LORENZI (D.C.): Torniamo a contare!

ALBERTINI (Vicepresidente - D.C.): Si può chiedere la verifica.

LORENZI (D.C.): Si può chiedere la verifica per regolamento!

KESSLER (D.C.): Domando la parola.

PRESIDENTE: So già quello che vuol dire. Art. 90: « Il voto per alzata di mano, o per alzata e seduta, è soggetto a riprova se questa è richiesta immediatamente dopo la proclamazione del risultato ».

KESSLER (D.C.): È la quarta volta che chiedo la parola!

NARDIN (P.C.I.): Non si può più parlare, si può solo rivotare!

KESSLER (D.C.): Chiedo la parola per chiedere la verifica, perchè nessuno l'ha chiesta!

PRESIDENTE: Chi è favorevole alla mia proposta? 19 favorevoli.

KESSLER (D.C.): Guardi che Mayr prima non era in aula!

PRESIDENTE: A me questo non interessa. Chi è contrario? 19 contrari. La proposta è respinta.

NARDIN (P.C.I.): Chiedo la parola sull'argomento.

PRESIDENTE: No, adesso dobbiamo votare un'altra proposta, ci sono altre proposte. Quale era l'altra proposta?

KESSLER (D.C.): L'altra proposta era la mia, di sospendere ora, su richiesta del gruppo S.V.P., e riprendere alle 15.

PRESIDENTE: La proposta è di sospendere e di riprendere alle 15. Faccio un'altra proposta, di trattare adesso l'ultimo punto all'ordine del giorno: « Modifica della denominazione di Palù in Palù del Fersina » e ri-

prendere alle 16½ con la legge degli ospedali. Chi è d'accordo con questa proposta? Maggioranza favorevole, 3 contrari, 2 astenuti.

Disegno di legge n. 88: « *Modifica della denominazione del Comune di Palù in quella di " Palù del Fersina "* ».

Relazione della Giunta.

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale e sanità - D.C.): *(legge la relazione della Giunta).*

DALSASS (S.V.P.): Der Entwurf über die Abänderung des Namens der Gemeinde Palù in Palù del Fersina wurde von der Kommission für Allgemeine Angelegenheiten überprüft und einstimmig genehmigt. Die Kommission empfiehlt dem Regionalrat, ihn zu genehmigen.

PRESIDENTE: È aperta la discussione generale.

RAFFAELLI (P.S.I.): Ci vorrebbe altro!

PRESIDENTE: Nessuno chiede la parola? La discussione generale è chiusa.

RAFFAELLI (P.S.I.): Domando la parola.

PRESIDENTE: Lei cons. Raffaelli ha chiesto la parola? Prego.

RAFFAELLI (P.S.I.): Vorrei chiedere a chi lo sa, e probabilmente lo sa il cons. Pruner, e la mia domanda è intonata alla solennità dell'argomento, se il nome « Fersina » sia maschile o femminile, perchè sui nomi dei fiumi vi è spesso stata discussione: è il Fersina o la Fersina?

SASSUDELLI (D.C.): Non si pone il problema! ...

RAFFAELLI (P.S.I.): Non è vero perchè c'è il torrente Albola che è femminile, la Albola e la Alboletta quella più piccola; quindi se fosse la Fersina bisognerebbe dire Palù della Fersina. Che non vengano fuori storie come quella volta di Castel Condino: Castello Condino o Castel Condino?

BERLANDA (Assessore industria, commercio, trasporti e turismo - D.C.): Propongo una consulenza ...

RAFFAELLI (P.S.I.): Ma se non ci sono difficoltà ed obbiezioni dichiaro che noi siamo d'accordo.

PRESIDENTE: La discussione generale è chiusa. Chi è d'accordo di passare alla discussione articolata? È approvato all'unanimità. Guardate che ci vuole la maggioranza qualificata per votare questa legge.

Articolo unico

La denominazione del Comune di « Palù » in provincia di Trento, è modificata in quella di « Palù del Fersina ».

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione.

È posto ai voti l'articolo unico: unanimità.

Prego distribuire le schede per la votazione *(segue votazione a scrutinio segreto).*

Dopo questa votazione la seduta è tolta e riprendiamo alle 16½ con la legge sugli ospedali, in maniera che i gruppi si possano riunire. Dò un'altra comunicazione: con la giornata di oggi ha ripreso le sue funzioni per acquiescenza delle parti interessate alla sentenza della Corte d'Appello di Trento, il cons. Mitolo.

RAFFAELLI (P.S.I.): Infatti, l'abbiamo visto...

PRESIDENTE: Esito della votazione. Questo disegno di legge non è varato per un vizio di forma, perchè non c'era la delibera della Giunta Regionale. La seduta è tolta.

(Ore 12.15)

Ore 17.

PRESIDENTE: La seduta è aperta. La votazione che è stata fatta sul disegno di legge « Modifica della denominazione del comune di Palù in Palù del Fersina » non è valida, in quanto il Consiglio prima di approvare la legge deve approvare la proposta della Giunta Regionale di prescindere dalla indizione del referendum; solo dopo può discutere e varare la legge, in quanto la delibera della Giunta Regionale dice di « proporre al Consiglio Regionale la deliberazione, da adottarsi con la maggioranza dei tre quarti dei suoi consiglieri, per dare luogo all'invocato provvedimento prescindendo dalla indizione del referendum come previsto della legge regionale 7-11-1950 n. 16 ».

Questa quindi è la prima delibera che il Consiglio deve prendere, poi può votare la legge. Siccome però questa delibera deve essere presa con la maggioranza dei tre quarti dei voti favorevoli dei Consiglieri assegnati al Consiglio, cioè ci vogliono 36 voti favorevoli, ed in questo momento non mi sento di sottoporla, perciò rimane sospesa questa questione. Comunque la votazione di stamane non è valida, perchè dobbiamo avere per lo meno 36 voti favorevoli, i tre quarti dei Consiglieri assegnati. Per cui vediamo venerdì se il numero dei Consiglieri è sui 40, 41, 42 possiamo votare per avere la maggioranza di 36 voti favorevoli, per cui questa cosa rimane sospesa e venerdì si dovrà ratificare, con la maggioranza che ho detto, la delibera della Giunta per poi passare alla votazione della legge.

Ora continua la discussione generale sul **disegno di legge n. 72:** « *Concessione di contributi per la costruzione e l'ampliamento di ospedali civili nella Regione* ».

La parola al cons. Corsini.

CORSINI (P.L.I.): Parlare di questo disegno di legge già in modo tale che non debba immediatamente, la parola di chi interviene, suonare come un plauso all'iniziativa, un plauso incondizionato, può essere difficile perchè si corre il pericolo di essere fraintesi o casualmente o di essere fraintesi volutamente. Perchè questo disegno di legge, come altri analoghi intorno ai quali si può parlare facilmente di corrispondenza a quelle che sono le esigenze, le necessità di una modernità o necessità di ordine sociale e via dicendo, induce inevitabilmente o quasi inevitabilmente a superare certi aspetti di natura economica e certe considerazioni realistiche, che pur tuttavia, per senso di responsabilità, devono essere fatte.

Premetto che se si trattasse di esprimere un voto generico in questa materia sul desiderio che la Regione intervenga appoggiando la costruzione, la ricostruzione, il riassetto dei complessi ospedalieri delle due province di Trento e di Bolzano, io e penso tutti gli altri non potremmo essere che completamente d'accordo. È l'esame del disegno di legge in se stesso, è l'esame dei lavori preparatori che hanno portato a questo disegno di legge che mi rende invece notevolmente perplesso. Non credo di far torto a nessuno, nè a chi lo ha predisposto, nè alla Commissione che lo ha rivisto, nè a coloro, come l'Assessore compe-

tente, che sono intervenuti stamattina, se dico che mi pare che intorno a questo disegno di legge non ci siano state idee chiare e ancora oggi idee chiare non ce ne sono. Basta vedere il modo in cui questo disegno di legge si è creato, questo disegno di legge è venuto ampliandosi man mano che passava attraverso le considerazioni o le osservazioni degli organi e delle commissioni, e basta sentire l'atmosfera di incertezza che c'è stata qui stamane, per cui addirittura s'è chiesto il rinvio di alcune ore: emendamenti proposti, aggiunzione di altri ospedali. Il fatto si è che questo disegno di legge era nato con la idea di ammannire dei contributi per i quattro ospedali principali della Regione, Trento, Bolzano, Rovereto e Merano. Poi abbiamo visto dalla relazione della commissione che se ne sono aggiunti altri due, uno già costruito e funzionante a Silandro, ed un altro, un ospedale fantomatico di cui ancora non si sa con precisione la località, nè ad iniziativa e ad opera di chi, nè se i comuni potranno contribuire o altro, e sul quale mi intratterò poi più particolarmente. Poi non c'è dubbio per quello che si è sentito qui ed altre volte, circolare anche stamane, che si vogliono agganciare a questi 4 ospedali, divenuti già sei, altri ospedali ancora. E probabilmente, accanto a questi che si vogliono proporre per la provincia di Bolzano, ci saranno altri ospedali della provincia di Trento che saranno appoggiati e avanzeranno le loro necessità di avere un contributo in questa legge. Tutte bellissime cose, tutte meravigliose cose, che non varrebbe neanche soffermarci a considerare, se si potesse partire dal presupposto che dietro alle nostre spalle stanno i mezzi finanziari sufficienti per fare queste spese. La domanda che bisogna fare perciò non è quella se queste opere che si propongono siano utili. Sull'utilità di queste opere o di altre opere simili, come dicevo all'inizio, non c'è nessun dubbio nè da parte mia, nè credo ci sia alcun dubbio da parte di alcuno di noi. Chi di noi non desidera che i complessi ospedalieri, proprio perchè istituti che offrono la loro assistenza sanitaria a tutta quanta la popolazione indipendentemente da quelle che sono le capacità finanziarie dei degenti, quello che non avviene invece nelle case di cura private, chi non desidera che questi complessi ospedalieri siano il più moderni possibile, i meglio attrezzati che sia possibile? che possano offrire all'ammalato, oltre che la certezza di aver a disposizione tutti i mezzi per la cura, anche quello che è il conforto di un ambiente nuovo, di un ambiente costruito secondo i dettami, e secondo i criteri della modernità edilizia per questo settore? Su questo dubbio non c'è. Il dubbio comincia a sorgere quando ci si pone un'altra domanda, se queste opere siano veramente indispensabili, perchè qui siamo di fronte ad una proposta di assunzione di impegno notevolissima, enorme, un impegno, direi, che è un impegno eccezionale, la cui gravità è stata giustamente messa in rilievo anche dalla commissione finanze per la parte di sua spettanza, dove dice qui che « pur ravvisando l'opportunità di un intervento a favore del settore ospedaliero, non può esimersi dal rilevare che il piano di finanziamento pluriennale viene ad incidere sul bilancio in misura tale da irrigidirlo almeno per l'esercizio 1960. Nuove iniziative non potranno essere intraprese in altri settori della nostra economia, oltre a quelle straordinarie già annunciate, per le quali la Regione dovrà accendere mutui per L. 3 miliardi complessivi ». Ecco perchè credo che il disegno di legge e le soluzioni che esso propone vadano ridimensionate. Non mi sento cioè di negare la necessità dell'intervento della Regione in questo settore ospedaliero, per alcuni com-

