

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

534^a SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 29 MARZO 1962

Presidenza del Vice Presidente ZELIOLI LANZINI,
indi del Vice Presidente CESCHI

INDICE

CONGEDI	Pag. 24843	MANCINO	Pag. 24850
DISEGNI DI LEGGE:		NENCIONI	24862
Annunzio di presentazione	24843	PASQUALICCHIO	24858
« Regolamentazione dell'articolo 6 della legge 23 giugno 1927, n. 1264, riguardante l'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie » (510), d'iniziativa dei senatori Boccassi e Terracini (Seguito della discussione e reiezione):		PESSI	24871
PRESIDENTE	24843 e <i>passim</i>	PIGNATELLI	24861
ALBERTI	24843, 24861, 24870	« Disposizioni sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari e dei sanitari condotti » (1327), d'iniziativa dei deputati Mario Ceravolo e Marconi (<i>Approvato dalla 14^a Commissione permanente della Camera dei deputati</i>) (Discussione):	
BOCCASSI	24844, 24861, 24872	BOCCASSI	24880
D'ALBORA	24868	SAMEK LODOVICI	24873
DI GRAZIA	24855	INTERROGAZIONI:	
JERVOLINO, Ministro della sanità	24844, 24861, 24866	Annunzio	24882
LORENZI, relatore	24864		

Presidenza del Vice Presidente ZELIOLI LANZINI

P R E S I D E N T E . La seduta è aperta (ore 16,30).

Si dia lettura del processo verbale della seduta di ieri.

R U S S O , *Segretario*, dà lettura del processo verbale.

P R E S I D E N T E . Non essendovi osservazioni, il processo verbale si intende approvato.

Congedi

P R E S I D E N T E . Hanno chiesto congedo i senatori: Angelini Nicola per giorni 10, Jodice per giorni 4.

Non essendovi osservazioni, questi congedi si intendono concessi.

Annuncio di presentazione di disegni di legge

P R E S I D E N T E . Comunico che sono stati presentati i seguenti disegni di legge di iniziativa:

dei senatori Sacchetti, Mammucari, Valenzi, Gaiani, Gombi, Imperiale e Cervellati:

« Piano decennale di edilizia economica e popolare » (1965);

dei senatori Macaggi e Bellisario:

« Integrazione della Tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, relativa agli insegnamenti per il conferimento della laurea in medicina e chirurgia » (1966);

del senatore Angelilli:

« Modifiche alla legge 20 ottobre 1960, n. 1189, concernente varianti sull'avanzamento degli ufficiali dell'Esercito, della Marina e dell'Aeronautica » (1967);

« Adeguamento delle pensioni dei graduati e militari di truppa dell'Esercito, della Marina e dell'Aeronautica » (1968);

« Istituzione del Consorzio per il porto di Civitavecchia » (1969).

Questi disegni di legge saranno stampati, distribuiti ed assegnati alle Commissioni competenti.

Seguito della discussione e rielezione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Boccassi e Terracini: « Regolamentazione dell'articolo 6 della legge 23 giugno 1927, n. 1264, riguardante l'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie » (510)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Boccassi e Terracini: « Regolamentazione dell'articolo 6 della legge 23 giugno 1927, n. 1264, riguardante l'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie ».

Ha chiesto di parlare il senatore Alberti. Ne ha facoltà.

A L B E R T I . Signor Presidente, essendo ieri dalla discussione trapelata, in un certo qual modo, la notizia che è in cantiere un provvedimento che regola la posizione degli odontotecnici, vorrei chiedere all'onorevole Ministro se può fornirci qualche notizia in merito nel corso della discussione, perchè ciò gioverebbe all'economia della discussione stessa.

J E R V O L I N O , *Ministro della sanità*. Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

J E R V O L I N O , *Ministro della sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, posso confermare nel modo più assoluto che l'Ufficio legislativo del Ministero della sanità sta elaborando un disegno di legge che disciplina la materia degli odontotecnici. Posso anche soggiungere per tranquillità di tutti quelli che interverranno nella discussione, in senso favorevole o contrario alla proposta di legge in oggetto, che in quella sede potremo, con la maggiore serenità, ridiscutere il problema per il quale tanto ci stiamo adoperando.

Per evitare malintesi, devo soggiungere che la mia risposta alla richiesta del senatore Alberti è ben precisa: il disegno di legge che l'Ufficio legislativo sta elaborando riguarda gli odontotecnici e non gli odontoiatri, che costituiscono categoria ben diversa. In sede di replica preciserò questo concetto, perchè non vorrei far nascere errate interpretazioni su questo punto.

P R E S I D E N T E . È iscritto a parlare il senatore Boccassi. Ne ha facoltà.

B O C C A S S I . Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, preceduti da una tambureggiante propaganda ostile, orchestrata all'ultimo momento dall'Associazione dei medici dentisti, oggi esaminiamo questo disegno di legge. Da una lettera che è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale dall'Associazione e che è stata letta qui dal senatore Terracini, abbiamo avuto la prova, e non solamente l'impressione, dell'influenza esercitata sul Parlamento da questa Associazione.

Ma non basta; s'invoca la difesa della salute pubblica, del principio stomatologico, della laurea in medicina e chirurgia, e in nome dei più sacri principi si vorrebbe perpetuare una vera infamia.

Prima di addentrarmi nell'esame del disegno di legge, devo dire subito che esso non

ha niente a che fare con tutto ciò. La laurea in medicina e l'articolo 11 del Regolamento del 1928 vengono rigidamente rispettati: la salute pubblica è favorita dall'ausilio di uno speciale tipo di tecnico. E per cancellare qualsiasi ombra in merito, ho presentato all'articolo 1 un emendamento tendente ad evitare la creazione di una nuova figura di assistente, e ho presentato anche emendamenti soppressivi degli articoli 2 e 3, che potrebbero dar ombra agli Ordini dei medici del nostro Paese. Non mi resta quindi che rendere chiaro lo scopo del disegno di legge, perchè mi sembra che molta confusione — e lo ripeto, sottolineando le parole che già ho detto ieri — si sia fatta intorno al fine che esso si propone.

Si tratta di regolamentare un articolo transitorio della legge del 1927, n. 1264, che non è stato regolamentato dal regolamento del 1928, perchè i limiti stabiliti dall'articolo 11 per esercitare l'odontotecnica non potevano essere quelli particolarmente previsti dall'articolo 6.

È necessario innanzitutto sgombrare il terreno dal pregiudizio che il disegno di legge investa totalmente il problema della professione ausiliaria odontotecnica. Esso invece intende soltanto stabilire l'esatta interpretazione di una norma precisa di legge, che restringe a poche e ben definite persone il diritto di valersi di essa e precisamente a quei tecnici i quali, trovandosi nelle condizioni previste dall'articolo 6 transitorio della legge 23 giugno 1927, n. 1264, furono ammessi a sostenere gli esami indetti in applicazione dell'articolo 30 del regio decreto del 31 maggio 1928, n. 1334, per l'abilitazione alla continuazione dell'attività precedentemente svolta, e tali esami superarono nell'unica sessione in cui si tennero, cioè nella sessione del 1929. Il provvedimento in discussione si riferisce esclusivamente a costoro, a quelli che in quella sessione conseguirono il diploma che dava loro il diritto a continuare l'esercizio come avevano esercitato abitualmente e direttamente da almeno due anni.

Infatti il secondo comma dell'articolo 6 recita: « Il certificato di idoneità conseguito abiliterà alla continuazione dell'esercizio ».

Quale esercizio? Evidentemente — e ve lo dimostrerò — l'esercizio dell'attività dell'odontotecnico che poteva stare vicino alla sedia del paziente, che poteva stare a fianco del medico, come avveniva di fatto nel periodo 1912-1927.

Questo secondo comma viene abitualmente passato sotto silenzio dagli avversari del provvedimento, per confondere le idee, mentre è questo il punto, onorevole sottosegretario Santero, che bisogna chiarire.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Ma c'è l'articolo 23 del regio decreto del 1928 che lo chiarisce!

BOCCASSI. Lo chiarisco io, in questo momento! E se lei ha osservazioni da fare le potrà fare dopo; intanto la prego di ascoltare come io chiarisco questo punto.

Il legislatore, dunque, ammetteva allora che il lungo periodo dal 1912 al 1927 era caratterizzato dalla presenza di questi tecnici abusivi. È vero o non è vero? Quel periodo era caratterizzato, ripeto, da questi tecnici abusivi che continuavano ad esercitare di fatto — e vedremo poi il perchè: mancanza di scuole e così via — la funzione di assistenti dei medici laureati, i quali medici laureati — tra i quali c'ero anch'io, allora — avevano la laurea prevista dalla legge del 1912, ma non erano padroni dell'odontotecnica, perchè lo Stato non aveva istituito ancora le scuole previste dell'articolo 2 della legge del 1912, n. 298.

INDELLI. Per i dentisti, si tratta di scienza e arte!

BOCCASSI. La prima scuola di odontoiatria — perchè i medici allora non avevano neanche la scuola di odontoiatria — è stata la scuola di Roma, che si ebbe con il regio decreto del 31 dicembre 1923, n. 2910, abrogato subito dopo con la nuova legge universitaria del 1924; cosicchè — questa è la verità — le prime scuole cominciarono a funzionare timidamente soltanto poco prima del 1927.

E fu allora che qualcuno sentì il bisogno, in Parlamento, di regolare la materia e, an-

che in quel tempo, comprese la posizione di coloro ai quali l'attuale disegno di legge si riferisce, stabilendo particolari esami per questa categoria. E questa categoria non va confusa con quella di coloro che iniziavano allora l'arte odontotecnica, e sarebbero caduti sotto l'articolo 11, che non poteva avere affetto retroattivo. Queste sono le verità giuridiche!

Quali sotterranee forze, cari colleghi, abbiano fatto cadere nel nulla tutte le buone disposizioni del legislatore di allora a favore degli odontotecnici e degli assistenti, è difficile stabilire.

Ma è da questa figura di fatto, dalla figura di fatto, cioè, dell'odontotecnico, dal 1912 al 1927, onorevoli colleghi, è da questa figura abusiva — abusiva finchè si vuole, onorevole Santero, fino al 1927 — che prende corpo l'articolo 6 della legge del 1927, legge che servì soltanto di base per la fissazione della sessione d'esami del 1928-1929; ma questo articolo 6 non è stato mai regolamentato.

E non mi si venga a dire che gli articoli transitori non sono regolamentabili, onorevoli colleghi, come è stato detto qui ieri dal senatore Antonio Romano, perchè anche gli articoli transitori 3 e 4 della legge del 1912 hanno avuto la loro regolamentazione con il decreto del 27 ottobre 1912, che approva il regolamento per l'esecuzione delle disposizioni transitorie 3 e 4, relative all'esercizio dell'odontoiatria. Qui si tratta dell'odontotecnica, ma le cose sono analoghe, amici miei, se la logica deve avere un significato.

Non è vero, dunque, che le disposizioni transitorie non debbano essere regolamentate. Anzi, questa particolare figura di tecnico fu sottoposta nel Parlamento di allora ad un altro tentativo di regolamentazione, con un'iniziativa governativa del 1933, che stranamente fallì, anche quella non si sa perchè. Fallì anche un progetto di legge presentato dal Governo fascista, così che le cose restarono come erano, e i medici, per potersi assicurare una precisa assistenza nel campo protesico, dovettero affidarsi sempre ai loro vecchi assistenti, che da tanto tempo erano assistenti ed aiuti dei medici laureati ma privi di cognizioni di odontoia-

tria e meccanica dentistica, arte che essi invece da oltre vent'anni conoscevano, come conoscevano i segreti della protesi; nozioni che un insegnamento teorico non avrebbe mai saputo dare.

La discussione, quindi, verte su quegli odontotecnici la cui funzione è precisata nell'articolo 1 del disegno di legge, su cui io ho proposto alcuni emendamenti. E mi meraviglio che quegli emendamenti non siano stati neanche presi in considerazione dal senatore Indelli, il quale ha presentato una proposta di non passaggio alla discussione degli articoli: cosa strana nel nostro Parlamento, cosa che succede pochissime volte, quasi mai, e dovrebbe accadere proprio a danno di questi 360 disgraziati! (*Interruzione del senatore Indelli*).

Comunque, si tratta di odontotecnici la cui funzione è quella precisata dall'articolo 1, e ai quali non si può rigidamente applicare, ripeto, l'articolo 11 del Regolamento del 1928, perchè sono quelli stessi ai quali si riferisce la norma transitoria dell'articolo 6 della legge del 1927.

Liberato così il campo dal pregiudizio — ciò che mi premeva — non resta che sottoporre all'illuminato giudizio dell'Assemblea gli argomenti che militano a favore del disegno di legge. Dunque, la legge del 31 marzo 1912, n. 298 conferma l'obbligo della laurea in medicina e chirurgia per esercitare l'odontoiatria e la protesi dentaria. Con l'articolo 2 della stessa legge si dispone l'istituzione di scuole presso le Facoltà universitarie; scuole che evidentemente potevano dare utili frutti soltanto dopo un congruo periodo di tempo: questo è praticamente ammesso da tutti. Le scuole, come abbiamo già visto, vennero istituite solamente nel 1926-27, mentre era necessario provvedere immediatamente alle esigenze della popolazione italiana.

Con gli articoli 3 e 4 della legge del 1912 fu necessario provvedere transitoriamente a coloro che avevano esercitato la professione, ma erano sprovvisti di regolare diploma. Non poterono beneficiare di questa norma transitoria posta nella legge del 1912, che li autorizzava a fare gli odontoiatri, non

gli odontotecnici, coloro i quali non avevano raggiunto i limiti di età e i periodi professionali prescritti dalla stessa legge del 1912.

Costoro evidentemente dal 1912 al 1927 continuarono a essere assunti dai medici laureati, come aiuti o come assistenti; nella pratica, si capisce, perchè la figura dell'aiuto o dell'assistente non era giuridicamente riconosciuta: si trattava quindi di aiuti e assistenti di fatto. Così sorse, come ausiliaria della professione medica, l'arte odontotecnica esercitata da non laureati che finì per identificarsi con quella dell'odontotecnico assistente del medico dentista. Intanto, essendo nate le prime scuole universitarie per odontoiatri, si giunse alla legge del 1927 che, mediante l'articolo 6, si innesta nella situazione creatasi per effetto dell'emanazione della legge del 1912 e ne raccoglie lo spirito, perchè altrimenti il legislatore non avrebbe avuto nessuna ragione di dettare l'articolo 6 della legge del 1927. Quale ragione vi sarebbe stata se non vi fosse stato questo spirito? Ho richiamato questi precedenti storici per porre in chiaro che il disegno di legge da me presentato, insieme con il collega Terracini, non è un provvedimento a sè stante, ma si inserisce in una situazione di fatto, non solamente tollerata dalla consuetudine per 16 anni, ma riconosciuta dall'articolo 6 della legge del 1927 in relazione alla precedente legge del 1912.

Sta di fatto che coloro i quali, in ossequio alla legge del 1927, conseguirono questo diploma, avevano la certezza che esso avrebbe legalizzato la continuazione del loro lavoro. Quindi l'analogia che io vedo tra l'articolo 6 della legge del 1927 e gli articoli 3 e 4 della legge del 1912 — questi relativi all'autorizzazione a fare l'odontoiatra e quello relativo all'autorizzazione a fare l'odontotecnico — l'analogia, dicevo, la continuità spirituale, chiamiamola così, che vi è tra un provvedimento e l'altro, è evidente e non consente equivoci. Insomma l'una e l'altra legge, transitoriamente, a coloro che hanno particolari requisiti, consentono di continuare l'esercizio della loro attività, di odontoiatri i primi, di odontotecnici i secondi, mediante il

superamento di un esame e il conseguimento di un diploma.

Senonchè, mentre per gli articoli 3 e 4 della legge n. 298 del 1912 vi fu il regolamento di cui al regio decreto n. 923 del 1912, per l'articolo 6 della legge n. 1264 del 1927 nulla dispone il regolamento del 1928, che non può, onorevoli colleghi, essere interpretato come regolamento di attuazione della legge del 1912, dato che per quest'ultima legge — come abbiamo veduto — il regolamento era già stato predisposto. Questa è la verità.

Ma permettetemi, in questo momento, di citare anche Shakespeare in difesa di questi 360 odontotecnici: « Chi fa uso della verità, diceva Shakespeare, muore di fame »; come a dire che la verità è una cosa che molto difficilmente trionfa. Ed io non mi illudò di farla trionfare neppure in quest'Aula.

Basta esaminare le due leggi del 1912 e del 1927, per rendersi conto che la seconda di esse si richiama alla situazione di fatto esistente, nell'esercizio professionale, mentre era in vigore la legge del 1912, quando non si parlava di ausiliari odontotecnici ma solo di assistenti protesici. Si è cominciato a parlare di ausiliari odontotecnici dopo la legge del 1927. Prima si parlava appunto di assistenti protesici, non legalmente (perchè questa figura non era prevista dalla legge) ma di fatto. Io ho qui diversi certificati, che posso consegnare a chi li vuole esaminare, di diversi professori, di medici di allora che certificavano il lungo periodo di tempo prestato nei loro gabinetti dagli assistenti protesici.

Poichè dunque allora non si parlava di assistenti ausiliari, ma solo di assistenti protesici, è ad essi che la legge del 1927 si riferisce; mentre di essi non si occupa il regolamento del 1928, che si occupa invece soltanto di coloro che intraprendono l'esercizio dell'arte odontotecnica, cioè parla di coloro che devono fare il corso e l'esame di odontotecnici, che cadranno sotto l'articolo 11, quell'articolo 11 che invece non riguarda gli assistenti protesici anche perchè non può avere effetto retroattivo. Dall'esame dell'articolo 11 del predetto regolamento si evince chiaramente come esso stia a definire le fun-

zioni di una nuova figura di ausiliario sanitario, quella degli artigiani odontotecnici — e qui aveva ragione l'onorevole Di Grazia quando ieri li chiamava artigiani odontotecnici — mentre non fa alcun cenno di coloro che svolgevano un'altra attività professionale, quella dell'assistente protesico alle dipendenze del medico laureato.

Pertanto il disegno di legge n. 510 ora in esame, dovrebbe dare l'interpretazione esatta dell'articolo 6 della legge del 1927 e dovrebbe consentire ai tecnici di ritornare alla situazione di fatto pacificamente goduta dal 1912 al 1927. Si afferma da parte di alcuni che la situazione creatasi tra il 1912 e il 1927 era basata sull'illegalità e che la legge del 1927 venne a ribadire il principio, già sancito dalla precedente legge del 1912, cioè l'obbligo della laurea. Non è difficile, onorevoli colleghi, provare che questa tesi non è esatta: innanzitutto non è vero che, per effetto della legge del 1912, non potesse l'odontotecnico legalmente compiere, in concorso col medico, alcuna manovra nella bocca del paziente. In quale articolo della legge del 1912 è previsto ciò, onorevole Ministro?