plessi ospedalieri della Regione stessa. Ma non mi sentirei assolutamente di poterlo approvare così, specialmente con quella che è stata l'aggiunta fatta dalla commissione, accettata dalla commissione per quanto riguarda i due ospedali di Silandro e particolarmente quello di Oltre Adige, perchè mi pare che si navighi nel vago e che si consideri il criterio dell'utilità invece che il criterio dell'indispensabilità. Prendiamo ad esempio il progettato disegno di legge per il complesso ospedaliero per l'Oltre Adige e per la Bassa Atesina. Già la vicinanza con l'ospedale civile di Bolzano, con un ospedale civile di Bolzano che si prevede venga rifatto, ampliato e rimodernato, e dotato di tutti i mezzi terapeutici necessari, già questo dovrebbe farci domandare se si vede proprio l'indispensabilità della costruzione del nuovo complesso ospedaliero per l'Oltre Adige e per la Bassa Atesina. Ma non può assolutamente sfuggire, oltre a questo, l'artificiosità con cui nella relazione della commissione si è cercato di documentare l'indispensabilità di tale complesso ospedaliero. Si dice: « In base al calcolo della presumibile zona di confluenza, rendesi necessaria la costruzione di un ospedale di circa 250-300 posti-letto »; poi, per dare ragione del perchè si preannuncia la costruzione di un ospedale così ampio, si dice: « Al nuovo ospedale affluiranno, oltre che gli ammalati dei comuni consorziati, anche quelli dei comuni di Magrè, Cortina all'Adige, Salorno, Trodena, Aldino e Andriano, i quali raggiungono complessivamente una popolazione di circa 31 mila abitanti ». Poi gratuitamente nel modo più assoluto, gratuitamente si prevede che a questi comuni si aggiungeranno anche gli ammalati provenienti da Vadena, Bronzolo, Laives che è qui alle porte di Bolzano, Cortaccia, Fiè, Nova Ponente e Nova Levante, Val Gardena, Renon, San Genesio, Terlano, Tires, Sarentino, Nalles. Ma o io non conosco la geografia di questi luoghi, il che lo escludo, o non riesco a capire come si possa presumere che gli ammalati di questi comuni vadano a confluire nell'ospedale civile della zona di Oltre Adige e della Bassa Atesina, perchè o questi ammalati si trovano in condizioni di urgenza e di tempo, particolarmente se si tratta di interventi chirurgici di una necessità impellente, ed allora non li vedo uscire dalla Val d'Ega, passare attraverso Bolzano per andare a finire a Termeno o a Caldaro dove dovrà essere costruito il nuovo ospedale; o non si trovano in stato di urgenza ed in necessità specialmente se si tratta di ricoverandi nella sezione ospedaliera, ed anche se si tratta di ricoverati in sezione chirurgica o altre sezioni ospedaliere, perchè in quel caso, non avendo dietro alle spalle lo stato urgente di necessità, non c'è nessun dubbio che, a parità di condizioni, se non altro per quello che riguarda il trasporto ed il viaggio da fare, sceglieranno fra i due ospedali quello più vicino e fra i due ospedali quello che sarà particolarmente e meglio dotato per quanto riguarda l'attrezzatura interna e per quanto riguarda i mezzi moderni di cura. Ora ritorno sulla tesi iniziale, che non c'è nessun dubbio che se fossimo in grado di dotare tutti i centri maggiori di ospedali, sarebbe una bellissima cosa; ma siccome in questa condizione finanziaria non siamo, siccome anche le somme che dovremo mettere a disposizione con questo disegno di legge dovranno essere assunte con mutui della Regione . . .

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale e sanità - D.C.): Non con mutui, con le normali entrate!

CORSINI (P.L.I.): Va bene, è la stessa cosa! . . .

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale e sanità - D.C.): Non è la stessa cosa! . . .

SALVADORI (D.C.): È tutto un altro affare! . . .

CORSINI (P.L.I.): Si distanzia sugli anni, sono impegni di bilancio . . .

SALVADORI (D.C.): Non ci sono interessi passivi! . . .

CORSINI (P.L.I.): Sono impegni di bilancio, è la stessa cosa, Salvadori!

SALVADORI (D.C.): Non è la stessa cosa!

CORSINI (P.L.I.): Quando si hanno due tasche e bisogna prendere da una parte per mettere nell'altra, è la stessa cosa!

SALVADORI (D.C.): Se si contrae un mutuo si pagano gli interessi passivi. Non è la stessa cosa! Queste sono entrate normali, è una cosa molto diversa.

CORSINI (P.L.I.): Siccome questi impegni verranno a gravare e dovranno però già essere impegnati fin da adesso sui bilanci futuri, e perciò non siamo nella disponibilità immediata e totale di questi mezzi, credo che sia doveroso da parte dei legislatori e da parte degli amministratori restringere l'intervento della Regione a quelli che sono i casi assolutamente indispensabili. Per conto mio, allo stato della documentazione che ci è stata offerta, l'indispensabilità per l'ospedale civile di Oltre Adige e della Bassa Atesina non la vedo. Per quanto riguarda l'ospedale civile di Silandro, questo è già stato costruito, è già in attività per uno sforzo dell'amministrazione comunale che va indubbiamente lodato, come è stato detto nella relazione. Questo, essendo dislocato più lontano di quello che sarà il complesso ospedaliero del capoluogo, ha in se stesso indubbiamente una maggiore ragione di esistere di quello di cui ho parlato precedentemente. Perciò un intervento da parte della Regione, fatta salva la considerazione che qui si tratta di opere già realizzate, può anche essere giustificato. Non so invece se coloro che hanno elaborato il disegno di legge si sono posti la domanda riguardo al tempo della realizzazione di queste opere.

Se noi leggiamo la documentazione riguardante l'ospedale di Trento abbiamo di fronte un quadro di una gravità eccezionale, perchè attraverso la documentazione offertaci si dice che « giornalmente un certo numero di ammalati viene respinto per mancanza di posti letto ». Ci si parla, e lo sapevamo già, ne avevamo parlato in sede di commissione delle finanze, si parla della « disastrosa sistemazione del reparto infettivi, alloggiato alla meglio in un edificio rustico adattato all'uopo, dove non esiste alcuna possibilità di isolare i malati delle diverse forme infettive, onde evitare i pericoli del contagio ». È una dichiarazione molto grave questa, che deve far sorgere la domanda se la realizzazione di questa opera come nella fattispecie dell'ospedale civile di Trento, dovrà essere inevitabilmente distanziata per anni — e io non vedo la possibilità di realizzarla oggi o domani, ma alcuni anni per non dire molti anni passeranno indubbiamente — mi domando se prima non sia necessario intervenire per porre un argine alla gravità di questa situazione che voi stessi avete documentato in questo modo. Perchè quando si parla di « disastrosa situazione del reparto infettivi dove non esiste al-

cuna possibilità di isolare i malati delle diverse forme infettive », che cosa aspettiamo? Di qui a 4 o 5 anni la costruzione di un ospedale nuovo? o dovremo anzitutto porre quei rimedi sommari, mettendo magari dentro un immediato contributo della Regione per evitare il peggio? Di questa situazione ospedaliera, ho già avuto occasione di rivolgermi in sede di commissione finanze all'Assessore competente facendogli noto che, specialmente per quanto riguarda l'ospedale civile di Trento, presenta degli aspetti la cui soluzione non è ulteriormente dilazionabile. Così, per esempio, quando si parla di quello che sarà l'organamento interno della sezione o divisione del nuovo ospedale si accenna anche a quella sezione di ostetricia e ginecologia attualmente ancora mancante. È tutta questione di tempo; non vedo sinceramente come sia possibile porre ed iniziare un'opera come questa, indubbiamente utile, della costruzione ex novo dell'ospedale civile di Trento la cui realizzazione occuperà, ad essere ottimisti e mi auguro di essere smentito dai fatti, ma tutti sanno come vanno a finire queste cose, occuperà per lo meno 5 anni, senza che precedentemente non si sia posto riparo a queste situazioni di estrema urgenza.

Concludo riassumendo i motivi per cui non posso approvare il disegno di legge che qui ci è presentato. Primo, perchè esso è venuto crescendo e aumentando nel corso della sua formazione e minaccia adesso di essere un provvedimento generico da estendersi non solo a queste situazioni ma ad altre che verranno prospettate. Secondo, perchè, pur prevedendo la realizzazione di opere utili, queste opere non le riconosco tutte come assolutamente indispensabili. Terzo, perchè prevede il contributo della Regione alla costruzione di un ospedale come quello dell'Oltradige e della Bassa Atesina che non mi sembra giustificato nè dalla geografia nè dalle vie di comunicazione nè mi pare assolutamente necessario. E concludo richiamando l'attenzione dell'Assessorato competente all'esistenza di situazioni ospedaliere che non possono essere più procrastinate nelle loro funzioni, pena l'assunzione di responsabilità gravissime che, una volta che si ponessero in atto, sarebbe inutile poi dolersi e rimpiangere.

PRESIDENTE: Chi chiede la parola nella discussione generale? La discussione generale è chiusa, passiamo alla votazione degli ordini del giorno.

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale e sanità - D.C.): Due parole, perchè non resti senza risposta l'intervento del prof. Corsini. Particolarmente Corsini si è riferito alla situazione di Silandro e della Bassa Atesina per dire che queste due iniziative sono state via via aggiunte alle proposte iniziali, e questo è vero. Però se si può essere d'accordo, non si può essere d'accordo sulla conclusione che lui ha tratto, che cioè queste due opere non siano necessarie. Per quanto riguarda Silandro mi riferisco a quanto ho detto stamane, e non vorrei dire di più, perchè ritengo di avere dimostrato in modo sufficiente sia l'utilità di quell'ospedale, sia la sua razionalità, sia la utilità che si è dimostrata attraverso la pratica, e di avere anche dimostrato come la situazione del comune di Silandro, che ha fatto effettivamente un passo più lungo della sua gamba, sia una situazione che non si può assolutamente paragonare a nessun altro comune della provincia di Trento o di Bolzano, il che giustifica un intervento, che, se potrà sembrare troppo eccezionale, comunque eccezionale doveva essere. Per quanto riguarda la situazione della Bassa Atesina, devo dire che questo ospeda-

le non è così fantomatico come può sembrare a prima vista e che la Giunta Regionale, e particolarmente gli uffici dell'Assessorato, prima di aderire alla richiesta dei comuni che si sono consorziati ed il cui riconoscimento del consorzio è in via di espletamento, prima di aderire a questa richiesta hanno fatto delle lunghe indagini e degli accertamenti in particolare parlando con i responsabili della sanità, quale il medico provinciale e con il capo dell'ordine dei medici, ed entrambi hanno ritenuto la necessità di un altro ospedale che graviti nella zona che da Bolzano va verso Salorno e verso Trento. Vorrei dire poi che si è fatto tutti i calcoli e tutte le statistiche e si è rilevato come il quoziente di posti letto in provincia di Bolzano sia particolarmente basso e lontano dall'ottimo che sarebbe di 5 per mille. Si è fatta anche un'altra considerazione che vorrei sottoporre a Corsini, che cioè negli ospedali di Trento e di Bolzano non è nostro intendimento, nè intendimento degli amministratori, di ampliare il numero dei posti letto, salvo lo scarto di qualche decina di unità, nella stessa proporzione dei posti letto attuali. Quello che viceversa verrà aumentato attraverso una razionale nuova sistemazione aderente ai principi nuovi della tecnica ospedaliera, è la specializzazione di questi ospedali, partiti dalla constatazione, come siamo partiti noi, che ad es. nella chirurgia, che forma il grosso della specializzazione, il 90 % degli interventi è svolto negli ospedali minori e medi, per cui agli ospedali maggiori arrivano solo i casi di specializzazione e lì c'è necessità di una adeguata attrezzatura che possa risolvere quei casi che effettivamente non possono risolvere gli ospedali medi e piccoli. Questo è il programma: potenziare la specializzazione, ma non il numero di posti letto dei grossi ospedali; potenziare viceversa gli ospedali piccoli e medi, perchè ad essi va la gran parte dei ricoveri. Sotto questo aspetto vorrei in un certo senso rispondere alle osservazioni che Corsini aveva fatto.

(Assume la Presidenza il Vicepresidente Albertini).

PRESIDENTE: Passiamo quindi alla discussione degli ordini del giorno.

DALSASS (S.V.P.): Chiudere la discussione! . . .

PRESIDENTE: È già chiusa. Leggo gli ordini del giorno.

Ordine del giorno a firma Panizza, Lorenzi, Benedetti:

« Il Consiglio Regionale,

nell'esaminare la legge per la concessione di contributi agli ospedali civili della Regione dà atto alla Giunta Regionale di aver predisposto una legge altamente positiva che porterà la nostra Regione all'avanguardia nel settore ospedaliero sia sotto il profilo ricettivo che tecnico-sanitario.

Il Consiglio Regionale impegna altresì la Giunta Regionale perchè tenga presenti i problemi dei minori ospedali della Regione di cui alla relazione dell'Assessore competente, per cui anche le esigenze di questi ultimi possano trovare il loro soddisfacimento mediante il concreto aiuto dello Stato e della Regione ».

Altro ordine del giorno a firma Unterrichter, Brugger, Dalsass, Kapfinger, Dietl, Nicolussi Leck, Plaikner, del seguente tenore:

« In considerazione della precaria situazione finanziaria derivata al comune di San Candido dall'ampliamento dell'Ospedale non

prorogabile per le impellenti necessità di ricovero degli ammalati del vasto comprensorio, il Consiglio Regionale impegna la Giunta Regionale a provvedere urgentemente alla erogazione di un contributo sulla L. R. 30 maggio 1951 n. 3 fino ad un massimo del 70% per sopperire alla grave situazione finanziaria del Comune sorta per l'ampliamento dell'Ospedale.

Con richiamo altresì a quanto esposto ampiamente nell'interrogazione del consigliere dr. Unterrichter all'assessore alle attività sociali nei riguardi della difficile ed insostenibile situazione ospedaliera del comune di Bressanone, il Consiglio Regionale impegna la Giunta Regionale a provvedere pure per il comune di Bressanone all'urgente erogazione di un contributo analogo sulla L. R. 30-5-1951 n. 3 allo scopo di permettere il risanamento ed una funzionale sistemazione degli istituti ospedalieri e del reparto infettivi di detto Comune, non appena presentata la relativa domanda documentata ».

PREVE CECCON (M.S.I.): On. Presidente, avevo alzato la mano prima per chiedere una delucidazione su quanto era stato prospettato in risposta all'intervento del cons. Corsini dall'Assessore, perchè mi trovo in contraddizione con quanto scritto nella relazione. Siamo chiamati a discutere una legge, abbiamo delle basi. improvvisamente nella risposta data nella discussione generale ne troviamo delle altre. Come procediamo? È valida quella che c'era prima, o è valida quella che apprendiamo in quel momento? possiamo interferire in quello che ha detto in quel momento? Perchè l'Assessore ha detto che l'ospedale di Bolzano rimane quello che è, non si ha intenzione di togliere posti. Trovo nella relazione espressamente detto così: « La costruzione del nuovo ospedale ha di necessità, come detto in altra parte della relazione, ridimensionato il progetto del nuovo ospedale di Bolzano ». Io vorrei una delucidazione su questo, mi spiegherà perchè nella Bassa Atesina bisogna costruirne un altro, qui c'è da rifare tutto allora!

PRESIDENTE: Avete occasione di parlare di questo quando entreremo a parlare dell'art. 1 della legge, quindi potrete riprendere anche il tema specifico oltre che quello, facendo delle domande all'Assessore, perchè l'art. 1 dice « ospedali civili di Bolzano e di Trento ». Quindi è chiuso il tema generale del disegno di legge. Chi trova contraddizioni le dirà. È aperta la discussione sugli ordini del giorno, sul primo intanto, anche se il secondo è in connessione con il primo, perchè il primo è generico e il secondo parla di due casi specifici. È aperta la discussione sul primo ordine del giorno. La parola al consigliere Nardin.

BENEDETTI (D.C.): Va illustrato . . .

NARDIN (P.C.I.): Se lo vuole illustrare.

PRESIDENTE: Basta che domandi la parola, lei rinuncia, cons. Nardin?

NARDIN (P.C.I.): Illustra Panizza prima.

PANIZZA (D.C.): A nome del gruppo e con taluni Consiglieri abbiamo presentato questo ordine del giorno che si articola in due parti. Nella prima parte si invita il Consiglio Regionale a dare atto alla Giunta di avere predisposto una legge altamente positiva, perchè basti pensare che nei prossimi 5 anni questa legge movimenterà nel settore ospedaliero 8 miliardi circa fra costruzione

e arredamento tecnico sanitario degli ospedali. Quindi è giusto che il Consiglio Regionale, di fronte a questa legge, dia atto alla Giunta di avere fatto una buona legge. La seconda parte dell'ordine del giorno ricorda un po' tutti gli ospedali della Regione; senza nominarli specificatamente ed esattamente questi ospedali sono: gli ospedali di Ala, Borgo, Cavalese, Cles, Mezzolombardo, Riva, Tione; tutti questi sono nella provincia di Trento, e ve ne sono alcuni già costruiti che funzionano bene, come quelli di Cavalese e Cles, altri che hanno bisogno di ampliamento e di ammodernamento. Vi sono gli ospedali di Bressanone e di San Candido nella provincia di Bolzano, ed è giusto che un ordine del giorno ricordi un po' tutti questi ospedali nelle loro differenti situazioni. Si deve anche dire che la legge che stiamo per esaminare è una legge speciale, che nomina alcuni ospedali e solo alcuni ospedali della Regione, e solo per questi alcuni nominati nell'art. 1 opererà. Penso che la Giunta Regionale abbia fatto bene a predisporre una legge speciale, una legge nominativa, perchè in questo modo la legge nazionale necessariamente dovrà ancora operare in provincia di Bolzano; quindi la legge nazionale non si fermerà a Borghetto, ma opererà anche per queste situazioni di ospedali prima nominati. In questa seconda parte dell'ordine del giorno si impegna la Giunta a tenere presenti i problemi di questi ospedali minori e dare a questi ospedali minori un aiuto concreto, aiutandoli attraverso la legge N. 3 sui lavori pubblici, ma aiutandoli anche attraverso la legge dello Stato, cioè prospettando in sede nazionale affinchè la legge dello Stato finanzi anche queste situazioni. Questo il senso dell'ordine del giorno.

NARDIN (P.C.I.): Faccio una proposta.

(Assume la Presidenza il Presidente Magnago).

PRESIDENTE: Ha la parola il consigliere Nardin.

NARDIN (P.C.I.): Siccome sugli ordini del giorno si può parlare soltanto dieci minuti, chiedevo se era possibile abbinare nella discussione i due ordini del giorno e consentire al rappresentante di ogni gruppo di parlare venti minuti, se lo desidera, e basta . . .

PRESIDENTE: La questione dell'abbinamento è un po' difficile, perchè un ordine del giorno chiede una cosa generica, l'altro chiede una cosa specifica.

NARDIN (P.C.I.): Ma chiedono la stessa cosa . . . Parlerò sul primo ordine del giorno. In sostanza approverò questo ordine del giorno anche se devo fare alcune osservazioni. Dare atto alla Giunta di aver predisposto questa « buona legge » si può fare con molta riserva, con giudizio, perchè, secondo me, questa legge viene ad operare un po' in ritardo. Quando, 4-5 anni or sono, sollevammo il problema della necessità di un intervento attraverso una legge speciale della Regione per aiutare nella costruzione i nuovi ospedali di Trento e di Bolzano fummo accusati di facile demagogia. Ma non mi pare che fosse fondata la critica da parte della maggioranza e in special modo dei rappresentanti della Giunta, perchè ci trovavamo ad operare in una situazione di bilancio senza dubbio migliore di quella attuale. Oggi stiamo per impegnare miliardi della Regione in una situazione finanziaria abbastanza pesante, miliardi che vanno aggiunti a quelli di prossima elargizione che fanno parte del famoso « piano Odorizzi ». Ora se questa operazione fosse interve-

nuta qualche anno fa, indubbiamente avrebbe consentito l'avviamento di questi due principali problemi degli ospedali nei capoluoghi ad una sollecita soluzione. Indubbiamente la Giunta Regionale nel presentare questa legge ha fatto una buona legge, ma sia dato atto alla Commissione del fatto che l'ha migliorata indubbiamente . . .

PANIZZA (D.C.): Ha fatto una buona relazione . . .

NARDIN (P.C.I.): . . . nel senso che la Commissione ha sentito l'assillo di altre amministrazioni degli ospedali minori e ha cercato di precisare l'art. 1 nella forma che conosciamo e ha migliorato l'intervento previsto dall'art. 2 prolungando il termine di intervento da parte della Regione a dieci anni anzichè a cinque. La legge comunque, così come è, la approveremo. Se interverranno proposte di miglioramento appoggeremo quelle, ma piuttosto che un peggioramento attraverso emendamenti, preferiamo questa legge, anche se può non soddisfare tutte le esigenze. Indubbiamente sarebbe stata una migliore soluzione quella di presentare due leggi: una per gli ospedali maggiori di Trento e di Bolzano prevedendo l'erogazione di un miliardo a testa, in quanto la capacità finanziaria delle amministrazioni ospedaliere di Trento e di Bolzano è tale da poter sopperire al resto; un'altra legge invece per tutti gli ospedali minori riservando i 600 milioni che rimangono sull'importo qui previsto e stralciando dal fondo dei lavori pubblici quella quota che indubbiamente dovrà andare a sensi della legge 3 a certe amministrazioni ospedaliere allorchè o costruiranno ex novo o amplieranno i loro ospedali, stralciando una quota da decidere naturalmente e impinguando il fondo su questa seconda legge che grosso modo, si sarebbe potuto formare nella misura di un miliardo, e questa legge avrebbe dovuto prevedere un intervento sino al 50 % e l'intervento per i 10 anni del 5 % come previsto dall'art. 2. Secondo me questa sarebbe stata la migliore soluzione, e se si arrivasse a queste decisioni sarei per il miglioramento dell'attuale legge in questo senso, vale a dire l'elaborazione di due distinti disegni di legge, uno per i due ospedali maggiori, ed una legge per gli altri ospedali. Inoltre vorrei che la Giunta Regionale avesse a cuore questo problema. Non è giusto che certe amministrazioni ospedaliere chiedano solo l'intervento della Regione, ma quando si tratta di piccoli ospedali ricordiamoci anche della legge dello Stato. Ora è giusto che in primo luogo si ricerchi la via del contributo statale, poi eventualmente si aggiunga l'intervento ed il contributo regionale. Ma questo si deve fare, perchè non ci venga fatto il discorso degli amministratori dell'ospedale di Rovereto, i quali sono venuti in commissione ed alla nostra domanda «come provvederete a costruire questo ospedale» hanno risposto: « ce lo deve fare la Regione ». « In quanti anni? ». « Più presto è meglio è ». Questo lo sapeva anche monsignor de la Palisse « più presto è meglio è » ma trovare così la via messianica della Regione per un totale intervento per la costruzione dell'ospedale di Rovereto, senza darsi da fare minimamente, pur avendo un patrimonio ragguardevole l'ente comunale di assistenza di Rovereto — mi pare che si parla di oltre 500 milioni amministrati — non mi pare che sia la forma migliore per chiedere l'intervento della Regione. Per cui prima si deve indirizzare questi amministratori alla ricerca della via del contributo statale, in primo luogo, perchè deve operare anche per la nostra Regione la legge nazionale relativa ai contributi ai piccoli e medi ospedali, e poi