In quale articolo della legge del 1912, onorevole Ministro, si precisa la funzione dell'odontotecnico?

D I G R A Z I A . Non ci poteva essere...

B O C C A S S I . Non ci poteva essere, si capisce; ed allora abbiamo ragione noi. Qui siamo di fronte ad un dilemma: o la legge del 1912 è insufficiente, oppure il regolamento del 1928 è pleonastico.

La verità è che il legislatore, con la legge del 1912, si preoccupò dello stato di fatto esistente, e se non vi fosse stata, in linea di fatto, l'assistenza del tecnico al medico, o se tale assistenza fosse stata decisamente colpita dalla legge, non vi sarebbe stata la necessità di formulare una nuova legge e quindi un nuovo regolamento, cioè la legge del 1927 e il regolamento del 1928.

Il periodo che va dal 1912 al 1927 è caratterizzato dalla figura del tecnico operatore a fianco del medico laureato, cosa notoriamente e pubblicamente tollerata dalle autorità di allora per motivi chiarissimi,

motivi che non suggerivano certo di attenersi rigidamente alla legge del 1912, perchè altrimenti da chi andavano, le autorità mediche, a farsi curare i denti? I medici non avevano le scuole, e al massimo sapevano strappare un dente. Da chi potevano andare a farsi mettere una capsula o a farsi fare una protesi? Dovevano per forza andare da questi tecnici; ecco perchè i tecnici furono tollerati dal 1912 al 1927.

La legge del 1912 imponeva l'obbligo della laurea per l'odontoiatria e per la protesi, ma non vietava al medico di valersi della assistenza dell'odontotecnico. Invece, con l'articolo 11 del regolamento del 1928 (ecco le differenze giuridiche che bisogna porre in rilievo) si chiariscono per la prima volta le mansioni dell'odontotecnico e non si parla di continuazione di esercizio, così come se ne parlava nell'articolo 6 della legge del 1927.

L'articolo 11 del regolamento dunque, onorevoli colleghi, ha un carattere innovativo e non entra per nulla nell'esame di situazioni di fatto preesistenti all'atto della emanazione dell'articolo 6 della legge del 1927, altrimenti avrebbe valore retroattivo, il che non può essere.

La mancata regolamentazione dell'articolo 6, quindi, ha causato un evidente danno economico ai vecchi ex assistenti odontotecnici, mettendo l'odontotecnico in una gravissima posizione sindacale, iugulata e mai da nessuno difesa, specie per quanto riguarda la corresponsione del compenso. Il medico si valeva dell'aiuto dell'odontotecnico, magari lo lasciava nello studio e se ne andava in giro per i suoi affari in automobile, quindi tornava a casa, dava all'odontotecnico il 20 per cento e il resto lo intascava egli stesso; e il lavoro era tutto a carico dell'odontotecnico.

D I G R A Z I A . Ma la responsabilità era del medico.

B O C C A S S I . La responsabilità l'aveva andando in giro con la macchina!

La mancata regolamentazione, onorevole relatore, investe un problema centrale, il problema centrale che lei affronta nella sua

relazione e che è affrontato dal disegno di legge in esame: quello della qualifica professionale. Lei distingue tra assistente odontoiatra e assistente odontotecnico...

L O R E N Z I , relatore. Tra odontoiatra e odontotecnico.

B O C C A S S I . Lei fa la questione della parola assistente che è nel primo articolo.

L O R E N Z I , relatore. Assistente, in campo scolastico ed accademico, lei sa che è un'altra cosa.

B O C C A S S I . Cercherò di dimostrare come, partendo da un falso scopo, si giunga ad un bersaglio non centrato. Assistente odontoiatra è chi esegue operazioni di carattere chirurgico nella bocca del paziente, funzione squisitamente medica, non vi è dubbio. Assistente tecnico significa colui che assiste chi ha già perfezionato, nel campo teorico, il lavoro: assiste dal punto di vista costruttivo, dopo aver fatto dei calcoli, prese le misure, eseguite delle prove di carattere esclusivamente materiale. Il medico progetta l'apparecchio, il meccanico lo esegue, e col medico lo discute ed assieme lo provano. Questo è nella logica delle cose.

Negare questa funzione sarebbe come dire all'ingegnere: i mattoni, caro ingegnere, metteteli da solo, altrimenti siamo in colpa tutti e due davanti alla legge. Dice il relatore: l'assistente tecnico dell'odontoiatra non è mai stato previsto dal nostro ordinamento accademico-professionale. Siamo d'accordo, ed io l'ho dimostrato, ma ho dimostrato che lo era di fatto, non di diritto, ho dimostrato la tolleranza. Neanche la qualifica di specialista in odontostomatologia è mai stata prevista per esercitare l'odontoiatria, basta la laurea.

La figura dell'assistente tecnico dunque, onorevoli colleghi, non può essere stata prevista dagli ordinamenti, perchè è sorta dalla pratica e si è sviluppata per consuetudine, come effetto della legge del 1912. Quella legge ha fatto sorgere l'assistente abusivo, perchè non era precisa, ed infatti prevedeva l'istituzione di corsi universitari di odon-

toiatria e di protesi: particolare importantissimo che prova la mancanza di istruzione teorica e tecnica dei medici. La legge del 1912, quindi, si rilevò subito imperfetta. Sorsero i medici dentisti, ma le cose continuarono come prima ed i medici dovettero assicurarsi l'assistenza tecnica di coloro che erano stati per anni i loro collaboratori. Era una soluzione dettata dalla necessità, onorevoli colleghi. Le cattedre universitarie erano ancora di là da venire: allora quelle cattedre, che oggi ci hanno mandato tutti quei telegrammi, non c'erano e sorse la figura dell'assistente tecnico in difetto di una opportuna legislazione.

Era logico che questa situazione si dovesse regolare. Intanto cominciarono a sorgere le scuole più numerose e furono i medici che le frequentarono. Ed eccoci sulla via di una situazione ormai matura, pronta ad essere sanata, eccoci all'articolo 6 della legge del 1927 di cui abbiamo già parlato e del regolamento del 1928; eccoci, onorevole Ministro, alla stretta analogia tra le disposizioni dell'articolo 6 del 1927 e quelle dell'articolo 3 della legge del 1912, che il relatore interpreta in netto contrasto con l'interpretazione su cui è fondato il disegno di legge che ho presentato. Egli afferma che l'articolo 6, se pure consente la continuazione dell'esercizio della professione a coloro che la esercitavano da due anni, tuttavia non fa parola dell'assistente, com'è delineato nel disegno di legge n. 510.

A queste obiezioni provvedono gli emendamenti che ho presentato, onorevoli colleghi. Spero che di questo mi darete atto. Mi sono reso conto che l'onorevole relatore aveva ragione, che non si potevano mettere dei tecnici a fianco dei laureati nell'Albo dell'Ordine dei medici e ho presentato quindi degli emendamenti: l'emendamento soppressivo dell'articolo 2, l'emendamento soppressivo dell'articolo 3 e i due emendamenti all'articolo uno che sopprimono la parola « assistente ». Ho configurato questo tipo di assistente, cioè l'assistente che ha esercitato dal 1912 al 1927, rispettando i diritti della laurea.

Mi si consentirà da parte dei medici competenti, e anche da parte dei colleghi giuri-

sti, che tutto questo è pertinente, giuridicamente e moralmente, a questa situazione.

Ebbene, prospettate in questo modo le due opposte interpretazioni della situazione, che tendono all'esegesi dell'ordinamento precedente, mi sembra che nel caso in esame non si debba discutere d'interpretazione di leggi da applicare e di fattispecie concreta, come deve fare per esempio la Magistratura la quale è strettamente vincolata alla ricostruzione della *mens* e della *ratio legis* e deve rigorosamente giudicare *secundum legem*.

Si tratta del Senato, organo politico, che ha maggiore libertà di apprezzamento e non è strettamente legato a interpretazioni di norme esistenti, ma può ispirarsi anche, come organo politico, a considerazioni di opportunità politica, di convenienza sociale, di equità, di umanità, quelle considerazioni a cui si era ispirato precedentemente il relatore nella prima stesura della relazione.

Onorevoli senatori, il parere favorevole della 2ª Commissione di giustizia del Senato deve essere presente alla nostra mente. Nessuno ne ha parlato, nessuno ha detto che la 2ª Commissione di giustizia ha dato parere favorevole a sostegno della piena legalità della regolamentazione dell'articolo 6 della legge del 1927.

Su che cosa si basava la 2ª Commissione di giustizia? Si basava sui seguenti presupposti: 1) la proposta non lede gli interessi professionali dei medici dentisti; 2) la proposta non intacca la sostanza dell'articolo 11 del regolamento del 1928, che riguarda le mansioni dell'odontotecnico dopo la promulgazione della legge del 1927, mentre per i diplomati del 1928-1929 si tratta di proseguimento di mansioni esercitate dal 1912 al 1927; 3) il regolamento del 1928 non può agire in senso retroattivo con il suo articolo 11, perchè, trattandosi di un regolamento di attuazione della legge del 1927, esso non può invalidare norme transitorie proprie di tale legge. La seconda Commissione, dunque...

M O N N I . La seconda Commissione non può entrare nel merito.

B O C C A S S I . . . ha riconosciuto, senatore Monni, giuridicamente valido il principio sostenuto dal disegno di legge n. 510. Per me questo basta ed è molto, visto che qui oggi si vuole infirmare il principio con una proposta di non passaggio agli articoli. È molto per me e dovrebbe essere altrettanto per voi.

Sa l'onorevole Ministro della sanità che è stato fatto, da parte del Ministero della sanità, un censimento di questa speciale categoria, censimento sollecitato dal senatore Benedetti, Presidente dell'XI Commissione? Tale censimento, di un anno fa, scrupolosamente redatto dai medici provinciali, ha calcolato che in questa categoria rientrano da 350 a 400 persone, in tutto il territorio nazionale, destinate per di più ad esaurirsi in una decina di anni: sono tutti vecchi, infatti, da un minimo di 59 anni ad un massimo di 80 anni!

Esiste una proposta di legge per concedere la facoltà di esercitare l'odontoiatria, non l'odontotecnica, a tutti i diplomati in odontotecnica all'estero e agli alto-atesini, su tutto il territorio nazionale. È questo che spaventa i medici dentisti, non la mia proposta, se vogliamo essere sinceri! (*Commenti dal centro*). Non sarebbe umano usare due pesi e due misure nei confronti dei connazionali.

Vediamo come ci si è espressi nella relazione sulla legge del 1927 alla Camera e nella relativa discussione. Prendo gli stampati nn. 1286 e 1450, disegno di legge n. 1296, presentato alla Camera il 22 febbraio 1927: « Disciplina delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie ». La relazione, per quanto concerne l'articolo 6, dichiara: « a sistemare equamente la posizione di costoro provvedono pertanto le disposizioni transitorie del progetto all'articolo 6, stabilendo nei loro riguardi speciali esami di abilitazione da darsi entro un anno dall'entrata in vigore della legge ». La discussione generale nell'epoca fascista non veniva svolta, vi si passava sopra e si arrivava subito alla discussione degli articoli dei vari progetti. In tale discussione il deputato Mecco, chiedendo di parlare sull'articolo 1 della legge del 1927, così si esprimeva: « Mi permetto di

presentare la seguente raccomandazione: vivamente raccomando alla Commissione, che sarà incaricata dal Ministero dell'interno e dal Ministero della pubblica istruzione — allora la sanità faceva parte del Ministero dell'interno — di redigere apposito regolamento di legge, che non vada disgiunto da criteri contingenti, che non vada disgiunto da serena giustizia per quanto riguarda le disposizioni transitorie ».

Orbene, che cosa ha fatto il regolamento del 1928 per attuare questa serena giustizia? È agli atti della Camera dei deputati che mi riferisco, non sono cose che mi sono inventato io!

Sto per finire; noi, onorevoli colleghi, dobbiamo rendere giustizia ad un gruppo di tecnici che, prima di morire, ci chiedono questa soddisfazione cui hanno aspirato per tutta la vita. Si tratta di una profonda ragione umana, di fronte alla quale nessuno di noi può esimersi. Si tratta di non deludere, onorevoli colleghi — e ve lo dico senza enfasi, ve lo dico pacatamente — la speranza che questi poveri vecchi nutrono ancora nella saggezza del Senato! (*Applausi dall'estrema sinistra*).

P R E S I D E N T E . È iscritto a parlare il senatore Mancino. Ne ha facoltà.

M A N C I N O . Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, se non vi fossero motivi che esulano dai giusti e onesti fini su cui è basato il disegno di legge n. 510, sottoposto al nostro esame, bisognerebbe ritenere che tutta l'ostilità nei confronti del disegno di legge presentato dai senatori Boccassi e Terracini, da parte dei professori di stomatologia, sia frutto di un grossolano equivoco, e che l'opposizione sorta in seno all'11^a Commissione sia dovuta ad una involontaria confusione, sempre possibile in certi casi.

Purtroppo, signor Presidente, è necessario dire con franchezza e affermare con energia che non si tratta nè di grossolano equivoco da parte degli odontoiatri, professori delle varie Università — che hanno scritto sulla stampa, hanno mandato ordini del giorno e telegrammi — nè di involontaria confu-

sione sorta in seno all'11^a Commissione, per l'interpretazione dei rapporti che intercorrono tra il più volte citato articolo 6 della legge del 1927, l'articolo 1 del disegno di legge e l'articolo 11 del regolamento del 1928; nè di involontaria confusione si può parlare sulla interpretazione dei rapporti intercorrenti tra il citato articolo 6 e l'articolo 23 — onorevole Sottosegretario, lo tratto io il problema dell'articolo 23 — del regio decreto del 31 maggio 1928, n. 1334. Infatti, prescindendo dalle posizioni errate assunte dagli odontoiatri, mi rifiuto di credere come, a colleghi di lunga esperienza parlamentare, debba riuscire complicata o difficile l'interpretazione, e non chiaro il fine che si propone il disegno di legge n. 510, presentato dai senatori Boccassi e Terracini. Esso, infatti, non si propone di sovvertire la vigente legislazione sanitaria, come è stato sostenuto e si continua ancora a gridare, nè di istituire una nuova categoria nelle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, perchè quest'ultima è già stata riconosciuta, anche se modificata in seguito, dalla legge del 1912 e dall'articolo 1 della legge n. 1264 del 1927, e non ha potuto ignorarla neppure la lettera a) dell'articolo 1 del regio decreto n. 1334 del 31 maggio 1928.

L'unico fine del disegno di legge n. 510 è invece quello di applicare doverosamente, e quindi rispettare integralmente e correttamente, la norma della legge 23 giugno 1927, limitatamente alla parte che riguarda il secondo comma dell'articolo 6 di detta legge, che fu ignorato (anzi, se volessimo essere un po' più espliciti, dovremmo dire che fu arbitrariamente falsato) dal regio decreto 31 maggio 1928, che contiene il regolamento per l'esecuzione della legge n. 1264. Tale arbitraria falsificazione la si deve ricercare proprio nell'articolo 23, onorevole Sottosegretario, di quel regolamento. Il primo comma dell'articolo 6 ebbe completo adempimento; perciò, ripeto, mi rifiuto di credere che si debba discutere tanto sull'interpretazione di una legge così semplice.

La verità è che si vuol fingere di non capire, e, per giustificare l'opposizione, si tergiversa e si sposta così la discussione in un campo con il quale il disegno di legge pre-

sentato dai senatori Boccassi e Terracini non ha nulla a che vedere. La discussione infatti si è spostata sull'articolo 11 del regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334. Nessuno di noi vuol fare delle osservazioni a questo articolo; nessuno di noi intende inficiare la regolamentazione della legge n. 1264 del 1927 nè dell'articolo 11 del regolamento del 1928. Questo articolo dispone che gli odontotecnici siano autorizzati unicamente a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti dalle impronte loro fornite dai medici chirurghi e dagli abilitati a norma di legge all'esercizio dell'odontoiatria e protesi dentaria.

Nessuno di noi intende inficiare il disposto di questo articolo; ma sia ben chiaro che nessuno di noi intende rinunciare a quel che si reclama in base alla norma contenuta nell'articolo 6, che non ha nulla a che vedere con l'articolo 11. L'articolo 11 del regolamento ha regolato quello che la legge, all'articolo 1, già dispone, e non è questo che noi discutiamo. L'articolo 11 fissa la regolamentazione della norma contenuta nel secondo comma dell'articolo 1 della legge n. 1264, che nessuno di noi contesta.

Quel che noi contestiamo a voi è di portare la discussione su questo articolo 11, che — lo abbiamo detto e ripetuto — a noi non interessa trattandosi di un articolo ben fatto, che regola una certa materia così come vuole la legge. Non avete il diritto di portare la discussione fuori del campo di cui si occupa il disegno di legge n. 510; questo disegno di legge, infatti, è stato presentato in considerazione del fatto che il regolamento per l'esecuzione della legge n. 1264, mentre ha regolato tutte le materie disciplinate da questa legge, comprese le norme transitorie, ha omesso di regolare, o meglio, ha arbitrariamente e quindi non correttamente regolato, con l'articolo 23, la materia di cui all'articolo 6 delle disposizioni transitorie e finali della citata legge n. 1264, autorizzando gli odontotecnici ad esercitare la loro attività soltanto fino al compimento delle prove di idoneità. La legge del 1927 non dice questo, l'articolo 6 precisa ben altro. Quindi l'articolo 23 del regolamento che dovrebbe dare attuazione appunto alle norme transi-

torie della legge n. 1264, compreso l'articolo 6, ha commesso un arbitrio.

Sono stati capovolti, in questo caso, i rapporti tra legge e regolamento: la legge nasce prima del regolamento, la legge fissa le norme, i principi; il regolamento deve poi stabilire tutte quelle norme di regolamentazione, di chiarificazione, esemplificazione, interpretazione, che non può stabilire la legge. In questo caso la legge n. 1264, all'articolo 6, dispone che tutti coloro che hanno esercitato la professione fino all'entrata in vigore della legge e che non sono in possesso di un diploma, di una laurea o di un titolo qualsiasi, possono sostenere davanti ad una Commissione una prova di idoneità il cui esito favorevole li autorizzi alla continuazione dell'esercizio. Questo è quanto dispone l'articolo 6. Ebbene, a questo proposito l'articolo 23 del regolamento non ha ubbidito alla legge, riconoscendo il diritto di esercizio professionale soltanto fino alla prova di idoneità. Questo è il punto essenziale. Ogni altra interpretazione dell'articolo 6 e dell'articolo 23 è arbitraria, piaccia o non piaccia. (*Interruzione del senatore Di Grazia*). Ma nessuno parla di odontoiatri. Noi ci richiamiamo alla legge. La legge del 1927 non parla di odontoiatri, parla di odontotecnici, parla del loro diritto ad esercitare dopo aver conseguito quella prova di idoneità, mentre l'articolo 23 arbitrariamente li autorizza ad esercitare fino a che conseguano questa idoneità.

E devo rilevare un'altra cosa: la legge del 1927 non si limita solo a sanare la posizione anomala di coloro dei quali si era occupata la legge del 1912; essa include tutti gli altri che avevano iniziato la loro attività dal 1925. Quelli che avevano iniziato ad esercitare dopo tale data, non vengono riconosciuti. La norma, come ho detto, può piacere o non piacere, ma essa non ammette equivoci nè arbitrarie interpretazioni. Questa norma transitoria non è stata regolamentata correttamente, anzi è stata violata con l'articolo 23 del regolamento. Logicamente, violando la legge, si è negato il riconoscimento del diritto riconosciuto dall'articolo 6, non solo, ma si è negato altresì il riconoscimento del diritto di coloro i quali, sottoposti alla pro-

va di idoneità, come l'articolo stesso stabiliva, furono riconosciuti dalla Commissione meritevoli, idonei, capaci di continuare a svolgere l'attività di odontotecnici, così come prescriveva la legge.

Ebbene, noi chiediamo il rispetto di questa norma di legge. Non chiediamo altro, non abbiamo interesse a discutere altre materie disciplinate dalla legge del 1927; vogliamo esclusivamente porre rimedio alla situazione di arbitrio provocata dall'articolo 23 del Regolamento. Questo e non altro chiede la legge in esame.

A rigore di termini, o, se volete, a termini di legge, noi dovremmo insistere perchè questo gruppo di 465 odontotecnici fosse messo in condizione di esercitare, col pieno diritto che la legge ha riconosciuto, l'attività che esercitava prima dell'esame. Qui non si dovrebbe contestare questo diritto; voi non potreste negare la facoltà, per queste persone, di esercitare il loro diritto nè potreste abolire questa figura di tecnico riconosciuta dalla legge, figura che, come ho detto, fu in seguito modificata e che non forma, nella nuova legislazione sanitaria, una nuova categoria, trattandosi di un gruppo transitorio, che scomparirà con l'estinzione naturale delle persone interessate. Ma noi abbiamo già dichiarato in Commissione, mesi addietro, di voler modificare il termine previsto nell'articolo 1 e di voler sopprimere gli articoli 2 e 3; queste modifiche formano oggetto di emendamenti che, come è stato annunciato, sono stati ripresentati in questa sede.

Voi non volete accedere neppure a questo, e so che esistono, a questo proposito, dei motivi di cui parleremo più oltre.

Per ora mi preme rilevare che la violazione in questione ha portato al seguente paradosso: mentre, in ottemperanza al primo comma dell'articolo 6 della legge del 1927, furono costituite le Commissioni e furono svolte regolarmente le prove di idoneità, il pieno adempimento della legge è mancato perchè l'articolo 23 del Regolamento del 1928 ha ignorato il preciso disposto dell'articolo 6 della legge.

Alla regolamentazione della materia della legge del 1927 non abbiamo nulla da eccepire, nulla da obiettare, comprese le norme che

si riferiscono agli odontotecnici, ma ciò in quanto tale regolamentazione si riferisce agli altri odontotecnici, agli odontotecnici di tutta Italia, ma non al gruppo cui fa riferimento l'articolo 6 della legge del 1927. Tutti gli altri odontotecnici, in senso generale, cui si riferisce l'articolo 11, non hanno nulla a che fare con quelli che hanno sostenuto le prove di idoneità nel 1928 e nel 1929 in base all'articolo 6.

Vi è stata una violazione della legge, forse per errore, non ci interessa; noi chiediamo che venga posto riparo a tale violazione.

Si potrebbero fare alcune considerazioni, anche istruttive sotto certi aspetti, ma per brevità vi accennerò soltanto. Una prima considerazione è la seguente (e da questo momento richiamo la sua attenzione, senatore Indelli, perchè lei è interessato): si trattò veramente di una semplice dimenticanza, da parte degli organi ministeriali di allora, che formularono il regolamento, oppure di un'abile manovra per far passare la norma in questione, come suol dirsi, alla chetichella? Nessuno di noi è oggi in grado di affermare quali delle due supposizioni sia da ritenere esatta o se non lo sia nessuna delle due. Comunque è giustificato ogni legittimo sospetto poichè, se si fosse voluto agire con correttezza, si sarebbe regolata l'intera materia correttamente, completando l'articolo 11 con un « salvo i casi previsti dall'articolo 6 »; oppure modificando l'articolo 23 in questi termini: « coloro che attualmente esercitano le arti contemplate nella legge n. 1264, sprovvisti di titolo, possono continuare ad esercitare fino a quando non abbiano sostenuto la prova di idoneità e, in seguito, possono esercitare solo coloro che avranno conseguito il titolo in base al secondo comma dell'articolo 6 ».

Allora veramente l'articolo 23 avrebbe rispettato la legge, allora la norma transitoria di cui all'articolo 6 sarebbe stata rispettata, mentre allo stato dei fatti la legge è stata violata, perchè l'articolo 6 non stabilisce che questi tecnici sono abilitati finchè sostengono la prova di idoneità, ma che essi, una volta risultati idonei davanti alla Commissione, sono autorizzati ad esercitare senza limite di tempo. Questa è la questione da

studiare: gli argomenti addotti contro il provvedimento non hanno, invece, nulla a che vedere con la legge che abbiamo presentato e che stiamo qui difendendo.

Una seconda considerazione. Come si spiega il fatto che gli articoli 14, 15 e 16 della parte effettiva e gli articoli 24 e 25 della parte transitoria del regolamento, relativi alle norme riguardanti gli infermieri (materia trattata dalla legge n. 1264 all'articolo 7, anch'esso compreso tra le norme transitorie e finali) mentre stabiliscono in modo rigido le norme relative agli atti vietati e a quelli consentiti agli infermieri, non regolano in alcun modo altre materie a cui l'articolo 7 si riferisce? Ad esempio — e su ciò richiamo l'attenzione del Ministro — l'articolo 7 autorizza le amministrazioni ospedaliere a tenere in servizio provvisoriamente gli infermieri che non sono in possesso di un titolo, concedendo loro nove anni di tempo per procurarsi la licenza o un altro titolo, mentre il regolamento dispone che essi devono fare il corso subito, senza parlare affatto dei nove anni.

Tralascio altre considerazioni, per brevità, ma ancora una ne debbo fare. Si sostiene da parte degli oppositori che approvando questo disegno di legge si legalizzerebbe lo esercizio della odontoiatria da parte di abusivi. Ma noi non abbiamo parlato di odontoiatri; questa è confusione alimentata ad arte dalla stampa, dagli ordini del giorno, dai telegrammi pervenuti dagli interessati fino in questa Aula! Si sostiene che con questo disegno di legge si vorrebbero premiare delle persone che agiscono ed hanno sempre operato nella illegalità. Niente di più falso di questa affermazione; infatti si tratta di persone a cui la legge ha riconosciuto il diritto di esercitare, adempiendo determinati obblighi, cui gli interessati hanno ottemperato fino dal 1928.

Oggi essi si trovano in una strana situazione che è per metà legale, trovandosi in possesso di un titolo che dimostra la loro idoneità all'esercizio come la legge richiede, e per metà illegale perchè il regolamento ha ignorato di far salvo tale loro diritto; per cui il provvedimento in esame si propone

di perfezionare una situazione di semilegalità.

Adesso, onorevole Indelli, veniamo un po' a lei per l'ultima considerazione che devo fare; essa riguarda le proteste dei professori universitari in genere, delle cliniche di odontostomatologia, delle facoltà di chirurgia e medicina, che hanno manifestato, attraverso ordini del giorno e sulla stampa, la loro opinione.

Essi partono da premesse sbagliate per cui le conclusioni non possono che essere quanto meno infondate. Nessuno di noi chiede di sostituire gli odontoiatri con gli odontotecnici e nessuno chiede di sostituire la scienza e di danneggiare i malati. Questa legge è per il pieno rispetto della scienza e della salute pubblica e vuole correggere un errore, un arbitrio commesso. Ieri l'onorevole Terracini ha letto un documento molto grave, ma io ne ho degli altri — credo che li abbiate ricevuti anche voi — tra questi ne voglio leggere uno, l'articolo di un esimio professore, il quale pretenderebbe di denunciare l'incompetenza e l'ignoranza su questo argomento, non solo dei parlamentari in genere, ma addirittura dei medici chirurghi, e professori di medicina che fanno parte delle Commissioni di igiene e di sanità della Camera e del Senato.

Prendo quella parte dell'articolo che maggiormente ci interessa. L'articolista, dopo aver elencato tutti i nomi e le professioni dei componenti la Commissione d'igiene e sanità della Camera e dei presentatori di certi disegni di legge sull'argomento, passa al Senato e comincia a dire: « Chi è questo Boccassi? Un medico chirurgo del Partito comunista. Chi è il senatore Terracini? È un avvocato del Partito comunista. Il senatore Mancino? Un bracciante del Partito comunista. Il senatore Pasqualicchio? È un medico chirurgo del Partito comunista. Il senatore Franzini Guido è un medico chirurgo e tra l'altro nell'elenco dei senatori è designato come appartenente al Gruppo misto. C'è poi il senatore Samek Lodovici: che competenza ha questo signore, che è un medico chirurgo del Partito democristiano e libero docente in clinica medica e generale? Il senatore Zelioli Lanzini: cosa rappresen-

ta? È un avvocato ed è del Partito democratico cristiano. Il senatore Scotti: è un pubblicista del Partito comunista. Il senatore Alberti Giuseppe: chi è costui? È un medico chirurgo, libero docente di storia della medicina... »

A L B E R T I . E quindi anche di odontoiatria, e capisce qualcosa di quella branca!

M A N C I N O . Ma secondo questo signore, le leggi che riguardano l'odontoiatria non le può fare nessun altro se non un odontoiatra, se non lui, ad esempio. E perchè allora non è venuto in Parlamento? Non è che io voglia polemizzare per la mia persona, però questo professore, che rispetto e stimo come tale, deve consentirmi di osservare che tra me, bracciante, e lui, professore, c'è una differenza, cioè quell'onestà che questo professore dimostra di non avere, altrimenti non avrebbe scritto tante sciocchezze inesatte e falsità. È un articolo che occupa tutta una pagina e, dall'inizio alla fine, non contiene che inesattezze, confusioni, cose assolutamente non vere. Ciò mi dà quindi il diritto di affermare che questo professore manca di onestà, almeno quando scrive.

Mi sorprende però il fatto che, tra tutti i nomi dei senatori componenti l'11^a Commissione, non ci sia il nome del senatore Indelli. Eppure il senatore Indelli avrebbe potuto tappare la bocca a questo signore. (*Vivace interruzione del senatore Indelli*). Ciò per me assume un certo significato, perchè questo professore, mentre si diletta ad elencare senatori e deputati delle due Commissioni di igiene e sanità della Camera e del Senato, omette proprio il nome del professor Indelli, che è un dentista in attività...

P R E S I D E N T E . Senatore Mancino, lasciamo questa polemica, che non è degna della nostra Aula.

M A N C I N O . Non vale la pena, lo dico anch'io

Ora mi si consenta di fare alcune considerazioni di carattere personale su quello

che si è sostenuto circa le attitudini dell'assistente, dell'odontotecnico, del meccanico. Risulta che molti di questi dentisti, odontoiatri, professori, eccetera, hanno assunto nei loro gabinetti degli odontotecnici, ai quali corrispondono compensi (che non sono degli stipendi, ma variano da un minimo ad un massimo) e che ci sono moltissimi casi in cui i compensi sono estremamente bassi e dei casi in cui questi tecnici non percepiscono alcun compenso fisso e lavorano solo a percentuale.

Allora, tutta questa messa in moto di telegrammi, ordini del giorno e proteste, come mi spiegava uno degli interessati, non deve avere altro fine che la questione economica, non deve avere altra ragione che quella della borsa, per questi signori!

Perchè l'attribuzione di un titolo a coloro che possono fare da maestri in questo campo porterebbe a modificare la situazione attuale, ed eliminare l'ingiustizia per cui questi odontotecnici ricevono dei compensi di fame, mentre i medici ricevono dai pazienti decine e centinaia di migliaia di lire. (*Interruzione dalla destra*).

Questa è una ragione; ve n'è una seconda che vale a dimostrare la capacità degli odontotecnici e i retroscena delle proteste. Questi miei denti, non me li ha messi il professore! Il professore mi ha visitato soltanto, poi il suo assistente, odontotecnico, ha pulito, trapanato, cavati i denti, ha preso le impronte, ha rimesso i denti; e dal 1953 sono ancora qui! Questa è la ragione per cui si manifesta l'ostilità che riscontriamo; mi diceva uno di questi odontotecnici, giorni or sono, che vi sono parecchi professori, i quali, avendo nel proprio gabinetto dentistico un odontotecnico — e vi sono dei dentisti che ne hanno più di uno — se ne vanno in giro anche per altri affari, perchè è proprio il loro assistente odontotecnico che manda avanti lo studio. È questa la ragione dell'opposizione al provvedimento.

Onorevoli senatori, avrei voluto essere più breve, ma vedo che sono andato un po' troppo oltre. Ad ogni modo credo che abbiamo spiegato con sufficiente chiarezza quello che il nostro disegno di legge si propone di ottenere; non vuole sostituire la scienza,

non vuole danneggiare alcuno, non vuole creare nuove categorie da includere nella legislazione sanitaria! Infatti si tratta di un gruppo che comunque andrebbe estinguendosi, e di un gruppo i cui componenti sono ridotti non ricordo bene se a 365 o 465.

Crediamo di avere fatto tutti i nostri sforzi e tutto il nostro dovere, come parlamentari, per il rispetto della legge e per la correzione di un errore che danneggia dei cittadini. Questo appunto è essenzialmente il nostro dovere.

Adesso spetta a voi, se credete, di insistere nella vostra posizione negativa, oppure, come spero, di esaminare il disegno di legge con passione, con interesse, sia pure rinviandolo in Commissione, come è stato proposto.

P R E S I D E N T E . È iscritto a parlare il senatore Di Grazia. Ne ha facoltà.

D I G R A Z I A . Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli senatori, il disegno di legge Boccassi-Terracini, oggi in discussione, accompagnato dalla dotta e serena relazione del senatore Lorenzi, ha suscitato una tale reazione e, mi si permetta, anche una tale angoscia, nell'ambito non solo degli odontoiatri, ma di tutta la classe medica, da spingermi ad intervenire in doverosa difesa della categoria sanitaria in parola, esprimendo il mio pensiero in proposito, pensiero che spero collimi con quello dei valorosi professionisti e scienziati che hanno dedicato e dedicano la loro intelligenza e la loro attività all'arte diagnostica e curativa di una delle più delicate e sensibili parti dell'organismo umano, e cioè « la cavità orale e i suoi annessi ».

La forte e giustificata reazione da parte degli odontoiatri; la netta, chiara presa di posizione contraria da parte delle Facoltà mediche universitarie, della Federazione degli Ordini e degli studenti di medicina, i quali ultimi hanno già proclamato uno sciopero di protesta a carattere nazionale, che dura tuttora, ci danno la precisa nozione dell'opposizione in atto contro questo disegno di legge, che si presenta con l'ingenua appa-

renza di voler soltanto regolarizzare una situazione abnorme già esistente.

Perchè tale opposizione? La risposta, onorevole Ministro, è subito data: si viene con questa leggina a sminuire la personalità professionale, scientifica, didattica, diagnostica, profilattica e terapeutica del medico, e dell'odontoiatra in particolare. Si viene a sovvertire l'attuale ordinamento giuridico-sanitario della professione medica. In termini più semplici, si viene ad inflazionare una specializzazione che oggi è assurta agli stessi alti livelli tecnico-clinico-scientifici delle altre branche più vecchie e più complesse della medicina e della chirurgia. So di dovermi aspettare, da parte dei sostenitori del disegno di legge, l'obiezione che queste asserzioni sono del tutto esagerate ed allarmistiche; epperò le ragioni apportate dal relatore sono di così netta interpretazione e di così logica deduzione, che da sole confermano le mie asserzioni.

Non starò a riportarmi al passato storico di questa nobilissima branca della medicina, l'odontoiatria, la quale ai suoi primordi era nelle mani di empirici ed artigiani, i cosiddetti odontomeccanici e odontotecnici, e che soltanto nel 1890, con la legge Boselli, venne regolarizzata, ponendosi termine all'esercizio abusivo e richiedendosi specificamente il diploma di laurea in medicina e chirurgia per esercitare l'odontoiatria; mentre ai suddetti odontomeccanici e odontotecnici fu attribuita soltanto la funzione meccanica e tecnica di laboratorio. È vero che, in seguito, motivi puramente umani indussero il legislatore, dal 1890 e sino al 1912, a fare concessioni di sanatoria con norme transitorie a favore di coloro che, prima che fosse sancita l'obbligatorietà della laurea in medicina, avevano empiricamente esercitato la rudimentale dentistica dell'epoca, purchè sostenessero una prova pratica, ma il richiamo a tali eccezionali norme transitorie non giustifica ora la concessione dell'esercizio della protesi dentaria agli ausiliari odontomeccanici che abbiano ottenuto il patentino richiesto per l'esercizio di tale arte ausiliaria della professione medico-odontoiatrica, nel periodo compreso tra il 1912 e il 1928, come vorrebbe l'articolo 1 del disegno di legge in

discussione. D'altra parte non si intravede alcun fondamento o motivo giuridico, come ha brillantemente dimostrato il senatore Romano, tale da giustificare simile richiesta, tenuto conto che, sin dal 1890, all'odontotecnico era categoricamente vietato l'esercizio della protesi dentaria e quindi di compiere, sia da solo che alla presenza del medico, alcuna manovra nella cavità orale del paziente, in quanto solo al medico era attribuita la facoltà della protesi.