aggiungere eventualmente il nostro contributo. In ultimo pregherei di specificare se possibile in questo ordine del giorno alcune maggiori esigenze delle province di Trento e di Bolzano; non è giusto, mi pare, lasciare così in forma generica l'ordine del giorno; sarebbe bene, dato che conosciamo almeno le principali esigenze per quanto riguarda gli ospedali minori del Trentino - Alto Adige, sarebbe più giusto precisare in primo luogo queste esigenze nell'ordine del giorno, perchè l'impegno che viene assunto dalla Giunta in questo senso sia più preciso. Ora, permettete anche di considerare la particolare situazione. Noi interveniamo nei confronti di Silandro, per sanare un passivo notevole che si è accumulato con la costruzione di questo ospedale, però non mi pare equo che nei confronti dell'ospedale di Cavalese non si debba prevedere qualche cosa di questo genere. L'ospedale di Cavalese è fatto sui debiti a quanto mi consta; la Magnifica comunità, ha prestato i soldi all'Eca che non riuscirà a restituirli. La gestione dell'ospedale di Cavalese mi pare che comporti, o almeno negli ultimi anni abbia comportato, un passivo di 18 milioni. Non dico che la Regione dovrebbe intervenire a sanare questa situazione totalmente, ma non mi pare equo il dimenticare questa particolare situazione, nel mentre non si dimentica quella di Silandro, che ha poi ricevuto dei contributi anche da parte dell'Amministrazione provinciale. Sono ben lieto che siano stati dati questi contributi, perchè più contributi si danno per opere del genere meno certe situazioni poi gravano sul cittadino. A Silandro si è creata una situazione veramente quasi insopportabile per quanto riguarda il gravame fiscale e per quanto riguarda le tariffe dell'energia elettrica che sono state aumentate a questo scopo, ma non mi pare giusto dimenticare certe iniziative che sono state compiute ma che però rappresentano sulle spalle di quelle amministrazioni e delle popolazioni un notevole gravame. Anche in questo senso mi pare che dovrebbe essere considerato il compito da parte dell'Amministrazione regionale.

PRESIDENTE: Prego di limitare gli interventi a 10 minuti.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Mi limiterò solo a parlare dell'ordine del giorno...

KESSLER (D.C.): Per quale gruppo?

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Non farmi rispondere, Kessler, perchè... Mi limiterò, secondo le istruzioni del Presidente, a parlare solo dell'ordine del giorno. Come si sa la legge è stata dal mio gruppo, cioè dal gruppo dei partiti socialisti, che qui siedono, approvata all'unanimità. C'era presente Arbanasich con altri colleghi in commissione. Per quanto riguarda l'ordine del giorno dico subito che chiedo la votazione per divisione; con questo credo di interpretare il pensiero dei componenti il gruppo. Chiedo la votazione per divisione e dichiaro subito che non sono d'accordo di votare la prima parte perchè la prima parte ha veramente il sapore di voler forzare il caso, e, lasciatemi dire, possiamo dirci bravi vicendevolmente, noi bravi alla Giunta, la Giunta bravi al Consiglio, ma non credo che sia la forma migliore per esprimersi nell'ordine del giorno, è ozioso. Se la legge è positiva, cons. Panizza, se la legge è positiva, è positiva in se stessa, per quello che la legge vale e saprà realizzare, ognuno lo può vedere, senza bisogno che noi di nostro pugno mettiamo il « bravo » da parte del Consiglio per l'estensore della legge. Quindi un forzare il caso di fronte allo scontento un po' genera-

le che questa legge ha determinato — vedi scontento di S. Candido, di Bressanone e di altri ospedali del Trentino che non sono contemplati nella legge stessa — mi pare che voglia essere un atto più realista del re, che serva poi a stuzzicare più che non ad appianare le divergenze sorte in questo momento a questo proposito, per cui le lascierei via. Dichiaro che non sono d'accordo sulla prima parte. Per quanto riguarda la seconda parte sono d'accordo, ma sarei d'accordo però se fosse meglio chiarita, cioè meglio precisata nei suoi termini, cioè si facesse un riferimento diretto a quegli ospedali per i quali si intende intervenire e soprattutto al modo come intervenire o a qualsiasi forma di finanziamento che la Giunta crede di poter operare a questo riguardo. Ecco che sarebbe prezioso da parte dell'Assessore delle finanze un suo giudizio perchè non diventi soltanto quello che ha detto Panizza nell'illustrare l'ordine del giorno, cioè un ricordare i figli illegittimi o derelitti, cioè quelli che non sono dalla legge contemplati. Se è un pio ricordo dico subito che anche per la seconda parte è meglio non votarla, e allora permettetemi di dire che l'ordine del giorno è ozioso. Ozioso nella prima parte, e ho spiegato il perchè; ozioso nella seconda parte se diventa soltanto un pio ricordo degli scontenti. Vorrei che invece del pio ricordo degli scontenti fosse una ricerca del sistema e dei mezzi del finanziamento per sopperire in un secondo tempo, comunque quando sia, alle esigenze di questi ultimi. Con questo, ripeto, chiedo la votazione per divisione dell'ordine del giorno e gradirei qualche assicurazione per la seconda parte dell'ordine del giorno stesso.

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale e sanità - D.C.): La Giunta Regionale accoglie questo ordine del giorno; se la prima parte può disturbare non ci teniamo...

KESSLER (D.C.): Non disturba affatto!...

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale e sanità - D.C.): ...non interessa certo la Giunta Regionale. Comunque non è assolutamente intenzione della Giunta di avere un plauso perchè quello che ha fatto non rappresenta altro che il suo dovere di fronte alla collettività. Per quanto riguarda la seconda parte siamo o sono stati i proponenti incerti se fare un ordine del giorno generico, o specifico, riferito ai diversi ospedali, ma vede, Molignoni, c'è stata questa difficoltà. Lei non può mettere sullo stesso piano Cles e Tione, perchè mentre per Tione c'è il problema della ricostruzione che va sui trenta letti circa che porterà una spesa di 70 milioni, Cles è già stato costruito ed ha avuto i contributi della legge Tupini; il problema di Cles è quello della pesantezza di questi mutui, che non gravano sul comune, ma sull'E.C.A. in modo che tutti gli utili vanno a finire in quote di ammortamento e di interessi. Ora la Regione non intende dire che solo nel caso di Tione si impegnerà; il primo impegno sarà per i casi del tipo di Tione e tipo Ala, ma non potrà trascurare la Giunta di seguire il caso di Cles, perchè sa che una pesantezza di amministrazione naturalmente impaccia tale ente. Per questo motivo la Giunta è più contenta di un impegno che si riferisce agli ospedali di cui stamane si è parlato, di 11 ospedali, 8 del Trentino e 3 di Bolzano, ma non di nominarli tutti quanti, perchè non sono tutti nella stessa posizione, e neanche qualcuno perchè in questo caso metterebbe qualcuno in situazione di preferenza in questa situazione. Per questo la Giun-

ta accoglie l'ordine del giorno quale è, lasciando ai proponenti l'opportunità di togliere la prima parte se può non ottenere l'unanimità dei consensi.

PARIS (P.S.D.I.): Domando la parola.

PRESIDENTE: In che veste?

PARIS (P.S.D.I.): Per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE: Vediamo se sono permesse, in questo caso mi sembra che non siano permesse.

ALBERTINI (Vicepresidente - D.C.): Non è concessa la parola per dichiarazione di voto, è espressamente previsto dal regolamento.

PRESIDENTE: Art. 88, primo comma. Altri che chiede la parola? Nessuno.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Sulla prima parte per divisione.

PRESIDENTE: È stata chiesta la divisione, siccome il primo comma non ha attinenza con il secondo si può anche fare la votazione per divisione.

NARDIN (P.C.I.): Sempre si può fare per divisione, anche se avesse attinenza.

PARIS (P.S.D.I.): Domando la parola.

PRESIDENTE: Su che cosa vuole parlare, Paris?

PARIS (P.S.D.I.): Sulla proposta.

KESSLER (D.C.): No, per regolamento non si può!

PRESIDENTE: Sulla proposta non si può parlare, solo per questioni di regolamento.

PARIS (P.S.D.I.): Ma come? Sulla proposta...

PRESIDENTE: Non è una proposta; quando chiede la votazione per divisione si fa la votazione per divisione, non è che il Consiglio possa decidere se si deve aderire a questa richiesta o meno. È stata richiesta la votazione per divisione, per cui si fa e non si può discutere sulla richiesta.

PARIS (P.S.D.I.): È una proposta e sulla proposta si può parlare!...

PRESIDENTE: Non è una proposta.

KESSLER (D.C.): Non è una proposta.

PRESIDENTE: Non è una proposta, ma una richiesta.

PARIS (P.S.D.I.): Lei ha detto: « è proposta la... » ecc.

PRESIDENTE: Mi sono corretto, è una richiesta.

PARIS (P.S.D.I.): Se è una richiesta ha ragione, ma se era una proposta allora no!

PRESIDENTE: È posto ai voti il primo comma dell'ordine del giorno.

NARDIN (P.C.I.): Non daremo respiro alla Giunta regionale...

PRESIDENTE: La prima parte è accolta con 23 favorevoli, 8 contrari, 4 astenuti. Secondo comma: è approvato a maggioranza con 1 contrario ed 1 astenuto. È posto ai voti il complesso...

NARDIN (P.C.I.): Non si deve votare sul complesso!

PRESIDENTE: Ma si è sempre fatto!

NARDIN (P.C.I.): Le inventate le cose! Ma non avete nessuna pratica dopo dieci anni di esperienza! Ma è lei, Vicepresidente, che suggerisce certe cose? È inutile darsi arie parlamentari!

ALBERTINI (Vicepresidente - D.C.): Cons. Nardin, quando si vota per divisione può essere soppresso un emendamento, può essere modificato anche il testo, perciò si fa la proposta di votazione per divisione, ma — mi lasci dire! — poi alla fine si deve votare il testo rimasto. Lei dice che il testo rimasto è quello del primo e del secondo comma, per cui è superfluo, ma può anche essere modificato, quindi la tesi generale è che si vota il testo del disegno di legge modificato, questo l'abbiamo sempre fatto.

NARDIN (P.C.I.): Di un disegno di legge!...

ALBERTINI (Vicepresidente - D.C.): Questo dice il regolamento, è trattato come se fosse un articolo di un disegno perchè per parti separate si vota solo sul disegno di legge, si legga il regolamento. Questa norma non è valida per gli ordini del giorno, se non traiamo analogia per quanto riguarda i disegni di legge e gli articoli del disegno. Capisco che può essere superflua la votazione quando è stato approvato a maggioranza, ma uno può anche modificare, mentre aveva una tesi contraria al primo comma ed è stato messo in minoranza, può anche votare tutto il testo. Questo è sempre avvenuto nella nostra prassi, comunque questo abbiamo sempre fatto per gli articoli dei disegni di legge, e questa votazione che non è contraddittoria, per parti separate, è richiamata solo all'art. 78, il quale dice: « È sempre ammessa la votazione per parti separate », che riguardi gli articoli e gli emendamenti all'articolo. Quindi, se noi accettiamo il principio dobbiamo accettare anche quanto è stato fatto sempre per gli articoli dei disegni di legge.

NARDIN (P.C.I.): Quando c'è un emendamento, ma non quando si vota per divisione, chieda a chiunque alla Camera!

KESSLER (D.C.): È sul nostro regolamento che bisogna lavorare!

NARDIN (P.C.I.): Se il nostro regolamento è copiato da quello!

PRESIDENTE: Pongo in discussione l'ordine del giorno a firma dei Consiglieri della S.V.P. Ha la parola il cons. Unterrichter.

UNTERRICHTER (S.V.P.): Es ist unvermeidlich, daß das nun zur Diskussion kommende Gesetz bei fast allen Spitälern unserer Provinz verschiedene Wünsche wachrufen wird. In unserer Tagesordnung haben wir aber bewußt nur auf zwei besonders dringende Fälle hinweisen wollen, denn es ist uns vollkommen klar, daß in Anbetracht der beschränkten Mittel zunächst die dringenden Fälle in Angriff genommen werden müssen.

Im Falle Innichen und im Falle Brixen handelt es sich tatsächlich um zwei vordringliche, ja unaufschiebbare Fälle. Das vorliegende Gesetz weist nämlich schon in geographischer Hinsicht eine große Lücke auf, weil das ganze Eisacktal vom Brenner bis Bozen und das ganze Pustertal bis zur Landesgrenze von diesem Gesetz nicht berücksichtigt ist. Dieses sehr ausgedehnte und große Gebiet hat durchwegs mangelhafte Spitäler. In-

nichen hat bereits versucht, diesem Mangel entgegenzutreten und hat Verbesserungen vorgenommen, befindet sich nun aber in großen finanziellen Schwierigkeiten, was die Abzahlung der Schulden betrifft. Brixen ist ebenfalls ein ausgesprochen dringender Fall, auf den ich in meiner Interpellation an den Herrn Regionalassessor Bertorelle schon eingehend hingewiesen habe. Durch Zunahme der Bevölkerung, durch die Errichtung der Bauernkrankenkasse und auch durch das Zunehmen der Unfälle hat der Zustrom in das Brixner Spital ungemein zugenommen, so daß dieses den Anforderungen nicht mehr gewachsen ist. Die Kranken müssen auf den Korridoren und sogar im Schreibzimmer der Ärzte untergebracht werden. Ebenso untragbar sind die Verhältnisse in dem Infektionspavillon, der nur ganz provisorisch in einem ehemaligen Turnsaal untergebracht ist.

Wir ersuchen daher den Regionalausschuß, diese zwei genannten Fälle vordringlich zu behandeln. Der Herr Assessor Bertorelle möge auch, wie ich schon in meiner Interpellation ersucht habe, darauf hinwirken, daß für Brixen endlich die notwendigen Unterlagen beigebracht werden, denn die Brixner Bevölkerung bringt ihre Wünsche immer nachdrücklicher zum Ausdruck und auch die Ärzte, die gewiß alles getan haben, um den Übelständen entgegenzutreten, bitten immer dringender, diese Mißstände endgültig zu beheben.

Ich hoffe, daß der Regionalrat unsere Tagesordnung annimmt und der Regionalausschuß alles unternehmen wird, um Innichen bei seinen Abzahlungen möglichst zu unterstützen und die Gesuche und Dokumente für Brixen ehestens beizubringen, damit man auch dort möglichst rasch an den Auf- und Ausbau der Spitäler herangehen kann.

NARDIN (P.C.I.): Chiedo la parola.

PRESIDENTE: Ha la parola Nardin, poi Paris per il gruppo socialista.

NARDIN (P.C.I.): Sono d'accordo con l'ordine del giorno, anche se devo rilevare che il gruppo della S.V.P. ha scoperto evidentemente il problema dell'ospedale di Bressanone così circostanziatamente e così drammaticamente solo dopo l'uscita dalla Giunta Regionale. Perchè quando era in Giunta il barone Unterrichter e gli altri due ex Assessori avrebbero potuto orientare l'organo amministrativo regionale nel senso di intervenire particolarmente nei confronti di San Candido e Bressanone. Dico questo perchè ad un bel momento si sfati la leggenda che da un po' di tempo aleggia in Alto Adige, secondo la quale se l'ospedale di Bressanone domani potrà venire ampliato questo sarà grazie al gruppo della S.V.P. Dirò che grazie al gruppo della S.V.P. che dirige quell'amministrazione e che è stato per tanti anni in Giunta Regionale, l'amministrazione di Bressanone non ha potuto usufruire di adeguati contributi per quello impellente ampliamento dell'ospedale stesso. Quindi sono lieto che abbiano scoperto, seppure in ritardo, specie dopo l'uscita dalla Giunta Regionale, i colleghi della S.V.P. questo problema; sono lieto perchè sono venuti ad aggiungersi a coloro che da anni hanno scoperto il problema e che sommessamente hanno sempre chiesto che anche in quel senso venisse provveduto!

PRESIDENTE: Il cons. Paris, per il gruppo socialista?

PARIS (P.S.D.I.): Per il gruppo socialista fino a prova contraria, perchè finchè la questione viene fatta da un consigliere Kess-

ler rispondo a sberleffi, ma a lei non posso rispondere a sberleffi. Lei ha avuto qualche comunicazione di eventuali modifiche sopravvenute?

PRESIDENTE: Per iscritto no.

PARIS (P.S.D.I.): E allora basta.

Io non riesco a comprendere il significato di questo ordine del giorno se non interpretando come un'analisi o una specificazione o una determinazione dei casi contenuti nell'ordine del giorno di intonazione generale che abbiamo votato qualche minuto fa. Dico che sono sempre contrario alle questioni particolari e provinciali. Io potrei presentare un ordine del giorno che riguarda Tione, che riguarda la situazione di Cles, la situazione di Cavalese, di Ala, di Mezzolombardo ecc. Se le cose stanno come ha detto questa mattina nel suo intervento l'Assessore competente e che io mi sono segnato, mi pare che questa urgenza sia forse nell'interpretazione di fatti che non sono stati ancora esaminati e concretati in proposte. Perchè, per quanto riguarda Bressanone, quando l'Assessore mi dice che non c'è ancora un progetto e non si conosce la spesa che comporterà l'esecuzione del progetto, dopo che avrà passato tutte le analisi e che sarà adeguato alle necessità locali, non so che cosa dire. Vuol dire che questa urgenza non c'è, perchè altrimenti gli amministratori di quell'ospedale si sarebbero preoccupati prima di chiedere i soldi, di darsi lo strumento per chiedere il denaro, perchè fin che non c'è un progetto non si può chiedere del denaro. Si chiede il denaro sulla base di una spesa prevista per l'esecuzione di un progetto. Per quanto riguarda l'ospedale di San Candido dice che quando sarà concesso il contributo della Regione verrà a trovarsi in una situazione di tranquillità. Ora situazioni come questa ce n'erano altre in provincia di Bolzano, ce ne sono indubbiamente nella provincia di Trento, perchè è vero che Silandro si è messo in quella situazione e bisogna premiare il coraggio che ha avuto questo comune e venire incontro alla situazione; ma dico però, signor Assessore, che altrettanto riguardo merita l'ospedale di Cles che sa che non si trova in una situazione florida, tutt'altro. Altrettanta considerazione merita l'ospedale di Cavalese che ha avuto soltanto una parte finanziata sulla legge Tupini, perchè poi un illustre parlamentare trentino ha presentato al Parlamento una interrogazione perchè l'ulteriore contributo non venga concesso... Ora si deve premiare, e giustamente e fondatamente perchè ciò dimostra l'alto senso civico e sociale di quella amministrazione, è giusto che si tenga in considerazione la situazione di altre amministrazioni ospedaliere e poi si intervenga gradualmente, secondo la necessità e lo stato di preparazione dei progetti per tutti gli altri che abbisognano di intervento, tanto per quanto riguarda la legge nazionale come per la legge regionale. Quindi su questo ordine del giorno non posso votare a favore e non vorrei votare nemmeno contro. Inviterei invece il gruppo a ritirarlo, perchè credo che queste esigenze non siano, in modo particolare per Bressanone, attuali. Inviterei il gruppo a ritirarlo.

PRESIDENTE: La signorina Lorenzi, poi Corsini, poi Brugger!

LORENZI (D.C.): Mi allaccio all'espressione del cons. Paris perchè comprendo anch'io lo spirito dell'ordine del giorno, ma non comprendo assolutamente le particolari citazioni dei due ospedali, con addirittura anche la percentuale di intervento. Perchè se prima è stato votato quasi all'unanimità un

ordine del giorno che prevedeva tutti gli ospedali del Trentino e della provincia di Bolzano esclusi dalla legge, non citati nella legge, lo si è fatto apposta per mettere con giustizia tutti sullo stesso piano, lasciando poi alla Giunta caso per caso di vagliare le precise necessità dei singoli ospedali. Anche la provincia di Trento aveva presentato un ordine del giorno con tutti i singoli nomi, come Tione, e basta citare la relazione dell'Assessore, oppure altri, per dirli in ordine alfabetico senza avere preferenze per nessuno: Ala, Arco, Borgo, Cavalese, Cles, Mezzolombardo, Riva, Tione, ben otto nella provincia di Trento avrebbero piacere di essere citati e di essere tenuti presenti proprio con richieste di contributo addirittura in percentuale. E non ci pare giusto questo. Metterli tutti sullo stesso piano, nessuno escluso. Panizza, che ha illustrato l'ordine del giorno, ha citato in ordine alfabetico gli otto di Trento esclusi, e come era giusto, anche Bressanone e San Candido. Quindi l'ordine del giorno votato prima quasi all'unanimità comprende anche questi due ed ha valore, perchè altrimenti siamo su un terreno che francamente non mi pare giusto. O mettiamo tutti gli ospedali esclusi sullo stesso piano, lasciando poi alla Giunta Regionale di vagliare caso per caso, di vedere le esigenze reali e un intervento concreto adeguato, altrimenti ci mettiamo anche noi in una situazione di disagio, perchè tutti gli ospedali esclusi hanno piacere di vedersi nominati con le loro precise esigenze.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): L'avevamo chiesto sull'ordine del giorno, prima lo abbiamo chiesto.