Del resto anche la legge del 23 giugno 1927, n. 1264, richiamata anche dall'articolo 1 del disegno di legge in discussione, la quale fu promulgata per disciplinare le diverse attività ausiliarie della professione medica, agli articoli 1 e 2 così si esprime: « Gli odontotecnici sono autorizzati unicamente a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti da impronte loro fornite dai medici chirurghi con le indicazioni del tipo di protesi da eseguire. È in ogni caso vietato agli odontotecnici esercitare alla presenza e col concorso del medico alcuna manovra, sia essa cruenta che incruenta, nella bocca del paziente ». Questa precisazione si è resa necessaria, nel 1927, a causa del rilevante numero di odontomeccanici che esercitavano abusivamente e illegamente, non solo la protesi dentaria, ma addirittura l'odontoiatria, molto spesso protetti da compiacenti medici prestanome. Se si tiene poi conto dell'attuale enorme progresso scientifico che hanno raggiunto l'odontostomatologia e la protesi dentaria e mascellare dal 1927 ad oggi, così come documentano nel nostro Paese i dati, per cui l'odontostomatologia e la protesi dentaria costituiscono materia clinica di insegnamento fondamentale obbligatorio al quinto anno di studi per la facoltà di medicina e chirurgia; che esistono grandiose cliniche odontoiatriche universitarie ed istituti superiori di odontoiatria, che vi sono inoltre 12 scuole post-universitarie di specializzazione, ove annualmente conseguono il titolo di specialista in odontoiatria e protesi dentaria da 800 a 1000 medici; e che ben 14 cattedre di clinica odontoiatrica sono attualmente ricoperte da professori ordinari della disciplina; se si considera tale progresso, dicevo, non può non

apparire chiara la natura antiggiuridica e anacronistica propria di questo disegno di legge, che contrasta anche con ogni garanzia di salute pubblica.

Un altro dato da tenere in considerazione è quello per cui gli enti mutualistici richiedono obbligatoriamente il titolo di specialista in odontoiatria e protesi dentaria ai propri medici dentisti ambulatoriali. Con la legge in parola si verrebbe a dare ai tecnici la facoltà di attuare la protesi, per il cui esercizio oggi si richiede non solo la laurea in medicina ma, come ho accennato poco fa, anche la specializzazione.

Un ulteriore dato importante da rilevare in questo progetto di legge è quello riguardante la qualifica e il nuovo titolo che si vuole dare, introducendoli nell'ordinamento giuridico sanitario italiano, quello cioè di « assistente tecnico ». Tale titolo nel nostro ordinamento sanitario, sia ospedaliero che universitario, sia nella medicina che in altre discipline, viene riconosciuto solo ai laureati delle diverse discipline. Appare pertanto anti-giuridico che ad un artigiano cui, sin dal 1928, era richiesta, quale titolo di studio, la licenza elementare, sia concesso un titolo spettante ad un laureato.

Ancora più assurda ci sembra la proposta contenuta nell'articolo 2 dello stesso disegno di legge, relativa all'iscrizione in un ordine professionale, quale quello dei medici, di individui non laureati, con il titolo di assistente tecnico. Se dovesse essere approvata questa legge tutti gli ausiliari di ogni professione, sanitaria o non, potrebbero, allo stesso modo degli odontomeccanici, richiedere d'ora innanzi lo stesso trattamento riservato ai loro colleghi...

PASQUALICCHIO. Ma non è vero!

DI GRAZIA. Quindi il titolo di assistente e la relativa iscrizione negli albi professionali dei medici, ingegneri, commercialisti, avvocati, eccetera; senza dire poi dell'ambiguità del disegno di legge in parola, in quanto esso non precisa le attribuzioni e le mansioni da affidare e far svolgere a tale nuova figura di assistente tecnico il quale,

essendo solamente un artigiano, non può necessariamente assolvere le mansioni del medico.

L'articolo 2 stabilisce che, per ottenere l'autorizzazione a continuare le funzioni di assistente tecnico, gli aspiranti devono presentare domanda agli Ordini dei medici, corredandola di tutti i documenti necessari per l'iscrizione nell'Albo professionale.

Intanto faccio rilevare l'improprietà della formulazione di tale articolo, in quanto non si può parlare di continuazione di una funzione mai esistita e riconosciuta giuridicamente. Inoltre mi domando: quali titoli possono esibire gli aspiranti se non quello di semplice odontotecnico? A meno che qualcuno di loro, per documentare la propria attività illegalmente svolta, non voglia esibire il certificato penale attestante precedenti denunce e relative condanne per esercizio abusivo della professione medica; d'altra parte non credo vi sia alcun medico dentista tanto ingenuo da documentare con un attestato pubblico di avere contravvenuto alle disposizioni di legge esistenti, dichiarando esplicitamente di aver fatto espletare all'odontotecnico mansioni a lui non attribuite, ed anzi appunto proibite per legge.

È ancora da contrastare l'affermazione contenuta nella relazione che accompagna il disegno di legge, che ha l'evidente obiettivo di minimizzare l'importanza del provvedimento, e cioè che i benefici scaturenti da detto provvedimento sarebbero limitati ad alcune centinaia di odontotecnici, mentre la realtà è ben diversa: infatti l'approvazione del disegno di legge è attesa da parte di migliaia di odontotecnici che sperano nell'accoglimento di ben altri 5 disegni di legge presentati alla Camera dei deputati, tutti firmati da parlamentari che non sono medici e quindi non sono sufficientemente competenti di problemi sanitari.

Tali diversi disegni di legge propongono, non più larvamente, ma apertamente, di concedere agli odontotecnici l'esercizio totale della protesi dentaria, dalla progettazione clinica alle manovre nella cavità orale del paziente, alla preparazione dei sani o malati, sino alla completa applicazione della protesi, e quindi con la totale esclusione dell'a-

tività del medico. Un'altra grave preoccupazione della classe medica mi permetto di prospettare, onorevole Ministro, ed è quella che riguarda le ripercussioni non sospettate, ma grandemente vicine e prevedibili, che, dopo un'eventuale approvazione di tali proposte di legge a favore degli odontotecnici, si avrebbero con l'entrata in vigore del libero scambio tra le professioni, nei Paesi del M.E.C.

È molto probabile che avvenga infatti una notevole emigrazione, in Italia, di odontotecnici stranieri, a cui, nei rispettivi Paesi, è vietato qualsiasi esercizio della professione della protesi dentaria. È vero che il progetto Boccassi-Terracini estende forse i suoi benefici ad un numero limitato di elementi, ma è altrettanto vero che esso sancisce un principio che non può più essere validamente accettato, dato l'enorme sviluppo scientifico che l'odontoiatria ha raggiunto, senza rischio per la salute pubblica; ed in pari tempo spiana la strada all'approvazione delle altre suddette leggi, già in gestazione alla Camera dei deputati, che, come ho avuto occasione di dire in precedenza, tendono ad assegnare all'odontotecnico le attribuzioni dell'odontoiatra, il quale, come ripeto, verrebbe così ad essere del tutto sostituito.

Tutte queste ragioni che ho esposto mi portano alla stessa conclusione cui è pervenuto molto logicamente il relatore, onorevole senatore Lorenzi, nella sua pregevole ed obiettiva relazione, e cioè ad un giudizio del tutto negativo sul disegno di legge in discussione, e ciò per il dovere, che ognuno di noi deve responsabilmente sentire, di proteggere la salute dei cittadini e di tutelare il prestigio di una nobile branca della medicina che in questi ultimi decenni ha saputo elevarsi dall'empirismo del secolo scorso, alle alte mètte clinico-scientifiche di oggi, e per il dovere di tutelare i diritti dei laureati in medicina senza peraltro sminuire le attribuzioni degli odontotecnici, che devono restare quelle ormai sancite dall'esperienza e ben delimitate dalla legge del 1927.

Voglio quindi augurarmi che lei, onorevole Ministro, e gli onorevoli colleghi vorranno accedere alla mia proposta, che del resto

è uguale a quella del relatore, e cioè di respingere decisamente il disegno di legge proposto dagli onorevoli Boccassi e Terracini. (*Applausi dal centro*).

P R E S I D E N T E. È iscritto a parlare il senatore Pasqualicchio. Ne ha facoltà.

P A S Q U A L I C C H I O. Effettivamente, signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, non posso nascondere che sono sotto un'emozione da *choc*, perchè dopo un colpo « Mancino » è venuto il colpo « Di Grazia » a confondere le idee su una questione, che invece è molto semplice.

Il disegno di legge ha uno scopo limitato, mentre in quest'Aula si è fatto tutto il possibile per confonderne gli obiettivi. Io cercherò di essere brevissimo, perchè ritengo che, quando noi ci riferiamo a un dato di fatto concreto, dobbiamo valutarlo concretamente e non astrarci dalla situazione di fatto, nè evadere nel campo delle astrazioni, delle formulazioni e delle discussioni giuridiche e scientifiche, perdendo di vista l'obiettivo reale.

L'obiettivo reale è ristretto, e non può quindi non suscitare un'impressione penosa l'affermazione del collega Di Grazia secondo cui questo disegno di legge, che riguarda appena 400 cittadini italiani, avrebbe prodotto angoscia in tutta la classe medica, in quanto verrebbe a sovvertire l'attuale ordinamento giuridico sanitario, ad esautorare la scienza e così via.

Sarebbe molto facile confutare, attraverso un'analisi storica della questione, tutte queste formulazioni che sono completamente cervellotiche, che non hanno niente a che fare con il problema che stiamo discutendo. In poche parole, onorevole Ministro, il collega Franzini, ieri, ha impostato molto bene la questione. Voglio riprendere le sue parole, trascurando completamente il discorso che avevo preparato per fare una esposizione esauriente sia del punto di vista giuridico che scientifico, come da quello storico e sociale. È proprio il problema storico-sociale quello che s'imponeva a noi, perchè quando trattiamo di relazioni e rapporti sociali, i quali implicano relazioni tra uomini e uomini

ni e fra uomini e cose, la discussione e le reazioni di classe danno la sensazione esatta dell'importanza del problema che trattiamo.

Come dicevo, il collega Franzini in poche parole ha inquadrato bene l'oggetto della discussione. Egli ha detto che il disegno di legge lo lascia « profondamente perplesso ». E non nascondo, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, che in principio, quando ho incominciato a studiare questo disegno di legge, sono rimasto anch'io un po' perplesso; in seguito però, approfondendo lo studio, ho potuto constatare che si tratta di un provvedimento mirante soltanto a porre riparo ad un'ingiustizia perpetrata per lungo tempo a carico di una ristretta cerchia di cittadini italiani: 400 persone.

Afferma ancora il collega Franzini che si rende conto della penosa situazione di quelle 400 persone, che fin dal 1928 attendono l'autorizzazione ad esercitare una funzione, i cui limiti non sono chiaramente definiti, nonchè degli odontotecnici in genere, i quali si trovano in una condizione di inferiorità rispetto a tutte le altre categorie di esercenti le arti sanitarie; e che d'altra parte non può ammettere che si intacchino i principi contenuti nella legge del 1912 e nel regolamento del 1928.

C'è qui da fare una distinzione netta tra scienza e arte, fra teoria e pratica. Non c'è teoria la quale, anche se astratta, non abbia un contenuto pratico, altrimenti non avrebbe il diritto di esistenza. La teoria, in quanto ritrova le leggi generali di sviluppo di una determinata scienza, di una determinata attività, indica anche i mezzi, la tecnica per risolvere questi determinati problemi. La scienza non può essere disgiunta dalla tecnica. La tecnica non è altro che una parte ristretta di conoscenza, che si applica a determinati oggetti.

Chiedo ai colleghi medici: può anche il medico generico esercitare la sua professione, se non è accompagnato da un'infermiera che sia più o meno provetta? Può di persona, per esempio, fare tutte le iniezioni? L'infermiera ci deve essere. Se poi entriamo nelle specializzazioni tecniche, la cosa diviene ancora più evidente. Possiamo noi immaginare che l'ostetrico faccia a meno dell'in-

fermiera ostetrica, la quale assiste al parto e, vedendo che il parto non procede regolarmente, richiede un intervento di chi ha conoscenza scientifica e tecnica specifica per procedere a quelle manovre che, praticate a tempo, risolvono una situazione angosciata? Può il radiologo esimersi dall'avere un assistente radiologico? Quante volte noi abbiamo visto che egli lascia fare le fotografie, le radiografie all'assistente tecnico, che non ha nessun titolo di laurea? E così per il meccanico ortopedista, che fa tutti gli apparecchi ortopedici e che perfino li applica al malato. Non interviene egli con la sua opera a completare l'azione esercitata dal medico specialista? L'enumerazione sarebbe lunga.

Io voglio ancora una volta far presente ai colleghi, che l'hanno trascurato, qual è il contenuto della legge. Esso è stato infatti completamente misconosciuto, non è stato contemplato nella discussione, e si è fatta confusione ritenendo che si volesse costringere l'odontotecnico a diventare odontoiatra. Ma quest'ultimo ha una posizione giuridica e scientifica diversa dall'odontotecnico. L'odontoiatra è un laureato, invece l'odontotecnico è un diplomato: a quest'ultimo si dà la licenza di esercizio, non la laurea. Non ci può essere confusione.

N E N C I O N I . Ed allora perchè la confusione ci deve essere quando mette le mani sul paziente?

P A S Q U A L I C C H I O . Questa confusione l'hai fatta anche tu, proprio ieri, perchè quando hai preso la parola hai detto testualmente che « non si può elevare l'odontotecnico al livello dell'odontoiatra ».

Non è questo il tenore del disegno di legge; esso si propone la regolamentazione della situazione di un gruppo di cittadini che hanno esercitato l'odontotecnica, e di rendere la situazione di questo gruppo, per così dire, legale; e si tratta di gente che ha conseguito anche un diploma, attraverso una sessione di esami. Allora, non innoviamo nulla, non facciamo altro che confermare quello che è stato precedentemente stabilito, non faccia-

mo altro che riconoscere quando disposto già con la legge del 1928.

È bene rileggere, perchè rimanga bene impresso, l'articolo 1 di questo disegno di legge; solo l'articolo 1, ovviamente, perchè il collega Boccassi ha già annunciato di voler ritirare gli articoli 2 e 3, e ciò, a mio avviso, molto giustamente, in quanto altrimenti vi sarebbe stata una certa confusione professionale, con l'iscrizione degli odontotecnici all'Albo dei medici; mentre, essendo esclusa questa possibilità, l'arte ausiliaria di odontotecnico rimane ben definita, e non ha niente a che fare con l'odontoiatria.

Dunque, l'articolo 1 così recita: « Coloro che, avendo nel periodo di tempo dal 1912 al 1928 esercitato le funzioni di assistente tecnico presso medico-chirurgo specializzato o no in odontoiatria, o presso odontoiatra autorizzato, ed abbiano in conformità dell'articolo 6 della legge 23 giugno 1927, n. 1264, conseguito il certificato di idoneità all'esercizio dell'arte odontotecnica » — non si parla di scienza odontoiatrica, ma di arte odontotecnica, ossia di tecnica applicata — « nelle sessioni di esame degli anni 1928 e 1929, sono autorizzati a continuare nelle funzioni di assistenti tecnici sotto la vigilanza ed il controllo del medico odontoiatra o dell'odontoiatra autorizzato ».

Collega Di Grazia, questa norma è molto semplice, si comprende molto facilmente e non può essere oggetto di confusione, come voi avete fatto testè. (*Interruzione del senatore Di Grazia*). Voi avete detto che bisogna proteggere dal sovvertimento generale della classe medica e dell'ordine giuridico sanitario, la società italiana. Ma restituiamo alle sue proporzioni reali l'oggetto del provvedimento, non esageriamone la portata! Perchè è proprio questo che si sta facendo in Aula, in questo momento: si sta gonfiando enormemente un problema semplicissimo, che si sarebbe potuto risolvere con una breve discussione.

Non so se voi, finalmente, siate arrivati alla comprensione esatta dell'oggetto concreto della discussione; non si fa, è evidente, un attacco alla salute pubblica, come violentemente si è affermato in tutti i telegrammi che abbiamo ricevuti. E anche il collega Indelli — come risulta dal resoconto sommario

della seduta di ieri — nel dichiararsi contrario al disegno di legge, osserva che l'odontotecnico non può essere ammesso ad esercitare le funzioni specialistiche dell'odontoiatra, non possedendo le cognizioni cliniche e biologiche fondamentali. Ecco qual'è la confusione che è stata portata in questa discussione, e proprio da chi è competente! Il collega Indelli è dentista, è odontoiatra, ed avrebbe dovuto meglio di noi comprendere la situazione reale dell'odontotecnico!

Onorevoli colleghi, se noi dovessimo fare un'analisi storico-scientifica, e anche se volessimo ridurre la nostra analisi al momento attuale, ritengo che i dentisti d'Italia non potrebbero esercitare la loro professione se gli odontotecnici facessero sciopero; non avrebbero i mezzi per esercitare la loro professione.. (*Interruzione del senatore Di Grazia*)... perchè essi non sono capaci; lo sappiamo — ho 37 anni di vita professionale e conosco bene il *curriculum vitae* della professione medica — e sappiamo che tutto quello che viene fatto dal dentista, in massima parte, è dovuto proprio a questi competenti i quali non chiedono di invadere il campo dell'odontoiatra: non hanno mai chiesto altro che di sistemare una loro posizione, che è stata trascurata. Il nostro progetto non è altro che una riparazione, ed io credo che noi potremmo arrivare a questa riparazione con un atto di buona volontà da parte di tutti i colleghi. Termino questo mio intervento con l'esortazione che si arrivi ad una conclusione concreta.

P R E S I D E N T E . Comunico che, i senatori Alberti, Tolloy, Leone, Banfi, Busoni, Picchiotti, Caleffi, Milillo, Macaggi e Zanoni hanno avanzato una proposta di sospensiva. Questa non deve ritenersi preclusa dalla votazione di ieri sulla proposta di sospensiva avanzata dai senatori Mancino, Ristori ed altri, in quanto diversamente motivata. La motivazione infatti è la seguente: « Udite le dichiarazioni del Governo, i sottoscritti chiedono, a termini dell'articolo 66 del Regolamento, la sospensione della discussione ».

J E R V O L I N O , *Ministro della sanità.* Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

J E R V O L I N O , *Ministro della sanità*. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, io non vorrei determinare — sia pure involontariamente — confusioni sul problema in discussione. Sono stato sollecitato a far sapere all'Assemblea di questo ramo del Parlamento se risponda a verità il fatto che presso l'Ufficio legislativo del mio Ministero si sta elaborando un disegno di legge riguardante gli odontotecnici.

Ho dichiarato che questo risponde a verità, ma ho anche soggiunto che i due problemi sono completamente distinti: altra cosa è la proposta di legge sulla quale stiamo lungamente discutendo e che riguarda l'esercizio dell'odontoiatria; altra cosa è quello che riguarda la qualifica dell'odontotecnico, per cui si sta elaborando il disegno di legge.