CORSINI (P.L.I.): La presentazione di questo ordine del giorno con la indicazione specifica di due ospedali è la conferma più evidente della giustezza di quanto avevo precedentemente affermato: cioè questo provvedimento invece di essere presentato qui definito, è presentato in una forma così generica che va definendosi, aumentandosi, integrandosi attraverso questi interventi paralleli. Faccio notare, se ho ben capito, che questo ordine del giorno invoca un intervento non in base al provvedimento che stiamo discutendo, ma in base ad un provvedimento di legge già esistente e perfezionato. Mi sembra che nella rete sia stato fatto un grosso buco con un ordine del giorno attraverso cui possono passare tutti i complessi ospedalieri, e nel buco già fatto si voglia poi fare, come sia possibile, un altro buco un po' più piccolo per far passare attraverso questo due speciali complessi ospedalieri. Il secondo ordine del giorno perciò è inutile una volta che è stato accettato il primo, mi pare inutile perchè il primo comprende i due complessi ospedalieri di cui parla il secondo, e perchè il secondo ordine del giorno chiede un intervento in base ad un provvedimento di legge già esistente e già attuato.

BRUGGER (S.V.P.): Wir sind uns wohl bewußt, daß wir mit dieser Tagesordnung besonders dem Regionalassessor für Öffentliche Arbeiten Sorgen bereiten, und zwar deswegen, weil auch wir die finanzielle Lage, wie sie sich aus dem von uns zitierten Gesetz ergibt, ungefähr kennen und wissen, daß sehr viele Ansuchen da sind aber verhältnismäßig wenig Geld. Wir haben aber in einer kürzlich abgegebenen Erklärung mitgeteilt, daß unsere Gruppe mit der Aufnahme eines Darlehens von einer Milliarde Lire, das dazu dient, den notwendigsten Erfordernissen dieses Gesetzes nachzukommen, ohneweiters einverstanden ist. Wir haben in dieser von uns einge-

brachten Tagesordnung ersucht, die beiden Krankenhäuser Innichen und Brixen im Rahmen dieses Gesetzes besonders günstig zu berücksichtigen.

Was Brixen betrifft, möchte ich auf die Einwendungen der Opposition kurz erwidern. Wenn die Herren Paris, Nardin und Molignoni erklären, daß die Bedürfnisse des Krankenhauses Brixen wohl schon bestanden hätten, als unsere Vertreter noch im Regionalausschuß drinnen waren, so stimmt das bis zu einem gewissen Grad. Es hat sich erst vor nicht allzulanger Zeit erwiesen, daß die Bedürfnisse sehr stark gestiegen sind, insbesondere, weil die Infektionskrankheiten in dem großen Einzugsgebiete sehr zugenommen haben, so daß sich die Notwendigkeit ergibt, eine Umgestaltung und Erweiterung des Infektionspavillons durchzuführen. Und der Herr Baron Unterrichter hat ja seinerseits schon gesagt, daß bei Unfällen das Brixner Spital stets überlastet ist und daß man überdies nun die Bauernkrankenkasse mit ihren Vereinbarungen mit der Brixner allgemeinen Krankenkasse berücksichtigen muß, so daß die Lage des Spitals weiter erschwert ist und wir uns einer ganz besonderen Situation gegenübersehen. Den hier anwesenden Regionalräten wird das Einzugsgebiet des Spitals von Innichen bekannt sein; das bestehende Krankenhaus ist sehr bescheiden — wenn auch ausgezeichnet geführt, es muß dies hervorgehoben werden — und der Zustrom ist außerordentlich stark geworden, so daß die Unterbringungsmöglichkeiten wegen des ungeheuren Platzmangels stark reduziert sind.

Die Gemeinde Innichen hat die notwendigen Arbeiten wegen ihrer unaufschiebbaren Dringlichkeit selbst vorgenommen. Bei der Überprüfung und Festlegung der Kostenvoranschläge ist die Gemeinde Innichen angesichts der Dringlichkeit vielleicht etwas zu rasch vorgegangen; die Tatsachen beweisen, daß der Kostenvoranschlag viel zu niedrig ist. Um diesen Mangel der Gemeindeverwaltung, der deshalb entstand, weil die Zeit drängte, einigermaßen auszugleichen, wäre eine Beitragsleistung bis zu 70% auf Grund des Gesetzes Nr. 3 wohl gerechtfertigt, insbesondere auch im Hinblick auf die Tatsache, daß das vorliegende Gesetz für die darin berücksichtigten Spitäler dieselbe Möglichkeit vorsieht.

Diese Tagesordnung soll keine allgemeine sein, sondern sich aus den genannten Gründen auf diese beiden spezifischen Fälle in der Provinz Bozen beschränken.

PREVE CECCON (M.S.I.): On. Presidente, come mi sono regolato prima mi regolerò anche per questo ordine del giorno, cioè darò il mio voto negativo perchè questi ordini del giorno li valuto esattamente per quello che valgono. Cioè non valgono a nulla. Servono a farci perdere tempo per arrivare a posdomani in quanto che, Presidente, esattamente questi ordini del giorno sostituiscono gli emendamenti di cui avevamo sentito parlare stamane, emendamenti che erano stati presentati e poi sono stati ritirati, ordini del giorno che tendono, dice molto bene Corsini, ad aprire buchi entro la legge. Ora mi nasce un dubbio perchè per me tutta la legge è un buco, e non capisco quindi come si possano aprire altri buchi in questo buco molto più vasto. Comunque la dimostrazione proprio di quanto possano valere questi ordini del giorno l'abbiamo ascoltando gli interventi che si sono succeduti, interventi che ci dicono come ogni persona abbia a cuore un particolare ospedale, e come ogni centro di valle sia presente qui dentro, come questa legge venga riconosciuta nè più nè meno che al livello della legge 20, come ciascuno cerchi di portare

acqua al suo mulino. Non ho un ospedale particolare da raccomandare, vorrei creare un ospedale ignoto tanto per averne uno anch'io, e proprio perchè questa è la reale sostanza di quanto qui dentro si sta discutendo darò il mio voto contrario a questo ordine del giorno ed a tutti gli altri che si riflettano su questo problema.

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale, sanità - D.C.): Questo ordine del giorno non è altro che una specificazione del precedente ordine del giorno accolto da tutto il Consiglio, nel quale venivano genericamente segnalati diversi ospedali e la Giunta veniva impegnata, non era un voto quello di prima, ma un impegno alla Giunta che, avendo accettato l'impegno precedente, implicitamente dovrebbe accettare anche questo ordine del giorno. Sia chiaro, e credo che non ci sia neanche la necessità di molte parole per mettere in rilievo che Bressanone e San Candido sono di fronte alle visioni della Giunta Regionale nella stessa posizione degli altri ospedali che si trovano in condizione di necessità, quindi la Giunta avrà per questi ospedali lo stesso attivo interessamento. Per quanto riguarda Bressanone credo di aver messo in rilievo nella risposta data al barone Unterrichter, che io stesso avevo sollecitato, non adesso, ma dal 1953, andando sul posto, a rimediare alla situazione più grave come era la parte del reparto infettivi; così per San Candido i contributi dati nel 1950 per il primo padiglione ed anche l'interessamento successivo sono la testimonianza che la Giunta intende seguire nei confronti di Bressanone e di San Candido lo stesso criterio e lo stesso interessamento che ha per tutti gli altri ospedali che si trovano nelle condizioni di questi due ospedali. Quindi li accomunerà nello sforzo per risolvere la situazione. Non può arrivare la Giunta ad impegnarsi per il 70%, non è compito nè mio nè della Giunta poter dire che sarà dato il 70% a Silandro. Non escludiamo che potrà essere dato, se sarà dato saremo ben lieti, ma loro comprendono che un impegno di questo genere non potrebbe essere preso adesso, ma comunque dice: « fino ad un massimo » ed in questo senso può essere accettato. In sostanza la Giunta avendo accettato il precedente ordine del giorno, non ha difficoltà e non si oppone, si rimette al Consiglio.

PRESIDENTE: Poniamo ai voti l'ordine del giorno preletto.

NARDIN (P.C.I.): La Giunta si rimette al Consiglio attraverso . . . l'Assessore al turismo.

MOLIGNONI (P.S.D.I.): Astenuto, Presidente.

PRESIDENTE: 17 favorevoli, 17 contrari, uno astenuto.

DALSASS (S.V.P.): Ich ersuche, daß die Abstimmung wiederholt werden möge und daß der Assessor für Fremdenverkehr seine Hand rechtzeitig hochhält.

PRESIDENTE: Visto che stamane abbiamo ripetuto, chi è favorevole all'ordine del giorno? 17 favorevoli, 16 contrari, 1 astenuto. L'ordine del giorno è accettato. Chi è d'accordo di passare alla discussione articolata? È approvato all'unanimità il passaggio alla discussione articolata.

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale, sanità - D. C.): Vorrei chiedere alla cortesia del Consiglio se, arrivati a questo punto, e prevedendo che non ci

saranno altre discussioni, intende continuare per quei pochi minuti che occorrono all'approvazione della legge, cosicchè possiamo definire questo tema.

PRESIDENTE: È stato proposto di continuare la discussione e finire la discussione ancor oggi. La proposta è posta ai voti: approvata a maggioranza.

Art. 1

Per la costruzione di nuovi ospedali civili nelle città di Trento e di Bolzano e nella zona bassa atesina della provincia di Bolzano, nonchè per l'ampliamento e l'ammodernamento di quelli esistenti nelle città di Rovereto e Merano, è autorizzata la concessione di contributi in capitale fino al 50 per cento della spesa riconosciuta ammissibile, da corrispondersi in una o più annualità fino ad un massimo di dieci.

È altresì autorizzata la concessione di un contributo in capitale, nella misura percentuale che sarà determinata dalla Giunta Regionale e comunque per un importo non superiore a Lire 70 milioni, a favore del Comune di Silandro a titolo di concorso nella spesa sostenuta per la costruzione dell'ospedale civile.

VINANTE (P.S.I.): Brevemente per illustrare il mio pensiero su questo provvedimento di legge. Devo considerare senz'altro necessario il provvedimento di legge per quanto riguarda soprattutto la costruzione dei due ospedali principali di Trento e di Bolzano, che oggi sono assolutamente inadeguati alle esigenze ed ai bisogni moderni ed alle necessità di un crescendo continuo di malattie. Però la proposta presentata dalla Giunta di intervenire con un contributo sostanzioso, cioè di un miliardo per ogni ospedale del capoluogo, non dimostra se effettivamente l'entità della spesa sia richiesta dalla costruzione di questi ospedali entro i limiti delle necessità. Questo vorrei dire soprattutto non per quanto riguarda la esigenza moderna di avere degli ospedali attrezzati nel miglior modo possibile e rispondenti soprattutto alle conquiste della scienza medica, ed anche con il dovuto decoro, perchè effettivamente penso che sia doveroso da parte nostra far sì che i sofferenti si trovino nel miglior modo possibile qualora siano colpiti da qualche disgrazia. La mia preoccupazione è quella che eventualmente non si costruiscano degli ospedali mastodontici e ciclopici in ampiezza, in modo da costringere eventualmente l'intervento del pubblico denaro al di sopra di quelle che dovrebbero essere le eventuali esigenze reali. Il progetto presente non dice in sostanza che l'entità della spesa è rapportata a un determinato numero di letti che sono strettamente necessari per far funzionare questi determinati ospedali, ma parla del complesso della spesa. Ritengo soprattutto che la funzione di questi ospedali sia quella di intervenire nella specializzazione, nel senso di consentire che in questi ospedali del centro si possano avere medici specialisti nelle malattie e negli interventi chirurgici di notevole importanza. Io non vorrei che l'eventuale costruzione di questi ospedali fosse di tale entità da mettere in crisi ed in condizioni di difficoltà gli altri ospedali della regione. Questa è in sostanza la mia preoccupazione. È da tenere presente che l'intervento della Regione in questo campo priva delle possibilità finanziarie altri settori, quindi non è che si debba intervenire indiscriminatamente e senza alcuna limitazione. Vorrei semplicemente raccomandare di far sì che queste costruzioni siano limitate alle esigenze.