Non vorrei che si prendesse a pretesto questa mia dichiarazione per creare confusione nell'Assemblea. Quindi ancora una volta chiarisco la portata della mia dichiarazione, perchè non mi sembra giusto che, dopo aver lungamente discusso, si faccia poi risalire al Ministro della Sanità la responsabilità di aver provocato un voto contraddittorio o quanto meno poco chiaro.

P R E S I D E N T E . Sulla questione sospensiva proposta dal senatore Alberti possono parlare due senatori in favore e due contro.

Ha chiesto di parlare in favore della proposta di sospensiva il senatore Alberti. Ne ha facoltà.

A L B E R T I . Parlerò a favore con pochissime parole. Del resto, io tengo conto solo del fatto nuovo avvenuto in quest'Aula, cioè delle informazioni ripetutamente date dal Ministro circa un prossimo disegno di legge riguardante una sistemazione dell'arte degli odontotecnici, la cui importanza emerge dalle discussioni che si sono fatte in quest'Aula.

Qui si vuole mettere a punto, con il disegno di legge che discutiamo, una particolare categoria. Ognuno di noi può pensarla ben diversamente; ma è anche bene approfondire

ancora, dopo questo fatto nuovo, la portata e i limiti del disegno di legge.

Ecco perchè io ho presentato questa domanda di sospensiva, avvalorata da altre nove firme.

P I G N A T E L L I . Domando di parlare contro la sospensiva.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

P I G N A T E L L I . A me dispiace di dover assumere ancora una volta una posizione contraria alla sospensiva. Ormai il Senato ha dedicato molte ore preziose a questo disegno di legge, e sospendere la discussione significa far cadere nel nulla tutto il lavoro che è stato finora compiuto. Abbiamo udito ieri che il progetto di legge di cui ci occupiamo venne presentato anche nella passata legislatura e non ebbe una sorte felice; sarebbe dunque opportuno che questa sera noi esaurissimo l'argomento, specie perchè abbiamo avuto cognizione chiara, dall'intervento del Ministro, che lo studio in atto presso il suo Dicastero mira a una disciplina diversa da ciò che si vuole conseguire con l'attuale progetto di legge. Quindi, giacchè si è compiuto molto lavoro e poco ne rimane ancora per rendere definitiva la sorte del disegno di legge in discussione, dichiaro di essere contrario alla proposta di sospensiva.

B O C C A S S I . Domando di parlare a favore della proposta di sospensiva.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

B O C C A S S I . Signor Presidente, proprio perchè questo progetto di legge non è fuori del campo dell'odontotecnica e degli odontotecnici, e proprio per la confusione che volutamente o non volutamente si è fatta sopra il progetto di legge, a me pare sia necessario il rinvio per un approfondimento dello studio che servirà anche al Ministro. Il progetto di legge non passerà più, siamo d'accordo, passerà quello del Governo; ma il Governo avrà sempre una maggior dovizia di motivi per approfondire il progetto di legge che il Ministro si è impegnato a suo tem-

po a portare dinanzi al Parlamento. D'altra parte a me interessa semplicemente la categoria, non degli odontoiatri, ma degli odontotecnici e questa è una particolare categoria di odontotecnici che ha bisogno di un particolare studio e di un particolare approfondimento, nel quadro di quello che vuol fare il Governo. A me pare che la richiesta di sospensiva, per questi motivi e per questo ulteriore studio, sia legittima, logica e sia anche umana.

N E N C I O N I . Domando di parlare contro la proposta di sospensiva.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

N E N C I O N I . Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi sembra che debba essere respinta la domanda di sospensiva per due ragioni: una strettamente regolamentare ed una seconda di sostanza. E mi permetta l'illustre Presidente questo rilievo: ieri abbiamo respinto una sospensiva presentava con altra motivazione, quando già il Senato era informato, perchè il senatore Terracini all'inizio ebbe anche a riferirsi a quanto era allo studio presso il Ministero; e pertanto il Senato era informato di tutto. Ma anche se così non fosse stato, è evidente che, presa una deliberazione, non si può ritornare, ai sensi dell'articolo 69 del Regolamento, sotto qualsiasi forma, sulla stessa deliberazione.

P R E S I D E N T E . Senatore Nencioni, ho già dichiarato prima che la votazione di ieri non era preclusiva.

N E N C I O N I . Faccio una mia osservazione, signor Presidente, chiedendo scusa dell'osservazione stessa che io ritengo pertinente. Pertanto la dichiarazione del Ministro non può aver cambiato la situazione, perchè il Ministro non ha riferito a noi nulla che noi non conoscessimo, dato che già conoscevamo — e il senatore Terracini ne aveva parlato già nel suo intervento — questo provvedimento allo studio presso il Ministero. D'altra parte, nella sostanza, la discussione generale ormai volge rapidamente al termine. Il disegno di legge in esame è un disegno di legge particolare che aveva già molto piombo nell'ala e la sua caduta non cambia nulla a quella che è la situazione giuridica attuale, nè può portare alcun contributo positivo, nè negativo al provvedimento che è allo studio presso il Ministero. Per queste ragioni, chiedo che la discussione generale venga portata a termine e venga respinta la proposta di sospensiva.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti la proposta di sospensiva. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(Non è approvata).

Riprendiamo allora la discussione generale.

Presidenza del Vice Presidente CESCHI

P R E S I D E N T E . È iscritto a parlare il senatore Nencioni. Ne ha facoltà.

N E N C I O N I . Illustre Presidente, onorevoli colleghi, dopo una decina di interventi su questo disegno di legge, io farò naturalmente solo qualche osservazione di carattere tecnico-giuridico.

Mi limiterò a queste perchè ormai il campo è abbondantemente arato nè, a mio giu-

dizio, sono necessari ulteriori chiarimenti e ulteriori illustrazioni circa i motivi che ci inducono a votare contro questo provvedimento. Desidero soltanto far presente una situazione che non è stata, a mio avviso, abbastanza chiarita dagli oratori che mi hanno preceduto.

È inutile che noi riandiamo alle norme contenute nella vecchia legge del 1890 o nella legge Boselli del 1912 per arrivare a riesu-

mare un diritto della categoria degli odontotecnici che dovrebbe, secondo l'assunto dei presentatori del disegno di legge, ricevere il riconoscimento della sua legittimità in rapporto a determinati meriti che la categoria medesima, in un passato recente o remoto, si sarebbe procurata nell'ormai anno-so cammino.

La situazione è molto più scarna e più semplice, come ebbi modo di dire ieri, allorchè parlai contro la prima proposta di sospensiva.

Onorevoli colleghi, prendiamo in esame la situazione dal punto di vista giuridico. Ancora una volta non commenterò le norme così chiare della legge del 1912, ma vi è un punto fermo; e quando il collega Pasqualichio ha parlato di confusione, ha dimenticato che le norme contenute nel disegno di legge in esame, se approvate, porterebbero veramente quell'elemento di confusione che oggi si cerca di allontanare. Il punto fermo è il seguente: l'odontotecnico, che non ha nulla a che vedere con l'odontoiatra — sono due categorie irriducibili l'una all'altra — appunto per questa sua posizione non può assumere alcuna responsabilità, nè può operare sulla bocca del paziente perchè, anche se non vi fossero ragioni di carattere tecnico, sanitario, professionale e morale ad impedirlo, vi è una precisa disposizione di legge che impedisce all'odontotecnico di invadere questo campo riservato al medico.

La norma che si vuole introdurre con questo disegno di legge, anche se con effetto transitorio, anche se riferita ad una determinata categoria che va esaurendosi, comporterebbe anzitutto la violazione di un principio e aprirebbe il varco ad altri disegni di legge che verrebbero presentati. In secondo luogo, arrecherebbe quell'elemento di confusione che ritengo sia opportuno evitare.

Abbiamo parlato tanto della famosa legge del 1927 e del regolamento successivo del 1928. Forse pochi si sono accorti che la legge del 1927 è trasfusa nel Testo Unico del 1934, e pertanto non ha più, se non come richiamo ricettizio, la sua individualità giuridica; e dobbiamo appunto ricorrere al testo unico del 1934 per avere una chiara visione della situazione giuridica degli odonto-

tecniche o comunque — secondo il modo in cui si esprime il testo unico del 1934, — degli ausiliari, qualifica con la quale si comprendono tutti coloro che erano indicati nell'articolo 1 della legge del 1927.

Ora, se noi ci rendiamo conto di questa situazione e ricorriamo alla norma regolamentare contenuta nel Regolamento del 1928, vediamo che l'articolo 11, che è stato trasfuso nel testo unico, non è innovativo rispetto alla legge del 1927 perchè l'articolo 1 di tale legge stabilisce in modo preciso quali sono le categorie degli ausiliari delle professioni sanitarie, dagli odontotecnici agli infermieri, ai bagnini, eccetera.

Gli articoli successivi fissano la situazione giuridica, la piattaforma giuridica di queste arti o professioni, (il termine non ha alcuna importanza). Quando si afferma che il regolamento, all'articolo 11, innova rispetto alla legge, si dice, a mio modesto avviso (non lo faccio per difendere la legge, che non esiste più, nè per difendere il regolamento che è rimasto in vita, malgrado che la legge sia stata trasfusa nel testo unico) cosa inesatta. (*Interruzione del senatore Bocassi*). Parlo della legge del 1927 e del regolamento del 1928. L'articolo 11, richiamandosi all'articolo 1 della legge che aveva indicato determinate arti, stabilisce l'ambito giuridico entro cui deve muoversi l'odontotecnico. Pertanto l'odontotecnico, dal punto di vista strettamente giuridico, è indicato dalla legge del 1927 e caratterizzato dal regolamento del 1928. Ora, tutto quanto si muove al di fuori della norma contenuta nell'articolo 11 del regolamento del 1928 cade nell'illecito e, come diceva ieri il senatore Romano, ricade nel codice penale, in quella norma che tutti conosciamo e che prevede pene per coloro che si arrogano delle qualifiche o delle funzioni cui non sono abilitati.

Ora, egregi colleghi, se questa è la situazione giuridica, questo disegno di legge che cosa vuole creare di nuovo? Il disegno di legge è diretto non a regolare lo stato giuridico degli odontotecnici, ma a ripristinare una funzione degli odontotecnici che genericamente non esiste più. Infatti, lasciamo pure gli articoli 2 e 3, ed esaminiamo l'articolo 1. Con tale norma si vuol dare all'odon-

totecnico una funzione che non è prevista, a mio avviso, nell'ambito dell'articolo 11. Si afferma poi che esiste l'articolo 6 della legge del 1927 che non è stato regolamentato. A parte che qui c'è un errore di fatto, perchè l'articolo 6 è stato regolamentato ed è richiamato dall'articolo 23 del regolamento, la tesi non è esatta anche perchè l'articolo 6, anche quando la legge del 1927 è stata trasfusa nel testo unico del 1934, è stato abbondantemente richiamato ricettiziamente dagli articoli 383, 384 e 140 e 141 di tale testo unico. *Quid iuris?*

Il punto controverso tra queste due posizioni è uno solo, è questo, che da una parte si vuol negare, in fatto ed in diritto, che l'odontotecnico compia delle funzioni che sono di spettanza dell'odontoiatra, dall'altra parte invece si vorrebbe creare a favore di una determinata categoria questo punto di contatto, che è un punto di confusione.

Ora, faccio presente che è sempre un errore di carattere giuridico, e vorrei dire costituzionale, riferire una norma, che deve avere il carattere della indeterminatezza e della generalità, ad una determinata categoria di individui, perchè quando noi scendiamo da questo piedistallo, scendiamo dal piedistallo del legislatore e poniamo in essere degli atti amministrativi e non delle norme di carattere giuridico.

Secondariamente, se vi è una categoria che ha dei diritti e ha dei meriti da rivendicare, questa categoria li potrà rivendicare attraverso richieste che il Governo potrà anche esaminare; ma noi non possiamo dare di contrabbando una veste giuridica a delle funzioni che sono state e sono tuttora delittuose, riesumando dalla legge del 1912 e dalle leggi precedenti, fino alla legge del 1890, delle situazioni di fatto che erano tollerate o legittimate unicamente perchè anteriormente gli odontotecnici svolgevano delle funzioni al di fuori di ogni regolamentazione. Infatti, quando si è cercato di incanalare queste funzioni in un determinato alveo, con garanzia di sicurezza per la salute pubblica, affidandole a dei competenti che davano ogni affidamento, allora è sorto il problema di coloro che non erano abusivi perchè non erano oggetto di regolamento. È sorto il pro-

blema del regolamento transitorio di questa categoria.

Oggi questo problema non esiste più ed è pertanto inutile far ritornare dei fantasmi che sono ormai sepolti, lontani nel tempo e nello spazio, al di fuori del nostro ordinamento giuridico. (*Applausi dalla destra e dal centro*).

P R E S I D E N T E . Non essendovi altri iscritti a parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore.

L O R E N Z I , relatore. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor Ministro, il relatore ha poche cose da aggiungere a quanto è stato già detto. Senza entrare in polemica, perchè una polemica sarebbe inutile, vorrei chiarire alcune cose cominciando con il ringraziare tutti coloro che hanno partecipato a questa animata discussione.

Leggiamo insieme l'articolo 1 del disegno di legge; esso dice: « Coloro che avendo nel periodo di tempo dal 1912 al 1928, esercitato le funzioni di assistente tecnico presso medico-chirurgo specializzato o no, in odontoiatria, o presso odontoiatra autorizzato, ed abbiano in conformità dell'articolo 6 della legge 23 giugno 1927, n. 1264, conseguito il certificato di idoneità all'esercizio dell'arte odontotecnica nella sessione di esame degli anni del 1928 e 1929, sono autorizzati a continuare nelle funzioni di assistenti tecnici sotto la vigilanza ed il controllo del medico odontoiatra o dell'odontoiatra autorizzato ».

A che cosa tende questo disegno di legge? Si cerca di configurare la figura nuova dell'assistente tecnico dell'odontoiatra, mai considerata dal nostro ordinamento accademico e professionale. Secondo la relazione dei presentatori del disegno di legge in discussione, che trova sanzione esplicita nell'articolo 3 del presente disegno di legge, con l'iscrizione aggiunta all'albo dei medici della provincia, l'assistente in odontoiatria dovrebbe poter svolgere un effettivo esercizio della professione dentaria.

Questa nuova figura, pur sotto il controllo del medico, avrebbe la facoltà di svolgere un'azione personale e diretta come odontoia-

tra, potrebbe curare, contrariamente a quanto viene sancito nello spirito e nella sostanza della legge fondamentale dell'esercizio della professione odontoiatrica del 1912.

Tale legge afferma: « Chi vuole esercitare l'odontoiatria e la protesi dentaria, deve essere fornito di diploma di laurea in medicina e chirurgia ». La legge è esplicita, chiara, non ha bisogno di commenti. Ne consegue che chiunque abbia esercitato l'odontoiatria o la protesi dentaria successivamente al 1912, senza essere laureato o senza essere dichiarato idoneo ai sensi di detta legge, ha compiuto null'altro che dell'abusivismo nella professione sanitaria.

Vogliamo precisare? L'odontotecnico e la nuova figura dell'assistente tecnico dell'odontoiatra, così come viene conformata attraverso il presente disegno di legge e la sua relazione, sono due figure ben distinte. La prima è ammessa dalla legge sulla disciplina delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, cioè dalla legge n. 1264 del 1927, e trova riscontro nel regolamento n. 1334 del 1928; mentre la seconda figura, quella dell'assistente tecnico dell'odontoiatra, figura nuova che si vuole introdurre, non trova alcun riscontro nella legislazione italiana sull'argomento. Sono due figure diverse, come io ho cercato di precisare nella mia relazione.

Odontotecnico ed assistente tecnico dell'odontoiatra sono due figure diverse e ben distinte. Esse, a nostro parere, vengono configurate dall'articolo 11 del regolamento 31 maggio 1928, n. 1334, là ove dice che gli odontotecnici sono autorizzati a costruire unicamente e solamente apparecchi di protesi dentaria su modelli fatti in base ad impronte loro fornite dai medici e dagli abilitati, a norma di legge, all'esercizio dell'odontoiatria e della protesi dentaria (legge del 1912, articoli 3 e 4), con le indicazioni del tipo di protesi da eseguire; e continua delineando, per escluderla nello stesso tempo, la figura — che io chiamerei dell'assistente tecnico — non prevista e non consentita dalla legge, dicendo: « È in ogni caso vietato agli odontotecnici di esercitare alla presenza e in concorso del medico e dell'abilitato in odontoiatria, alcuna manovra cruenta ed incruenta nella bocca del paziente sano o ammalato ».

Si sostiene da parte dei proponenti che il regolamento approvato nel maggio 1928 per l'esecuzione della legge del 1927, mentre stabilisce le attribuzioni della categoria degli odontotecnici, nulla stabilisce circa l'articolo 6 della stessa legge, di dichiarato carattere transitorio, per la continuazione dell'esercizio.

E facendo il confronto tra l'articolo 3 della legge del 1912 e l'articolo 6 della legge del 1927, gli stessi proponenti deducono che il legislatore sarebbe incorso in una omissione, in quanto avrebbe dovuto, con il regolamento del 1928 per l'esecuzione della legge del 1927, sanare anche la posizione di fatto, che durava dal 1912, di una categoria di tecnici i quali, come abbiamo detto poc'anzi, erano fuori della legalità, erano degli abusivi.

Mi preme precisare che non esiste alcuna analogia tra coloro che esercitavano l'odontoiatria prima del 1912, quando l'arte sanitaria del dentista non era regolata da proprie leggi e quindi era libera — i barbieri toglievano i denti lungo le strade — e gli odontotecnici o meccanici dentisti, che hanno esercitato la professione, sia pure sotto la vigilanza del medico dentista o dell'odontoiatra abilitato, ai sensi degli articoli 3 e 4 della stessa legge del 1912.

La legge del 1927 non ha commesso alcuna ingiustizia, caro senatore Boccasi, non è carente perchè, venendo incontro con l'articolo 6, disposizione transitoria, alla situazione di fatto che si era venuta a creare, — anche per la mancata istituzione, è vero, dei corsi contemplati dalla legge del 1912, per il sopraggiungere della guerra mondiale e degli eventi politici e sociali che ne seguirono — ha dato la possibilità agli interessati di continuare l'esercizio dell'arte odontotecnica, nonostante la mancata frequenza dei corsi di odontotecnica e protesi dentaria previsti dalla legge del 1912...

PASQUALICCHIO. Era una sanatoria!

LORENZI, relatore. ...ma solo attraverso una prova di idoneità da sostenersi dinanzi ad una Commissione esaminatrice all'uopo istituita. Sissignore, collega Pasqualicchio, proprio una sanatoria!