Non vorrei intervenire nelle proposte presentate poi della costruzione di un secondo ospedale nella vicinanza di Bolzano; pensavo che si andasse per gradi, per lo meno si sarebbe dovuto affrontare l'ospedale principale, che è quello di Bolzano, del quale nessuno mette in dubbio la necessità ed il bisogno, ma costruire immediatamente un ospedale a fianco con un retroterra che deve andare a finire all'estremità della provincia — perchè vedo che si inseriscono nelle zone di influenza dell'ospedale paesi che francamente credo che siano inseriti solo a giustificazione ed a sostegno della propria tesi, ma mi rifiuterei di credere che, per esempio, i pazienti di Nova Ponente e di Nova Levante finiscano in un ospedale dislocato nelle vicinanze di Bolzano, indubbiamente sceglieranno l'ospedale di Bolzano — quindi ritengo che si sia voluto aumentare artificiosamente le esigenze di posti letto. Quindi penso che sia per lo meno effettuato a gradi, e ad ogni modo prima bisogna provvedere ai capoluoghi; se poi questi veramente rappresentano una insufficienza di intervento nelle cure e negli interventi per gli eventuali pazienti allora si potrà esaminare la opportunità di completare il programma, diversamente ritengo che sia un eccessivo intervento. Sottolineo soprattutto la preoccupazione che ho detto prima e, ripeto, già annunciata in altra occasione, che non succeda che con interventi eventualmente fatti su larga scala a favore di queste istituzioni, si creino poi delle difficoltà — e questa tendenza c'è ed è inutile escluderlo, c'è stata nel passato e ci sarà sempre — ma credo che la Giunta Regionale deve considerarsi eventualmente un organo di difesa di tutte le istituzioni ospedaliere e deve tenere in considerazione che effettivamente un intervento a favore di un ente non vada a danno degli altri enti della Regione.

SCOTONI (P.C.I.): La configurazione geografica della nostra Regione fa sorgere indubbiamente l'esigenza di una pluralità di ospedali. Tuttavia questa esigenza non potrà essere appagata al 100%, in parte potrebbe essere attenuata se ci fosse un efficiente servizio di trasporto di ammalati, di autolettighe, il che non mi risulta. Ci sono numerose lagnanze per questo servizio, non so se dipende dalla inadeguatezza dei mezzi meccanici a disposizione o da esigenze di bilancio degli enti che esercitano questo servizio. Suppongo principalmente questo secondo motivo che si ricollega al primo quando considero gli stipendi, gli emolumenti assolutamente inadeguati che percepiscono alcuni addetti a questo servizio e il pesante orario al quale invece sono sottoposti. Però è un fatto che il servizio di autolettighe non sia all'altezza delle esigenze particolarmente con riguardo alla dislocazione della nostra Regione. E perciò colgo l'occasione di questa legge, art. 1, per segnalare alla Giunta questa necessità, onde si cerchi di fare il possibile per migliorare questo importante servizio.

CORSINI (P.L.I.): Devo insistere perchè già per due volte ho prospettato all'Assessore competente la situazione attuale dell'ospedale di Trento. Non si dica che siamo fuori discussione, perchè è stata qui prospettata l'attuale situazione dell'ospedale di Bressanone, l'attuale situazione dell'ospedale di San Candido, è stato richiesto per essi un provvedimento con una raccomandazione, con un ordine del giorno, un provvedimento che non riguarda il provvedimento di legge che stiamo discutendo. Ora prima ho posto all'Assessore competente per la seconda volta, questa volta in seduta pubblica, invece che in sede di commissione, una domanda ben precisa. Io ammetto la necessità di costruire ex novo l'ospedale di

Trento, ma intanto che cosa si intende fare per ovviare a quelle situazioni che sono di pericolosità per la sanità pubblica? E non affermo questo, avrei centomila altri dati a cui rimettermi, mi limito semplicemente, come ho fatto prima, a far leggere quelle che sono le dichiarazioni contenute nella relazione della commissione. Ho accennato prima al fatto che non possono passare meno di cinque anni prima che queste nuove opere siano realizzate compiutamente; questo periodo di cinque anni è troppo lungo perchè si possa lasciare le cose così come stanno, particolarmente per il reparto infettivi. Domando adesso in questa occasione formalmente alla Giunta se questo problema lo ha già considerato e che cosa intende fare.

PREVE CECCON (M.S.I.): On. Presidente, vedo che nell'art. 1 di questo disegno di legge si fa cenno a quattro diversi ospedali. Abbiamo cioè varato un provvedimento che in una sua parte viene a sanare una situazione precedentemente creata e mi riferisco per questo caso specifico all'ospedale di Silandro. Ora credo, come prima osservazione da farsi, che l'attività ed il compito del legislatore non sia quello di intervenire a sanare delle situazioni in precedenza create, ma sia quello di dettare linee ed indirizzi entro cui contenere e sviluppare una politica che sarà a volte sanitaria, economica, o sociale, a seconda delle materie che essa contempla. Questo disegno di legge, come tanti altri purtroppo dovuti alla nostra Assemblea regionale, di queste considerazioni che devono sempre ispirare l'opera del legislatore non tiene conto. Anche in provincia di Trento dobbiamo lamentare un provvedimento legislativo preso dal Consiglio Regionale a sanare identica situazione e mi riferisco al disegno di legge varato in favore della Croce Rossa per il suo impianto di Levico. Ciò che mi stupisce comunque è un'altra considerazione che nasce spontanea. Il contributo della Regione per la costruzione di centri ospedalieri a mio modesto modo di vedere può avvenire in un caso soltanto. Può avvenire cioè quando esso sia necessario per creare dei centri che soli permettano poi lo sviluppo di specializzazioni ed il potenziamento per la ricerca e l'analisi di determinate malattie. Cioè deve essere la politica vasta della sanità che presiede a queste leggi della Regione. Altrimenti ci troveremo proprio, come ci troviamo, di fronte alla legge n. 3, che interviene per tutto, sì da vedere esattamente l'Assessore ai lavori pubblici che si prende cura della piccola strada di paese, delle strade di allacciamento ecc., mentre quella politica ampia dei lavori pubblici gli sfugge. Anche in questa legge sugli ospedali noi tendiamo a questo. E sarebbe oltre a tutto necessario, on. Assessore, una volta che si affronta il problema da questo punto di vista, conoscere esattamente la situazione anche patrimoniale ed economica, di bilancio, dei singoli ospedali. Perchè è fin troppo facile dire in un decreto legge o in un progetto di legge « diamo i contributi nella misura x o y fino all'ammontare tale a favore di questo o di quell'ospedale », quando il Consiglio regionale che fa le leggi ed è chiamato a votare ignora tutto, dico tutto, sulla consistenza patrimoniale, sulla capacità finanziaria dei singoli enti che devono provvedere alla erezione di questi ospedali. Perchè se questo è il problema, allora, on. Presidente, e credo che questo sia il problema, mi permetto di chiedere delucidazioni sulla operazione finanziaria compiuta dall'ospedale di Trento nei confronti del Commissariato del Governo, quando ha alienato una parte notevolissima del proprio patrimonio terriero al prezzo che l'ha alienata, minando con questa transazione quella che poteva essere una ca-

pacità finanziaria di intervento nella costruzione del nuovo ospedale. Queste credo che siano considerazioni da fare e che meritano assoluta risposta. È anche necessario pensare, on. Assessore, all'intervento della Regione nei centri maggiori, Trento e Bolzano, giustissimo, anche perchè solo nel grande centro ospedaliero lei può costituire la scuola convitto per infermiere di cui tanto bisogno esiste, scuola che torna a tutta utilità dell'ospedale in quanto lo solleva dall'aggravio finanziario con il proprio personale di servizio. Non mi si potrà sostenere però che questo si possa fare negli ospedali che vengono contemplati nella presente legge e che vengono limitati per un breve numero di letti. Anche questo concetto mi pare di trovare assente nella ispirazione del progetto di legge, allorchè leggo i nomi dei complessi ospedalieri che si vorrebbero attuare e creare. Poi, on. Assessore, io mi domando il perchè di questo frazionamento. Noi abbiamo sentito i singoli Consiglieri che hanno preso la parola sugli ordini del giorno letti, alla discussione del bilancio, abbiamo sentito le preoccupazioni per diversi ospedali. Ma in merito possediamo un grande esempio. Lei avrà presente il complesso manicomiale di Pergine. Perchè non si costruisce nelle due province? Perchè ogni valle non pensa ai propri ammalati di mente? Evidentemente perchè proprio nel grande centro e nel grosso complesso si acquisisce oltre alla specializzazione in ogni suo ramo, anche un risparmio per quella che è la gestione. Di questo mi pare non si tenga conto nell'affrontare il problema degli ospedali necessari nelle due province. Questo concetto dell'unitarietà mi pare ispiri anche quella che dovrebbe essere nei suoi termini generali la legge per l'istruzione professionale. Anche lì si è avuto il coraggio di dire « Non scuole in tutti i capoluoghi di valle, ma grossi centri per specializzare ». Non vale per gli ammalati questo? Onorevole Presidente, quando diciamo « interveniamo a favore dell'ospedale di Trento » è stato messo il Consiglio in grado di giudicare della struttura attuale dell'ospedale di Trento? Perchè interveniamo? Di quali reparti è privo l'ospedale di Trento? È privo del reparto neurologico e di ostetricia? Perchè ne ha due di chirurgia quando ne basta uno? Perchè manca quello ortopedico? Noi diamo denaro e basta.