B O C C A S S I . A un determinato gruppo!

L O R E N Z I , *relatore*. Torno a ripetere che tanto nella legge del 1927 come nel regolamento del 1928 — che devono, l'una e l'altro, considerarsi leggi interpretative e articolative della legge fondamentale del 1912 — non si parla che di odontotecnici e mai di assistenti odontoiatri.

Per quanto riguarda, poi, il fatto qui ricordato che molti di questi odontotecnici abbiano prestato un lodevole servizio durante la prima guerra mondiale, dovrei ricordare che anche gli studenti del quarto anno di medicina, con il titolo di aspiranti medici, esercitavano, più o meno bene, la professione, sia in reparti al fronte che in ospedali da campo.

Quelli, signori senatori, erano tempi duri, tempi d'emergenza, ma il legislatore, pur con la massima comprensione che si deve avere per chi ha dato e sofferto per la Patria, acquistando alte benemerenze, non può tuttavia consentire che quelle benemerenze siano considerate sostitutive dei titoli professionali!

P A S Q U A L I C C H I O . Ma nessuno lo ha mai preteso!

L O R E N Z I , *relatore*. Lo avete ricordato ieri, lo ha pure ricordato il senatore Terracini ed anche il senatore Parri!

Per tutto quello che abbiamo fin qui detto, il giudizio della maggioranza della Commissione non può essere che negativo; e aggiungo che, se approvassimo questo disegno di legge, sia pure nel testo proposto dal senatore Terracini e con l'emendamento all'articolo 1 presentato dal senatore Boccassi, noi invalideremmo profondamente la legge fondamentale del 1912, ed apriremmo una più larga breccia a quell'abusivismo che noi e voi tutti vorremmo veramente far scomparire. (*Applausi dal centro*).

P R E S I D E N T E . Ha facoltà di parlare l'onorevole Ministro della sanità.

J E R V O L I N O , *Ministro della sanità*. Onorevole Presidente, onorevoli colle-

ghi, io sarò veramente breve, per tre considerazioni: prima di tutto per accogliere l'invito che viene dalla Presidenza; secondariamente perchè molti argomenti sono stati già prospettati dai vari oratori: in terzo luogo perchè, a mio avviso, le norme di legge vigenti sono di una chiarezza cristallina per cui non ritengo assolutamente necessaria una legge interpretativa.

Io devo anzitutto ringraziare tutti i colleghi; quelli che hanno parlato a favore e quelli che hanno parlato contro la proposta di legge, dimostrando un appassionato attaccamento alla materia, sulla quale si è sviluppata una così vivace ed interessante discussione. Naturalmente il primo ringraziamento va all'onorevole relatore, senatore Lorenzi, sia per la relazione scritta, sia per le precise e sagge argomentazioni che in questo momento ha aggiunto alla relazione medesima.

Mi dispiace di non essere d'accordo con i due presentatori del disegno di legge i quali, come è stato poc'anzi dichiarato dal senatore Boccassi, sostengono che il provvedimento non sia che un'interpretazione della legge vigente.

Non voglio fare una dissertazione sulla portata dei regolamenti: dissertazione che sarebbe, forse, superflua. Viceversa, mi voglio soffermare proprio sulla parte essenziale della relazione fatta dai due presentatori del disegno di legge. In essa esplicitamente si dice: «Pertanto l'azione cui tende il presente disegno di legge dovrebbe essere l'interpretazione esatta dell'articolo 6 della legge n. 1264 del 1927».

Come ho detto, a mio credere, questa legge, come anche l'altra del 1912, non ha bisogno di alcuna interpretazione: ci troviamo di fronte a due leggi autonome, indipendenti, inconfondibili, e, soprattutto, di una estrema chiarezza. La prima legge, è quella del 31 marzo 1912, n. 298. E, benchè sull'argomento si siano soffermati parecchi senatori intervenuti nella discussione, mi sia consentito ancora una volta richiamare la portata di questa legge: essa riguarda esclusivamente gli odontoiatri e dispone che «chi vuole esercitare l'odontoiatria e la protesi dentaria deve esser munito del diploma di laurea in medicina e chirurgia».

Il legislatore però si è dovuto preoccupare anche di coloro i quali esercitavano di fatto l'odontoiatria in difformità dalle leggi vigenti in quell'epoca; e nelle disposizioni transitorie ha stabilito le condizioni alle quali coloro che non erano muniti del diploma di laurea in medicina e chirurgia potessero ancora continuare l'esercizio dell'odontoiatria: « Coloro i quali, pur non essendo provvisti di regolare diploma, esercitano da non meno di otto anni a partire dalla maggiore età, personalmente e pubblicamente, odontoiatria e protesi dentaria, saranno ammessi, entro un anno dalla promulgazione della presente legge, a dare una prova di idoneità ».

Quindi quella norma precisava le condizioni: l'aver raggiunto i 21 anni di età e l'aver esercitato per lo meno per otto anni dal raggiungimento della maggiore età l'odontoiatria.

Che cosa è accaduto dal 1912 in poi? Consentitemi, anche per l'esperienza a me venuta dall'esercizio della professione di avvocato — che in quell'epoca avevo la fortuna di fare e che purtroppo non posso fare più —, di dirvi che molti di questi odontotecnici che non avevano la laurea in medicina e chirurgia e che non si erano potuti sottoporre a quel determinato esame, e quindi non avevano potuto conseguire il diploma che li abilitasse ad esercitare l'odontoiatria, erano continuamente perseguitati dalla legge. Non vi era giorno in cui la Pubblica Sicurezza non denunciasse alla competente Autorità giudiziaria coloro i quali, in violazione della legge, continuavano ad esercitare l'odontoiatria.

Il Governo dell'epoca — e questo è sfuggito a parecchi dei nostri colleghi che non hanno avuto la diligenza di guardare la relazione al disegno di legge del 1927 — considerò la condizione di questi pratici odontoiatri (che non erano, però, odontoiatri; ma odontotecnici senza alcun titolo neppure per quest'arte ausiliaria) volle sistemare la loro situazione, facendo questo ragionamento: voi non potrete mai essere odontoiatri però potete diventare odontotecnici. Chiesto il parere al Consiglio superiore della pubblica istruzione, che in quell'epoca era l'organo competente a disciplinare la materia, il

Governo, seguendo il parere della Commissione di studio che fu creata proprio a questo scopo, ritenne che non esistono — questo è importantissimo, perchè chiarisce la portata anche della legge del 1927 — vere e proprie professioni sanitarie minori, dovendo l'esercizio della professione sanitaria essere sempre riservato soltanto a chi abbia conseguito la laurea in medicina e chirurgia.

E veniamo così alla legge del 1927, nella quale si disciplina l'arte ausiliaria delle professioni sanitarie. Non ricordo quale dei colleghi ha fatto saggiamente una distinzione tra arte e scienza. È vero che la medicina è nello stesso tempo scienza ed arte nel senso più nobile della parola, ma qui ci troviamo di fronte all'arte in senso materiale. L'articolo 1 della legge del 1927 così si esprime: « Chiunque intende esercitare le arti dell'odontotecnico, dell'ottico, del meccanico ortopedico e dell'infermiere, compresi in quest'ultima categoria i capi bagnini degli stabilimenti idroterapici e i maneggiatori, deve essere munito di speciale licenza ed aver raggiunto la maggiore età ».

Disposizione transitoria. Vi erano quelli i quali non potevano neppure esercitare l'arte ausiliaria dell'odontotecnico, perchè sforniti del titolo che li abilitasse a tale esercizio. E il legislatore, desideroso di facilitare anche a costoro la continuazione dell'esercizio di odontotecnico, pose determinate condizioni, che sono precisate nella legge medesima.

Arriviamo così al nocciolo della questione, alla sesta disposizione transitoria: « Coloro che, alla pubblicazione della presente legge, abbiano esercitato abitualmente e direttamente da almeno due anni le arti e le specialità contemplate nell'articolo 1, saranno ammessi, entro un anno dall'entrata in vigore della legge, a dare una prova di idoneità innanzi ad una Commissione esaminatrice secondo le norme che verranno stabilite nel regolamento di cui all'articolo primo, d'intesa fra i Ministri per l'interno e per la pubblica istruzione. Il certificato di idoneità conseguito abiliterà alla continuazione dell'esercizio ».

A quale esercizio si riferisce il legislatore? Onorevoli colleghi, non vi è bisogno di un

approfondito esame per comprenderlo. La legge, come ho detto, è di una chiarezza cristallina, per cui sia l'interpretazione grammaticale che l'interpretazione logica non possono far nascere assolutamente alcun dubbio. Ma, se qualche difficoltà dovesse sorgere, essa verrebbe senz'altro superata dalla relazione del Governo al disegno di legge, nella quale è chiaramente detto che quel provvedimento si riferisce soltanto alle arti ausiliarie e alla lettura dell'articolo 383 del testo unico sulle leggi sanitarie, che è del 1934 cioè di epoca posteriore alla legge numero 1264.

Tale articolo, che concerne « disposizioni relative all'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie », è del seguente tenore: « Sono autorizzati all'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie coloro che hanno conseguito l'attestato di abilitazione (quindi il diploma previsto dal secondo comma dell'articolo 6 delle disposizioni transitorie della legge del 1927) a termine dell'articolo 6 della legge 23 giugno 1927, n. 1264, concernente la disciplina delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie ».

Con una lettura attenta di questo articolo del testo unico, ogni dubbio sull'esatta portata del secondo comma dell'art. 6 delle disposizioni transitorie deve scomparire.

B O C C A S S I . Un'attenta lettura lascia immutato il dubbio.

J E R V O L I N O , *Ministro della sanità.* Ognuno sostiene la tesi che gli fa comodo, ma se vogliamo obiettivamente, serenamente e concretamente discutere, non possiamo non riconoscere che questa è la interpretazione più logica ed anche, mi pare, la più rispondente a giustizia.

B O C C A S S I . Non è affatto logica.

J E R V O L I N O , *Ministro della sanità.* Della logica ognuno può avere il suo concetto. Se lei legge il trattato sulla logica del professor Masci, vedrà quali sono le regole che disciplinano la logica.

B O C C A S S I . Quella è sofistica...

J E R V O L I N O , *Ministro della sanità.* Il suo è appunto un sofisma, non un sillogismo.

Non posso inoltre accogliere l'emendamento proposto dai presentatori del disegno di legge perchè, con o senza la soppressione delle parole « assistente tecnico », la posizione giuridica rimane tale e quale. Noi ci troviamo sempre di fronte alla volontà dei proponenti di voler interpretare autenticamente la legge del 1927, mentre di interpretazione autentica quella legge non ha bisogno.

Desidero dare un'altra risposta (lo faccio per un eccesso di zelo) al senatore Pasqualicchio il quale ha detto: questa proposta di legge non intende modificare nulla della legislazione vigente, in quanto noi vogliamo semplicemente chiarire la portata di una disposizione di legge esistente. La risposta è molto semplice. Qui ci troviamo di fronte ad un dilemma: o il disegno di legge modifica la legislazione vigente, ed allora ho detto le ragioni per le quali non ritengo assolutamente opportuno che si approvi un provvedimento che — sotto lo specioso pretesto di interpretare le norme vigenti — le modifica; o viceversa non modifica nulla ed allora, onorevole Pasqualicchio, il disegno di legge dei senatori Boccassi e Terracini è semplicemente pleonastico.

Per tutte queste considerazioni, sono di parere contrario al provvedimento e prego quindi il Senato di non approvarlo. (*Applausi dal centro*).

P R E S I D E N T E . Ricordo che i senatori Indelli, Conti, Caroli, Di Grazia, Vaccaro e Carelli hanno presentato un ordine del giorno per il non passaggio alla discussione degli articoli.

Ha chiesto di parlare, per dichiarazione di voto, il senatore D'Albora. Ne ha facoltà.

D ' A L B O R A . Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, parlerò brevemente per tranquillità della mia coscienza. Non credo vi sia stato, da quando ho l'onore di far parte del Senato, un disegno di legge che abbia suscitato tanti contrasti come questo del quale ci occupiamo.

Nemmeno nell'ambito ristretto della Commissione, nonostante la lucida e motivata relazione del senatore Lorenzi, si è potuta trovare una logica soluzione. In quella sede, io che non sono medico nè odontotecnico pregai, in una prima occasione, di rinviare la discussione al ritorno in attività del Presidente, senatore Benedetti, dal quale, anche per la sua specifica qualità di medico odontoiatra, avremmo potuto avere, noi che non siamo competenti in materia, i necessari chiarimenti su un problema che suscitava tanta discordia. Il senatore Benedetti, al quale rivolgo i più cordiali auguri per la sua salute, è assente anche oggi e me ne dispiaccio perchè volentieri avrei ascoltato la sua sempre chiara e imparziale esposizione in proposito.

Comunque, dall'esame dei numerosi ordini del giorno che mi sono pervenuti pro e contro l'approvazione del disegno di legge — più numerosi quelli contrari, per la verità — pur apprezzando lo scopo umanitario e sociale che ha suggerito, ai senatori Terracini e Boccassi, la presentazione del disegno di legge, ho tratto il convincimento che esso genererebbe in un ramo della professione medica una non desiderabile confusione che probabilmente non gioverebbe nemmeno agli odontotecnici, i quali, nello spirito della legge, dovrebbero esserne favoriti.

Dal 1890 esiste il decreto-legge Boselli che prescrive, per l'esercizio della odontoiatria, la laurea in medicina e chirurgia e per tutte le attività della specialità medico-chirurgica esiste il regio decreto del 31 maggio 1928, n. 1334, che all'articolo 11 per il caso specifico dispone: « Gli odontotecnici sono autorizzati unicamente a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti da impronte loro fornite da medici chirurghi o dagli abilitati, a norma di legge, all'esercizio della odontoiatria e protesi dentaria, con l'indicazione del tipo di protesi da eseguire. È in ogni caso vietato agli odontotecnici di esercitare, anche con la presenza e in concorso del medico e dell'abilitato alla odontoiatria, alcuna manovra, cruenta o incruenta, nella bocca del paziente, sana o ammalata ».

La tecnica dentaria moderna, oltre alla preparazione specifica, richiede una rilevante

attrezzatura meccanica che gli studi professionali difficilmente possono ospitare e pertanto il tecnico ben preparato, come certamente lo sono coloro dei quali ci occupiamo, può, molto più proficuamente e con maggiore dignità di quella del modesto assistente, spesso di un medico più giovane, esercitare un'attività vantaggiosa e indipendente.

In ogni caso, coloro che sarebbero i beneficiari di questa legge, come ho appreso da un foglio giuntomi stamani da parte dell'Associazione italiana odontotecnici ed assistenti protesisti, invocante giustizia, non superano il numero di 400.

Essi, se non sono in grado di farlo direttamente, potrebbero trovare lavoro onesto e ben retribuito presso le grandi aziende di forniture odontotecniche, negli stessi laboratori odontotecnici o con la rappresentanza delle ditte di materiali ed apparecchi per l'odontoiatria di cui oggi in Italia esiste una notevole fioritura.

Da quanto ho detto si desume che il problema umano e sociale posto da questo provvedimento è inesistente; resta invece quello della giusta difesa del titolo universitario conquistato attraverso anni di studi seri, difficili, e spesso a costo di pesanti sacrifici, per raggiungere la laurea in medicina e chirurgia.

Restano ancora i danni che deriverebbero ai laureati specializzati in odontoiatria dal declassamento morale e professionale della loro attività e le insidie cui potrebbe essere soggetta la salute pubblica per la carenza di quella competenza specifica che oggi è richiesta nella stomatologia per la diagnosi e per la cura dei mali che affliggono la cavità orale.

Già nel 1912, come dice il relatore, fu commesso un simile errore, ed è bene che gli errori non si ripetano; pertanto posso concludere questo intervento, sicuro di non aver profittato della vostra cortesia, annunciando il mio voto contrario e con l'auspicio che il Senato non approvi il disegno di legge in esame che risulterebbe destinato solo a portare confusione e disordine in questo delicato settore della medicina e della chirurgia. (*Applausi dal centro e dalla destra*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il senatore Alberti. Ne ha facoltà.

ALBERTI. Il Gruppo dei senatori del Partito socialista italiano intende spiegare brevemente nelle sue varie fasi il suo atteggiamento di fronte a questo disegno di legge e alle vicende procedurali cui è andato incontro.

Abbiamo appoggiato la richiesta di rinvio in Commissione perchè avevamo in animo di dimostrare all'Assemblea quali fossero per risultare, dopo altri scambi d'idee, i veri termini e la portata del provvedimento, che secondo noi era destinato a portare maggiore chiarezza nei rapporti professionali *erga omnes et inter partes*, tra odontoiatri e odontotecnici.

Il disegno di legge, che è stato, ad opera degli emendamenti presentati, rimaneggiato e amputato negli articoli 2 e 3 (quelli cioè che avevano destato un certo allarme in noi, a causa della prevista iscrizione degli assistenti tecnici, sia pure in elenco aggiuntivo, agli albi dell'Ordine dei medici), poteva anche rispondere, così revisionato da parte degli stessi proponenti, ad una giusta esigenza e ad una comprensibile attesa dei cosiddetti odontotecnici ventottisti, che attendevano di vedere la loro posizione regolamentata in osservanza della legge del 1927. Reputiamo tuttavia che, anche per l'oscillazione della terminologia (assistenti odontotecnici, protesisti ed altre espressioni più o meno equivalenti), possano manifestarsi — qualora non sia ordinata rigorosamente la stesura del provvedimento — inconvenienti nuovi che si aggiungerebbero forzatamente ai vecchi, delineandosi la figura dell'assistente tecnico, diversa da quella tradizionale dell'odontotecnico.

Sia ben chiaro che il Partito socialista italiano, fedele al principio dell'*unicuique suum*, vuole al loro giusto posto gli odontoiatri laureati (e quei pochi, pochissimi autorizzati con la legge del 1912 — se ancora ve ne sono — e con le altre sanatorie dei due dopoguerra) e la categoria degli odontotecnici.

Ciascuno al suo giusto posto e a ciascuno il suo, in perfetta osservanza ormai dell'articolo 11 del regolamento del 1928; l'odontotecnico può continuare e deve continuare, con perfetta dignità, nell'arte ausiliaria a collaborare con il medico per la sua parte di competenza, nei limiti delle sue attribuzioni.

Noi siamo più che mai fermi nel ritenere che il medico odontoiatra debba essere, per il maggior rendimento sociale delle sue prestazioni professionali, sempre più provvisto di conoscenze scientifiche, sempre più specializzato, sempre più perfezionato in quella odontoiatria, disciplina sempre più e sempre meglio, ed irreversibilmente, medico-chirurgica specialistica, fino a raggiungere in alcuni casi i fastigi della chirurgia propriamente cranica, al punto che le riforme universitarie dovranno rendere, come è nei nostri voti, obbligatoria la specializzazione dei medici odontoiatri. Non riuscirà superfluo ricordare qui che siamo in periodo di avanzata elaborazione di una convenzione europea che dovrà regolare i reciproci rapporti in materia per i Paesi del M.E.C., secondo gli accordi di Parigi del 14 dicembre 1959. Per dissipare l'atmosfera di passionalità che si è addensata su questa discussione confidavano dunque, col rinvio in Commissione, su una più serena disamina e su una nuova meditazione dell'argomento.

Ma, in seguito alla presentazione degli emendamenti dai quali emerge la difficoltà di un loro immediato inserimento coordinato, data anche la persistente oscillazione terminologica e concettuale, di fronte alla notizia fornitaci in questa Aula, ripetutamente, che è in cantiere e all'esame dei vari Ministeri un ampio provvedimento legislativo inteso a regolare da fondo la figura dell'odontotecnico, siamo stati indotti, dopo la reiezione qui avvenuta della domanda di rinvio in Commissione, a chiedere una sospensiva, anch'essa disattesa. Ben esaminando ora pacatamente la richiesta del senatore Indelli di non passaggio agli articoli, siamo del parere che essa ci darà agio in futuro di addentrarci con maggior sicurezza nella materia con le nuove acquisizioni quali emergono dal dibattito. Pertanto siamo favore-

voli alla proposta di non passaggio agli articoli.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il senatore Pessi. Ne ha facoltà.

PESSE. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, poichè l'argomento in discussione non involge problemi di carattere politico ma piuttosto, a mio parere, di carattere tecnico ed anche umano, io voglio dichiarare, a titolo personale, che voterò per il passaggio agli articoli e per l'approvazione.

Io non sono uno specialista in odontoiatria nè un odontotecnico. Io conosco pochissimo della materia, anche perchè ho avuto la fortuna di non frequentare sovente i dentisti. Ho avuto però l'occasione di conoscere gli interessati a questa legge, gli odontotecnici che superano i 65 anni. Dalla discussione che si è svolta in quest'Aula sul disegno di legge n. 510, mi sono fatta la convinzione che vi era ancora molta confusione, che la materia era ingarbugliata ed ottenebrata, anche se è vero che i colleghi che si sono opposti — colleghi illustri, competenti, soprattutto i colleghi dell'11ª Commissione — partivano da presupposti giusti. Ciò non toglie però che essi, a mio giudizio, abbiano lasciato molta perplessità e molta confusione in noi, specialmente nella mia coscienza.

Io penso innanzitutto che vi sia stata una levata di scudi esagerata sul problema, la cui portata è stata amplificata, e ritengo che ciò sia derivato da una forma ingiusta di intervento di una data associazione, che ha creato un'atmosfera di tensione nell'animo dei colleghi ed anche nell'animo mio, per la grande quantità di telegrammi e di lettere che ha inviato. Si è esagerato, credo, perchè il problema riguarda solo 400 persone, che sono anziane, che vanno scomparendo e che attendevano da questo disegno di legge la possibilità di lavorare...

BONADIES. Ma lavorano ancora!

PESSE. Ho parlato con alcuni di loro, onorevoli colleghi, e mi hanno detto che, se questo disegno di legge non venisse appro-

vato, domani potrebbero essere arrestati. Uomini di 65-70 anni denunciati! (*Proteste dalla destra*).

LORENZI, *relatore*. Sono abusivi dal 1912.

BOCCASSI. Ma dal 1912 hanno ben meritato!

PESSE. Lontana da me l'intenzione di non riconoscere i valori accademici, di non valorizzare la laurea degli odontoiatri; lontana da me l'intenzione di non riconoscere il valore dello studio, non solo, ma anche della necessità della difesa della salute dei cittadini, come molti eminenti colleghi hanno sostenuto in quest'Aula!

Ciò non deve prescindere, però — ed è questo che mi fa assumere una posizione diversa da quella di molti colleghi del mio Gruppo —, dalla difesa dei diritti di alcuni cittadini, diritti che questi cittadini hanno acquisito, durante periodi difficili della loro vita e della vita della Nazione per le loro benemerienze, per la competenza che hanno conseguito nell'esercizio della funzione, e che del resto era stata riconosciuta con attestati rilasciati dalle autorità dello Stato.

Vi è, poi, un altro problema ed io credo che il Senato della Repubblica non possa disinteressarsene: è il problema della profonda umanità che deve ispirare il legislatore quando fa le leggi.

Sul problema della difesa della collettività, della salute del cittadino, siamo d'accordo! Ma, senza venir meno assolutamente a ciò, vi è anche il problema per noi, nell'esercizio della nostra funzione, di saper esprimere una profonda umanità che sappia comprendere situazioni, stati d'animo di determinati cittadini italiani o di gruppi di essi.

Dal punto di vista del diritto, in questa Aula si è già parlato a lungo da parte di colleghi molto più competenti di me. Vi è la legge del 1912 che regolava la materia, ma lasciava che gli odontotecnici esercitassero la professione; e questo perchè non vi erano scuole che potessero creare degli odontoiatri, dei medici capaci, e perchè gli stessi

medici non volevano abbassarsi a fare i dentisti.

Poi vi è la legge del 1927 — e in particolare mi riferisco all'articolo 6 — che permetteva ancora la continuazione di tale esercizio. Abbiamo infine il regolamento del 1928 che ancora, praticamente, lasciava sussistere tale facoltà.

Siamo ora di fronte al disegno di legge attuale che tende a regolamentare, per questi 400 uomini che in Italia hanno esercitato fino a poco tempo fa — e ancora oggi esercitano — le loro funzioni tecniche, diritti che essi hanno acquisito anche attraverso il superamento di un esame e la conquista di un diploma; e si tratta di una funzione che essi, comunque, esercitano sempre sotto il controllo di un medico laureato in Italia.

Ora, a mio giudizio, la maggioranza del Senato sta sbagliando proprio in questo, cioè nel non comprendere che il passaggio da una situazione eccezionale a una situazione nuova, normale, deve essere affrontato con spirito di equanimità, di giustizia, di comprensione, verso tutti e specie verso determinate categorie di cittadini, che potrebbero soffrire in seguito ai nostri errori.

In passato si è creata una determinata situazione; le esigenze attuali richiedono, giustamente, una regolamentazione della materia. Teniamo però presente che non dobbiamo offendere, non dobbiamo umiliare degli uomini che in Italia hanno svolto una onesta attività e lavorato per la propria famiglia!

Dal punto di vista umano, questi uomini stanno concludendo la loro vita di lavoro; hanno esercitato la loro opera con onestà e serietà; hanno ormai raggiunto un'età avanzata. Perché dobbiamo umiliarli?

Assicuriamoci pure, con tutte le garanzie, che riteniamo opportune, che non si verifichino degli abusi nell'esercizio dell'odontoiatria; regolamentiamo pure la materia riguardante la vasta categoria degli odontotecnici. E a questo proposito, del resto, il signor Ministro stesso, rispondendo alle domande che gli sono state rivolte, ha detto che è allo studio un disegno di legge che regolamenterà tutta la materia degli odontotecnici.

Ma qui ci troviamo di fronte ad un gruppo particolare di uomini. Non umiliamoli, non li facciamo tornare al livello degli apprendisti, quando hanno già esercitato per 40, 50 anni la professione. Essi possono essere denunciati anche domani. Ora, io conosco questi uomini e li ho visti demoralizzati, avviliti ed anche offesi per la discussione che c'è stata contro di loro. Ma è possibile che il Senato della Repubblica debba offendere un gruppo di uomini, di 400 cittadini che non hanno commesso alcun reato verso lo Stato e verso la società, e che si vogliono trattare come malfattori?

Io ero d'accordo con la proposta fatta per il rinvio in Commissione. Credo che questa sarebbe stata una soluzione giusta e saggia, che avrebbe permesso a tutti di approfondire, esaminare e considerare meglio e senza irritazione questo serio problema di conciliare la regolamentazione dell'attività odontoiatrica ed odontotecnica con la soddisfazione dei legittimi interessi di questo gruppo di cittadini italiani. Questa sarebbe stata la cosa migliore. Non si è voluto far questo; credo si sia sbagliato. Ora siamo in sede di votazione e non c'è più la possibilità di ritornare sulla questione; ritengo però che non aver fatto questo e respingere ora il disegno di legge significhi commettere un atto di ingiustizia. Per questi motivi, in coscienza, sento il dovere di dichiarare di essere molto turbato e, per questo, voterò a favore del disegno di legge e contro la proposta di non passaggio agli articoli.

P R E S I D E N T E . Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il senatore Boccassi. Ne ha facoltà.

B O C C A S S I . Onorevoli colleghi, brevemente dirò che il Gruppo comunista voterà contro l'ordine del giorno che è stato presentato dai senatori Indelli ed altri, per i dubbi che la discussione di questo disegno di legge ha fatto sorgere in Commissione e in Aula — dubbi che sono emersi dalle diverse parti e che l'onorevole Ministro non è riuscito a dissipare — e anche per quel senso di umanità che non è stato raccolto dalla maggioranza.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, passiamo alla votazione sull'ordine del giorno presentato dai senatori Indelli, Conti, Caroli, Di Grazia, Vaccaro e Carelli.

Se ne dia lettura.

G A L L O T T I B A L B O N I L U I S A ,
Segretaria:

« Il Senato,

sentita la discussione generale relativa al disegno di legge n. 510,

delibera di non passare all'esame degli articoli ».

P R E S I D E N T E . Metto ai voti questo ordine del giorno. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Discussione del disegno di legge, di iniziativa dei deputati Mario Ceravolo e Marco ni: « Disposizioni sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari e dei sanitari condotti » (1327) (Approvato dalla 14^a Commissione permanente della Camera dei deputati)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge di iniziativa dei deputati Ceravolo Mario e Marco ni: « Disposizioni sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari e dei sanitari condotti », già approvato dalla 14^a Commissione permanente della Camera dei deputati.

Dichiaro aperta la discussione generale.

È iscritto a parlare il senatore Samek Lodovici. Ne ha facoltà.

S A M E K L O D O V I C I . Signor Presidente, signor Ministro, cari colleghi, forse perchè ho iniziato la mia carriera come medico condotto nell'alta Versilia e serbo la più viva nostalgia di quella terra e della sua gente — o amico senatore Angelini, che sei di quelle parti — e perchè della vita di condotta ho conosciuto i sacrifici materiali e morali, ho sentito la causa dei medici con-

dotti come la mia ed ho accettato di difenderla dinanzi a voi, pur conoscendo i limiti delle mie forze e le molte perplessità che l'annebbiano e la contrastano. Perplessità, sia detto subito, che in gran parte, per quanto riguarda l'11^a Commissione del Senato, sono dovute a motivi di delicatezza, essendo i componenti di quella Commissione in prevalenza medici e sensibili quindi al sospetto di lasciarsi trasportare da un senso di solidarietà collegiale, onde siamo stati lieti che a un non medico, al senatore Zelioli Lanzini, che l'ha svolta da par suo, fosse affidata la relazione che giudico obiettiva e perspicua.

Mi sforzerò di fugare le perplessità e mi auguro di riuscirvi se mi concederete la vostra benevola e paziente attenzione.

Prima di tutto, onorevoli colleghi, converrà chiarire un equivoco, che è stato forse alimentato anche dagli interessati e dalla stampa. Questa modesta legge non tende a distruggere il principio generale in vigore del collocamento a riposo dei sanitari a 65 anni. Essa si propone semplicemente di permettere una deroga a favore di sanitari che si trovano in determinate situazioni, ed ha importanti e solidi precedenti giuridici, sia specifici che analogici, che esamineremo subito. Il primo di questi precedenti è offerto dallo stesso testo unico delle leggi sanitarie del 1934 il quale, con una disposizione transitoria contenuta all'articolo 364, stabiliva che le disposizioni innovative circa il collocamento a riposo dei sanitari, fissato al 65° anno di età, sarebbero andate in vigore solo due anni dopo, cioè al 1° luglio 1936, e che a partire da quella data sarebbero andati in pensione a 65 anni solo i sanitari con 40 anni di servizio e a 70 quelli con 35 anni di servizio.

Senatore Minio, la prego, mi ascolti, è una cosa che interessa anche lei.

M I N I O . Lei sa che sono contrario. Il Parlamento è diventato la difesa di tutte le sottocategorie del nostro Paese. (*Interruzione del senatore Di Grazia*). L'ho detto anche per quanto si riferiva alla questione precedente.

SAMEK LODOVICI. Non ho capito bene; se nel suo apprezzamento c'è qualcosa di offensivo, lo respingo con la massima serenità.

Certo questa deroga al testo unico della legge sanitaria fu dettata anche dal lodevole scrupolo del legislatore del 1934 di rispettare i diritti dei sanitari che erano stati assunti fino ad allora con un diverso stato giuridico, cioè senza limiti d'età per la cessazione del servizio. Comunque, quella deroga fu scarsamente applicata e si deve ritenere che, evidentemente, i sanitari di allora (1934-1936) non ne avevano molto bisogno.

Ma dopo la guerra e la conseguente svalutazione della moneta, la polverizzazione dei risparmi, l'impossibilità pratica di accantonarne dei nuovi, eccetera, per molti medici, se non per tutti, il pensiero della pensione ha cominciato a diventare dominante, e il desiderio di assicurarsi il massimo della pensione stessa è diventato una necessità. Una necessità, onorevole Ministro, talmente obiettiva che ben due circolari dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, rispettivamente del 2 gennaio 1947 e del 27 maggio 1950, hanno raccomandato vivamente ai Prefetti ed alle Amministrazioni comunali di trattenerne in servizio come interini fino a 70 anni, naturalmente se in buona salute, i sanitari — ufficiali sanitari e medici condotti — che avessero raggiunto il limite del 65° anno di età, senza aver sommato un numero di anni di servizio sufficiente per ottenere una pensione meno irrisoria.

A conferma di questa necessità dolorosa, interpretata dalle circolari dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, rispettivamente del 1947 e del 1950 — circolari spesso disattese — venne nel 1954...

MINIO. Non sono mica leggi le circolari!

SAMEK LODOVICI. Siamo d'accordo: non mi attribuisca una tale e tanta ignoranza giuridica, perchè ciò offenderebbe il suo spirito di comprensione.

A confermare, ripeto, e anche a sopperire — purtroppo solo in parte, come vedremo

— a questa necessità dolorosa, già interpretata dalle circolari suddette, venne nel 1954 — altro precedente giuridico positivo — anche una legge di iniziativa governativa, precisamente la legge n. 596 del 24 luglio 1954.

Nella relazione ministeriale a quel progetto di legge si leggono cose molto interessanti e pertinenti a questa materia. Ad esempio, che è molto difficile per i sanitari conseguire una pensione apprezzabile senza il massimo di servizio pensionabile, cioè i 40 anni di servizio utile; si riconosce anche la grande difficoltà per essi di raggiungerlo a 65 anni, e se ne specificano le valide ragioni, come la difficoltà e la lunga durata degli studi di medicina, la necessità di acquisire esperienza e titoli dopo la laurea per presentarsi ai concorsi e per superarli, eccetera. In una parola, si riconosce che l'entrata in carriera dei sanitari è più tardiva di quella degli altri impiegati, collocandosi in genere verso i 30-32 anni. Ma dopo, e malgrado queste premesse così obiettive, il legislatore del tempo, 1954, non ebbe il coraggio di trarre tutte le conseguenze, di fare cioè un passo più deciso e si limitò a sancire il diritto alla permanenza in servizio sino al 70° anno solo per quei sanitari pervenuti, in condizioni valide, al limite di età, senza avere raggiunto il massimo di servizio pensionabile, i quali erano stati assunti prima dell'entrata in vigore del testo unico delle leggi sanitarie del 1934.

Si richiamava in vita, in una parola, la vecchia deroga già contenuta nel testo unico, e la giustificazione di questa limitazione, accennata dall'egregio relatore, senatore Zelioli Lanzini, è senz'altro giuridicamente ineccepibile. I sanitari esclusi, cioè quelli assunti dopo la promulgazione del testo unico delle leggi sanitarie, conoscevano *ab initio* il loro destino pensionistico, la ferrea legge del limite di età, a differenza dei beneficiati, e l'avevano implicitamente accettata entrando in carriera.

Discriminazione dunque, sì, giuridicamente ineccepibile, certo, ma che non teneva conto della realtà, cioè della generale necessità a cui quella legge avrebbe dovuto provvedere. Il problema era ed è comune sia

ai primi, i sanitari *ante* 1934, sia ai secondi, i sanitari *post* 1934: colpiti, gli uni e gli altri, dalle inflazioni monetarie, dalle guerre, dalla scomparsa della libera professione, dalla sospensione dei concorsi per un decennio o quasi e dall'inadeguatezza del trattamento pensionistico, su cui è pure d'uopo fare il massimo assegnamento.

È da questa situazione reale che è nata la proposta di legge Ceravolo-Marconi, che non sovverte i principi generali, ma estende la possibilità di usufruire di quella deroga anche ai sanitari assunti dopo l'emanazione del testo unico delle leggi sanitarie del 1934, permettendo loro — se, ripeto, fisicamente validi — di raggiungere il massimo pensionabile. Aspirazione, onorevoli colleghi, che non possiamo non ritenere onesta, legittima, come equa è la legge che l'interpreta, e, aggiungo, anche logica e conseguente. Tale apparirà anche a voi come è apparsa a me, onorevoli colleghi, se rifletterete che nel frattempo, cioè dopo la legge n. 596 del 1954, e precisamente nell'anno 1958, è stata promulgata per i sanitari una legge di iniziativa parlamentare — d'iniziativa proprio del senatore Santero, nostro illustre collega felicemente regnante, diciamo così, e del senatore Benedetti, con le firme, e siamo in ottima compagnia, del ministro Monaldi e del primo ministro Fanfani — legge che ha riconosciuto per i sanitari la necessità dell'elevazione dei limiti d'età per la partecipazione ai concorsi, legge poi seguita e confermata e integrata dalla legge n. 41 del 1960 del ministro Giardina.

Per i sanitari il limite di età per adire i concorsi, in base a queste leggi, non è più posto a 32 anni (come per tutti gli altri impiegati pubblici) ma è stato elevato a 35 anni. Questa discriminazione, onorevoli colleghi, è significativa e comporta evidentemente, come conseguenza logica altrettanto ineccepibile — visto, senatore Fiore, che non si può negare il diritto al raggiungimento del massimo di servizio pensionabile — o la possibilità di una deroga per i sanitari del limite di quiescenza al 65° anno, oppure una riduzione per essi del massimo di servizio pensionabile a 30 o 35 anni.