Abbiamo pensato a regolare ed a provvedere a che tali ospedali possano essere funzionali? Nulla ho sentito dire a questo riguardo. Mi pare che se il denaro deve spenderlo proprio la Regione, abbia essa il diritto di pretendere questo. Quello che poi assolutamente non approvo e per cui darò voto negativo a questo disegno di legge, è la storia dei cosiddetti due ospedali, di Silandro il primo e quello nuovo che dovrà essere costruito in amena posizione dove la vite e le mele crescono molto bene. Non approvo affatto l'intervento a posteriori per l'ospedale di Silandro, perchè tutta una manovra di intervento in questo settore si è concretata dalla Giunta Provinciale e dalla Giunta regionale. Gli interventi sul bilancio deficitario di Silandro, on. Assessore, avvenuti nelle annate precedenti, sono avvenuti per questo motivo e per questo motivo soltanto. Anche a Silandro si voleva costituire il consorzio dei comuni e non si è riusciti invece a costituirlo. È inutile che si dica poi che per l'ospedale della bassa Atesina verrà costituito il consorzio; è già fallito una volta, staremo a vedere se falliremo una seconda volta. Poi da parte della Giunta provinciale di Bolzano in quale maniera si è intervenuti a favore del comune di Silandro per il loro ospedale? Quanti sono i mutui garantiti dalla Giunta provinciale di Bolzano per pagare i debiti incontrati per la costruzione

dell'edificio? Improvvisamente ora interveniamo anche noi con una legge sanatoria di tutto questo. È facile lodare l'atto di coraggio e di bravura degli amministratori che vogliono e affrontano gravi problemi! Li affrontano con i soldi dei contribuenti on. Assessore, e anche a questo costume va messo finalmente rimedio e ripiego. Altrettanto devo assumere atteggiamento negativo di fronte alla costruzione del nuovo ospedale nella plaga del sito buono. Già prima Le ho detto il perchè. Il resoconto della commissione che ha trattato questa legge mi apre gli occhi, laddove essa dice che « la costruzione del nuovo ospedale dovrà ridimensionare l'ospedale di Bolzano ». Ora non vorrei passare per l'isteronazionalista, non vorrei passare per il pervicace oppressore di queste cose, ma mi pare che non c'è bisogno di spendere parola alcuna per intuire e capire il perchè si voglia costruire questo nuovo ospedale. E l'enormità del fatto contenuto nella relazione ce l'ha brillantemente prima illustrata il Consigliere di parte liberale che mi ha preceduto. Non sarà mai, on. Assessore che si possa scendere dalla Val d'Ega per andare all'ospedale in quel di Caldaro! Quindi proprio per questo motivo devo escludere un appoggio a questa legge, perchè non posso ammettere discriminazione alcuna nella malattia. Prima dicevo al cons. Nicolussi che ricordavo come in Africa tanti dei miei soldati feriti in combattimento erano stati ricoverati in ospedali da campo tedeschi e non sapevano neanche una parola di quella lingua, eppure sono sortiti risanati, li hanno curati veramente con amore, con passione, come se fossero tedeschi anche loro. E credo che fra di noi che invece ci comprendiamo, non sarebbe affatto necessario partire da presupposti con i quali si parte, per dare vita o per voler dare vita a questo nuovo ospedale della Bassa Atesina. Per questi motivi, onorevole Assessore, non posso affatto essere d'accordo con questa legge. Sono motivi morali e amministrativi. Credo che l'indirizzo ed il criterio che ha ispirato la formazione della legge sia errato, come pure esistono motivi politici che non posso affatto accettare. Pertanto il mio voto su tutta la legge sarà negativo.

PRESIDENTE: Altri che chiede la parola sull'art. 1? È posto ai voti l'art. 1: è approvato a maggioranza.

PREVE CECCON (M.S.I.): I voti contrari?

CORSINI (P.L.I.): L'ordine dei lavori?

PRESIDENTE: Ora siamo all'art 2.

Art. 2

A favore delle amministrazioni degli ospedali di cui al precedente articolo, potrà inoltre essere concesso, per la durata massima di anni dieci, un contributo costante fino al 5% dell'importo dei mutui che le amministrazioni stesse dovranno contrarre per il reperimento dei fondi occorrenti per provvedere alla parte di spesa non coperta dal contributo regionale.

C'è un emendamento formale a firma di Bertorelle e Dalvit per aggiungere all'inizio, dopo le parole « di cui al », le parole « primo comma del ». È posto ai voti l'emendamento: approvato a maggioranza con 3 contrari, 1 astenuto.

È posto ai voti l'art. 2: approvato a maggioranza con 3 contrari.

Art. 3

I lavori sono eseguiti a cura degli enti interessati. Spetta all'Assessorato regionale

dei lavori pubblici la vigilanza in corso d'opera e l'accertamento della regolare esecuzione dei lavori ultimati, in conformità ai progetti approvati.

È posto ai voti l'art. 3: maggioranza favorevole, 1 contrario, 1 astenuto.

Art. 4

La liquidazione dei contributi di cui all'art. 1 è disposta dopo l'accertamento della regolare esecuzione dei lavori. In corso d'opera è tuttavia ammessa la liquidazione di acconti in base a stati di avanzamento dei lavori accertati dall'Assessorato regionale dei lavori pubblici.

È posto ai voti l'art. 4: maggioranza favorevole, 1 contrario.

Art. 5

« La concessione dei benefici di cui all'art. 2 è subordinata alla condizione che i mutui assistiti dal contributo regionale vengano assunti previo nulla osta della Giunta Regionale.

Il contributo annuo costante sull'importo dei mutui verrà liquidato in via posticipata, direttamente all'istituto mutuante, in relazione al piano d'ammortamento ».

È posto ai voti l'art. 5: maggioranza favorevole, 1 contrario.

Art. 6

Per l'attuazione della presente legge è autorizzata la spesa di Lire 3.045 milioni così ripartita:

— *Lire 2.795 milioni per la concessione dei contributi previsti dall'art. 1;*

— *Lire 250 milioni per la concessione dei contributi previsti dall'art. 2.*

All'onere predetto si farà fronte mediante stanziamenti da inscriversi negli stati di previsione della spesa per gli esercizi finanziari dal 1958 al 1967 come appresso:

a) per la concessione dei contributi previsti dall'art. 1:

— *Lire 200 milioni a carico di ciascuno degli esercizi dal 1958 al 1960;*

— *Lire 330 milioni a carico di ciascuno degli esercizi dal 1961 al 1964;*

— *Lire 300 milioni a carico di ciascuno degli esercizi dal 1965 al 1966;*

— *Lire 275 milioni a carico dell'esercizio 1967.*

b) per la concessione dei contributi previsti dall'art. 2:

— *Lire 25 milioni a carico dell'esercizio 1960;*

— *Lire 50 milioni a carico di ciascuno degli esercizi dal 1961 al 1964;*

— *Lire 25 milioni a carico dell'esercizio 1965.*

Alla copertura dell'onere di Lire 400 milioni a carico degli esercizi finanziari 1958 e 1959, sarà provveduto:

a) per 200 milioni di Lire con una corrispondente aliquota dal fondo inscritto al cap. n. 51 dello stato di previsione della spesa per l'esercizio finanziario 1958, a sensi della Legge 27.2.1955, n. 64;

b) per 200 milioni di Lire mediante prelevamento di una pari somma dal fondo inscritto al cap. n. 49 dello stato di previsione della spesa per l'esercizio finanziario in corso.

È stato presentato un emendamento a firma Dalvit e Bertorelle, alla lettera b), per

sostituire il comma « L. 25 milioni a carico dell'esercizio 1960 » con la seguente dizione: « L. 25 milioni a carico degli esercizi dal 1960 al 1969 »; sopprimere i due rimanenti commi.

BERTORELLE (Assessore previdenza, assistenza sociale, sanità D.C.): Questo emendamento è necessario perchè la commissione ha portato da 5 a 10 gli anni nei quali vengono concessi contributi in conto interessi e pertanto sono 25 milioni all'anno, dal 1960 al 1969. Le cifre sono le stesse.

PRESIDENTE: Chi chiede la parola sull'emendamento? È posto ai voti l'emendamento: approvato a maggioranza con un voto contrario.

È posto ai voti l'art. 6: maggioranza favorevole, 1 contrario. La parola al cons. Benedetti.

BENEDETTI (D.C.): L'importanza del problema di fronte all'imponenza dello stanziamento per questa legge speciale emanata dal Consiglio Regionale impone, sia pur brevemente, alcune considerazioni. Dirò subito che uno sviluppo della scienza medica e sanitaria, nonchè la estensione a sempre più numerosi ceti sociali dell'assistenza sanitaria devono essere accompagnate con un ammodernamento e miglioramento delle attrezzature dei nostri ospedali. Ritengo oggi che nella ricerca delle esigenze primarie da sanare della nostra gente, quella di mettere a disposizione degli ospedali tecnicamente migliori degli attuali, sia veramente importante e vada oggi determinata attraverso anche l'intervento dell'ente pubblico. Per quanto riguarda l'attrezzatura si lavora ormai da alcuni anni attraverso i fondi che di anno in anno l'Assessorato regionale delle attività sociali stanzia; per la costruzione si fa con questo provvedimento speciale e straordinario. Oggi tutti noi, visitando i vari ospedali, ci rendiamo conto della necessità assoluta di un ammodernamento, di un avvicinamento a quelle che sono le esigenze della scienza moderna per quanto riguarda la medicina e l'assistenza sanitaria delle sedi degli ospedali. Il facilitare con previdenze i ricoveri a ceti sociali che ieri difficilmente ne avrebbero usufruito e l'estendersi della mutualità ha appesantito il fenomeno del superaffollamento, della esiguità e della insufficienza delle attrezzature dei nostri centri sanitari. E queste situazioni hanno accentuato negli amministratori la esigenza di oggi di ammodernare queste attrezzature. Mi si conceda di rimarcare qui come questo provvedimento accostato a tutta la legislazione della Camera e del Senato, del Parlamento italiano interessante l'assistenza sanitaria, completa e va incontro a quella che è ormai una sentita esigenza non tanto dell'assistenza sociale quanto della sicurezza sociale. Due avvertimenti vorrei fare. Il primo è questo: anche in accoglimento di alcuni indirizzi assunti dai precedenti oratori che mi hanno preceduto, cioè non si facciano lussi, non si provveda a sperperi, si costruisca con dignità e con proprietà. Questo, oltre che una raccomandazione, è anche un convincimento, non fosse altro perchè il provvedimento tiene conto delle varie situazioni economiche e finanziarie dei vari enti, tiene conto delle singole situazioni, zona per zona, interessanti l'ammodernamento e l'aumento dei posti letto. Una seconda raccomandazione è questa: tener conto dei numerosi clienti che vanno negli ospedali e provenienti dalle categorie più misere e dai ceti meno abbienti, vale a dire sviluppare in particolare quelle che sono le terze e le seconde classi. L'esame singolo delle situazioni ospedaliere e le capacità finan-

ziarie dei vari enti che amministrano appunto questi ospedali ci hanno convinto della opportunità e della necessità che il provvedimento sia quanto mai urgente. È nella considerazione dell'imponenza del provvedimento e di questa necessità che il gruppo della D.C. vota a favore del provvedimento.

NARDIN (P.C.I.): Come ho già fatto in commissione voterò a favore di questo disegno di legge. Siamo convinti che non si ha raggiunto la perfezione con questo importante provvedimento, però penso che sia stato compiuto un passo molto importante per assicurare alla nostra Regione un decisivo miglioramento nella attrezzatura sanitaria e ospedaliera, vale a dire quegli ospedali su cui gravita e graviterà sempre più buona parte della vita, della parte più dolorosa della vita della grande maggioranza della nostra popolazione. Questo però deve impegnare particolarmente l'amministrazione regionale a pianificare un po' la sua attività in corrispondenza con le esigenze espresse nel corso di questa seduta da parte dei vari Consiglieri, esigenze degli ospedali minori per i quali si dovrà prontamente intervenire, per i quali se non sarà sufficiente il provvedimento a sensi della legge sui lavori pubblici si dovrà anche esaminare l'opportunità di un apposito e particolare provvedimento legislativo. Quando si parla di ospedali minori non va disgiunto il problema accennato poc'anzi da Ceccon dell'ospedale psichiatrico di Pergine, problema importante e doloroso, dato lo stato in cui si trova questa casa di cura di Pergine. Con questo spirito e con l'auspicio che si proceda sempre più e sempre meglio nella direzione di assicurare alla nostra Regione un decisivo miglioramento in tutta l'assistenza sanitaria ed ospedaliera, voterò favorevolmente questo disegno di legge.

PRESIDENTE: Altri che chiede la parola? Procediamo alla votazione.

(Segue votazione a scrutinio segreto).

Esito della votazione: 33 votanti - 31 favorevoli, 2 contrari.

La legge è approvata.

Si riprende venerdì alle ore 10. — La seduta è tolta.

(Ore 19.30)

A cura dell'Ufficio resoconti consiliari