Ma, onorevoli senatori, vi è un altro importantissimo precedente giuridico: l'ho trovato nella legge n. 46 del 15 febbraio 1958 sulle pensioni ordinarie a carico dello Stato che ha fissato, come è noto, la messa in quiescenza al 65° anno per tutti gli impiegati civili delle Amministrazioni statali, anche con ordinamento autonomo, e pure a 65 anni per i salariati uomini, a 60 anni per le donne.

Dunque, onorevole senatore Minio e onorevole senatore Fiore — mi rivolgo a lei, senatore Minio, perchè è il più strenuo oppositore, ed al senatore Fiore per la sua specifica e altissima competenza in materia pensionistica — io mi son preso la pena di leggere e ho rilevato dagli atti diligentissimi della 5^a Commissione del Senato con quanta cura ci si è preoccupati che la legge non danneggiasse i funzionari giunti al limite di età senza i 40 anni di servizio. In quell'occasione — ella, senatore Fiore, mi può essere buon testimone — si domandò persino da qualcuno perchè dovessero andare in pensione a 65 anni di età i funzionari agli ultimi gradi della carriera, mentre ci sono altri funzionari, ad esempio i magistrati e i professori universitari, che vanno in pensione a 70 e persino a 75 anni.

Il disegno di legge originale proponeva invero che si potesse tollerare il mantenimento in servizio dal 65° al 67° anno, cioè proponeva di accordare, ai funzionari giunti al limite di età senza il massimo pensionabile, un prolungamento di due anni. Il Ministero del tesoro e anche la maggioranza della 5^a Commissione accolsero tuttavia la proposta che si potesse arrivare a concedere un triennio; il senatore Fiore insistette per un quadriennio in modo da poter far compiere a tutti i funzionari il massimo della carriera, in particolare per permettere di raggiungere i 40 anni di servizio anche ai funzionari entrati nell'amministrazione nel 1921; infine il senatore Angelo De Luca propose la concessione di un quinquennio. Nacque così l'importante deroga stabilita dall'articolo 4 della legge citata, 15 febbraio 1958, n. 46, che permette appunto per un quinquennio ai funzionari giunti ai limiti di età, ma che non abbiano maturato il mas-

simo pensionabile, di rimanere in servizio fino a 70 anni. Il legislatore del Senato, sensibile al problema umano e conscio dell'importanza della prassi generale che vorrebbe che i 65 anni di età coincidessero con i 40 anni di servizio, si è dimostrato quindi molto comprensivo con i funzionari dello Stato. Domando: perchè e come potrebbe essere meno sensibile verso altri funzionari, non meno benemeriti servitori della collettività e dello Stato, in pace e in guerra, quali sono i medici, i sanitari condotti e gli ufficiali sanitari?

Ma veniamo ad un altro argomento. Quali sono i motivi dell'insistenza con cui si attende questa legge da parte dei sanitari? Sono motivi essenzialmente economici. Purtroppo, ci si adagia ancora nel vecchio ed abusato *cliché* dell'agiatezza, anzi addirittura della ricchezza del medico! In realtà, per quanto le sue condizioni economiche non siano certo più quelle del tempo in cui Giovanni Pascoli, il 4 maggio 1908, a Bologna, nell'aula che fu di Augusto Murri, esaltando in una celebre orazione l'opera di umanità e di scienza dei medici condotti, commoveva i cuori col ricordo della piccola santa (l'orfana del medico condotto che, per nutrire i suoi fratelli, si offrì notturna al generoso proscritto Luigi Casati e gli ispirò l'istituzione benefica per gli orfani come lei!), tuttavia obiettivamente è da riconoscere che, specialmente dal dopoguerra, gli appartenenti a questa categoria sono in difficoltà, e non hanno dalla società e dallo Stato neppure quel trattamento morale cui avrebbero diritto e che sarebbe un bene per tutti che loro fosse accordato. È un fatto che, per un complesso di circostanze, i medici condotti e gli ufficiali sanitari — e potrei dire in genere i medici, ad eccezione dei grandi nomi, inopportuna ed ingiustamente addotti ad esempio generalizzato — per la loro vecchiaia devono contare essenzialmente sulla pensione, ed è pure innegabile che le pensioni sanitarie oggi, anche con il massimo di servizio, sono assolutamente, non dirò solo inadeguate, ma insufficienti.

Poche cifre: dopo 38-40 anni di servizio ininterrotto, difficilmente accumulabile, 50 mila lire al mese; dopo 30 anni, poco più di

30 mila lire. È ben vero, amico senatore Lorenzi . . .

T I B A L D I . Perchè non chiedono la modifica della Cassa sanitaria?

S A M E K L O D O V I C I . È ben vero, senatore Lorenzi e senatore Tibaldi, che con l'E.N.P.A.M. queste cifre possono essere integrate — da non più di 28 mila lire — ma bisogna corrispondere i relativi contributi che, proprio per i sanitari più anziani — i veri interessati a questo disegno di legge — sanitari che sono alla fine della carriera, onorevole Ministro, e spesso gravati ancora da figli studenti all'Università, magari già laureati ma in cerca di sistemazione e ancora bisognosi dell'aiuto paterno, sono assolutamente proibitivi, specie poi quando, come al collega dottor Innocenti, della Provincia di Trento, si chiede di colpo la corresponsione di mezzo milione di lire!

Il trattamento pensionistico dei sanitari oggi è comunque inadeguato alla posizione sociale del medico, alle sue benemerenze, al suo diritto di avere almeno la vecchiaia serena, è un trattamento pensionistico — pochi ne sono al corrente — alquanto inferiore a quello liquidato dallo Stato ai suoi funzionari di grado non rapportabile a quello del laureato in medicina; un trattamento pensionistico inferiore spesso, senatore Minio, anche a quello liquidato agli altri impiegati degli enti locali! (*Interruzione del senatore Tibaldi*).

M I N I O . Ma la libera attività professionale dove la lascia?

S A M E K L O D O V I C I . Senatore Tibaldi, non posso estendere il mio intervento ma certo il problema riguarda anche gli ospedalieri. E, senatore Minio, quanto alla libera professione, oggi, come tutti sanno, essa è ridotta a margini irrisori ed è proibita agli ufficiali sanitari.

Le ragioni di questa assurda sperequazione nel trattamento di quiescenza sono essenzialmente dovute al fatto che la pensione dei sanitari dipende dagli anni di servizio e soltanto in parte dalle retribuzioni annuali

contributive, e al fatto che le pensioni fanno capo ad una Cassa pensioni distinta, quella dei sanitari, i cui fondi non sono stati amministrati bene dallo Stato: è il meno che si possa dire!

Il nostro caro Presidente, senatore Luigi Benedetti, al quale invio il mio più affettuoso saluto ed augurio, ha sintetizzato la situazione dei sanitari dipendenti dagli enti locali con queste parole: « I sanitari pagano di più e riscuotono di meno ». E nella relazione che accompagna il suo noto progetto di legge per la fusione della Cassa pensioni dei sanitari con quella dei dipendenti degli enti locali, progetto n. 1407, sottoscritto anche da me, egli aggiunge: « Comunque (cioè anche se si arriverà alla fusione delle due Casse), per parecchi anni la pensione dei sanitari rimarrà inferiore a quella degli impiegati e salariati ». Sono parole scritte, senatore Tibaldi, e documentate da tutta la relazione.

E non solo le pensioni sono scarse, ma per i sanitari, come ripeto, è quasi impossibile il raggiungimento, a 65 anni di età, dei 40 anni di servizio utile per ottenere il massimo di pensione.

Ho finito, onorevoli colleghi, per quanto concerne questo argomento. Obiettività vuole che io passi ora a trattare delle varie perplessità che il provvedimento ha suscitato. La prima è la preoccupazione circa l'efficienza, sia fisica che mentale, del medico condotto o dell'ufficiale sanitario sessantacinquenne. È questa preoccupazione del bene comune, la più valida, la più seria.

Ora al riguardo sono da farsi due considerazioni di capitale importanza. La prima è che la vita di condotta è oggi molto meno gravosa di un tempo. Quella del padre di Renato Fucini, per intenderci, è solo un ricordo. La migliorata viabilità, l'uso generalizzato di mezzi di trasporto motorizzati, anche in zone già impervie, e soprattutto la tendenza, che fortunatamente si è sempre più affermata, di spedalizzare i malati importanti e le partorienti, hanno grandemente alleviato l'antica fatica del medico condotto. Il problema della fatica fisica appare ovviamente ancora meno grave per l'ufficiale sanitario. Ma si deve tener conto di un

altro fatto importantissimo che, onorevoli senatori, ci interessa tutti e ci dovrebbe rallegrare tutti: anche i sanitari partecipano al grande fenomeno in atto costituito dal prolungamento della durata media della vita umana, unito al notevole prolungamento della capacità lavorativa. Potremmo dire che vi partecipano due volte, i sanitari: sia come beneficiari, sia anche come ministri della medicina.

È di ieri, nel « Giornale d'Italia », un articolo di fondo dell'esperto Tagliacarne, il quale, dissertando sui vari indici demografici, ci dice che ormai la media della vita umana ha raggiunto la bella cifra di 70 anni. Ma io vi dico di più...

F I O R E . Ciò dipende dalla diminuzione della mortalità infantile!

S A M E K L O D O V I C I . Quando discuteremo il bilancio della Sanità parleremo della mortalità infantile. Ma io vi dico di più: in base agli indici demografici accertati dai gerontologi americani, che, per i mezzi che hanno a disposizione, possono condurre più larghe indagini, il numero dei lavoratori settantacinquenni, maschi e femmine...

M I N I O . Ma questo è un argomento che vale per tutti i lavoratori!

S A M E K L O D O V I C I . Naturalmente! Il numero dei lavoratori settantacinquenni, dicevo, nei Paesi dotati di moderne attrezzature sanitarie e domestiche, nel giro di soli cinque lustri, come riferisce Mario Musella, si è letteralmente raddoppiato, e ciò indipendentemente dai casi particolari di coloro che, per qualità eccezionali, sebbene di età avanzatissima, rivestono addirittura cariche pubbliche di estrema responsabilità. Della qual cosa non potete stupirvi, onorevoli colleghi, poiché ne abbiamo nel nostro Senato esempi mirabili ed eloquenti: per non essere accusato di adulazione non faccio nomi, ma permettetemi di ricordare almeno la splendida figura del mio amico e uomo di parte vostra, socialista, Gaetano Pieraccini, che ha

lavorato fino alla più tarda età e, a 90 anni, ha lasciato un magnifico saggio sulla vecchiaia, lunga, sana, serena. Nel nostro Paese i sessantacinquenni, che nel 1910 erano 2 milioni su 35 milioni di abitanti, sono saliti a 4 milioni e 300 mila nel 1931, a 5 milioni e 700 mila nel 1951, a 6 milioni circa nel 1960, e saranno probabilmente 8 milioni nel 1980.

E se, onorevole Ministro, nei lavoratori manuali, si rileva che oggi le condizioni di salute e il rendimento delle persone tra i 60 e i 65 anni (escluse naturalmente le prestazioni eccezionalmente faticose) corrispondono a quelli di cui godevano cinque o dieci anni fa le persone tra i 55 e i 60 anni, ancor più capaci di rendimento, all'età in cui oggi purtroppo incominciano ad andare in pensione, sono i lavoratori intellettuali e i lavoratori del braccio e della mente: categoria nella quale dovrebbero essere inclusi i sanitari, così come i parroci, specie di alta montagna, che per la recentissima legge vanno in pensione a 70 anni, così come i chirurghi ospedalieri, eccetera.

Molto giustamente Angelo Conigliaro, già nel 1957, in un editoriale su « Il Corriere della Sera », poteva esclamare: « A 65 anni non si è più vecchi ». E questa affermazione è stata avvalorata da tutti i Congressi scientifici recentemente svoltisi nel nostro Paese. Potrei citare gli studi del professor Bossa dell'Università di Napoli, gli studi di Rinaldo Pellegrini ed altri luminari. Si tratta di un progresso consolante che ci conforta tutti e che ci fa intravedere in un prossimo futuro possibilità di longevità che una volta erano assolutamente impensabili. Il fenomeno si verifica nel nostro Paese come in tutto il mondo civile ed è dovuto al minore logoramento fisico conseguente all'impiego della macchina, e soprattutto ai grandi progressi della medicina preventiva e terapeutica ed alla sempre più approfondita conoscenza del fenomeno biologico universale comune all'uomo, alle piante, agli animali, che chiamiamo vecchiaia.

Onestamente non si può nutrire alcun dubbio che, se sono in buona salute — e le amministrazioni questo possono accertarlo, sempre con visite fiscali — anche i sanitari

condotti, e tanto più gli ufficiali sanitari che hanno una vita meno movimentata, dai 65 ai 70 anni possono espletare bene il loro servizio nelle condizioni attuali della condotta. Ma io desidero richiamare la vostra attenzione, onorevoli senatori, su un altro fatto: sul fatto cioè che sotto certi aspetti i medici anziani possono espletare il loro servizio anche con un vantaggio prezioso per il bene comune, sommando essi alla dottrina l'apporto della lunga e insostituibile esperienza, e badate, anche la conoscenza diretta delle situazioni e predisposizioni morbose costituzionali e familiari degli individui, che un medico condotto, specie nei centri minori, può assistere per generazioni. Quanto questo possa valere agli effetti della moderna medicina, che vuole essere preventiva, è difficile precisare, ma ritengo, collega Bonadies, che sia un fatto certo.

Una seconda perplessità, cui accenna anche il relatore, è la pleora medica. Mantenendo in servizio sino a 70 anni tutti i medici condotti sarebbe ritardato l'ingresso in carriera di tanti giovani e chissà con quali conseguenze, anche d'indole morale. Potrei rispondere con l'antico adagio, mi pare canonico: *quod differtur non aufertur*; ma, a parte il fatto che la cosiddetta pleora è soprattutto un problema di cattiva distribuzione dei sanitari, l'urgenza delle nuove leve non sarebbe motivo moralmente valido per negare giustizia e per condannare ad una vecchiaia disagiata quanti, non per loro negligenza ma per le sospensioni dei concorsi, essendo entrati in carriera tardi, hanno perso anni preziosi agli effetti della pensione. A parte tutto questo, anche una eventuale maggiore attesa per qualche condotta non sarebbe un grave inconveniente e il ritardo può essere sempre utile ai fini generali, per una migliore preparazione. Ma un motivo di maggior tranquillità deriva dal fatto che oggi, grazie alle assicurazioni sulle malattie, anche i giovani medici possono trovare lavoro anche senza la condotta, che non è più l'unica o quasi unica alternativa alla professione libera.

A parte queste considerazioni, è chiaro che il disegno di legge Ceravolo avrà una applicazione limitata; non potrà arrestare

e non arresterà tutti i concorsi per 5 anni. Infatti: *a*) anche per i sanitari, purtroppo come avviene per le malattie — dalle quali ogni tanto siamo colpiti e che il volgo ci rimprovera — valgono le tavole di sopravvivenza, e queste ci dicono che, su mille individui sessantacinquenni, sono 745 a raggiungere i 70 anni; *b*) la legge Ceravolo inoltre è da ritenersi sostanzialmente una legge di efficacia transitoria: fra tre o quattro anni, per il raggiungimento del 70° anno, i sanitari interessati scompariranno. Da altra parte è prevedibile, più che sperabile, che la maggioranza dei giovani, col normalizzarsi della situazione generale e degli studi, potranno accedere ai concorsi, certo non prima dei 30-32 anni, ma neppure al limite estremo dei 35 anni di età loro accordato dalla legge. Infine, vi saranno anche dei sanitari condotti che non potranno o non vorranno avvalersi della legge Ceravolo per inabilità fisica o per stanchezza od anche, e vorrei che fossero molti, per il desiderio, avendone la possibilità, di dedicare, magari, ai casti pensieri della tomba gli ultimi anni della loro vita. Non ne usufruiranno quindi se non quelli che ora insistono perchè ne hanno veramente bisogno. Il Senato, così comprensivo sempre, potrebbe ignorarli?

Terzo ed ultimo motivo di perplessità: la sacralità — cioè, senatore Fiore, il quasi religioso e dogmatico rispetto — dei limiti d'età stabiliti dalle leggi per il pensionamento, quasi che fossero sacri e non più discutibili. Questi limiti, come è ben noto, sono molto diversi nel nostro Paese, coincidendo talvolta con i 55, talvolta con i 56, i 60, i 65 o i 70 anni e addirittura, sotto forma larvata, anche con i 75 anni. I professori universitari, ad esempio, rimangono in carica fino a 70 anni e dopo godono di tutti gli emolumenti per altri 5 anni: e non voglio mettere in dubbio che vi siano valide ragioni per questo trattamento, a parte il fatto che non si vedono ragioni convincenti perchè categorie molto affini di lavoratori del braccio e della mente vadano gli uni in pensione a 65 anni e gli altri a 70. Da un punto di vista generale mi sembra di poter condividere l'opinione di coloro che osservano che i

limiti d'età nel nostro Paese sono piuttosto bassi (e certamente i più bassi fra tutte le nazioni d'Europa (che li hanno a 65, 67, 70 anni come ad esempio in Olanda, Svezia, Norvegia); e mi sembra fondamentale che l'osservazione che i limiti vigenti non tengono sufficientemente conto del fenomeno, che mi sono permesso di ricordare, dell'invecchiamento della popolazione e del prolungamento della capacità di lavoro. Ciò non è senza importanti conseguenze e inconvenienti. Nel nostro Paese, dato il continuo aumento del numero dei pensionati (per citare solo quelli dell'Istituto della previdenza sociale, dirò che nel 1958 erano 4 milioni e mezzo, nel 1960 circa 5 milioni, e che ogni anno, tenuto conto delle morti, si ha un'eccedenza in più di pensionati di 250 mila unità)...

T I B A L D I . E ci sono le nuove categorie...

S A M E K L O D O V I C I . Non lo ignoro, ma mi sono limitato a questi perchè sono i dati che ho potuto raccogliere rapidamente.

Data la corsa generale al pensionamento, che è divenuta addirittura una delle caratteristiche della nostra epoca, e a causa di questo rispetto sacrale dei limiti d'età attuali, il nostro sistema previdenziale è in continuo pericolo di squilibrio...

F I O R E . Non è per questo.

S A M E K L O D O V I C I . Comunque anche lei, senatore Fiore, ammette che è in pericolo. Inoltre le pensioni dell'I.N.P.S., onorevole professor Macaggi, anche se molto meritoriamente oggi aumentate dal governo Fanfani, non sono certo rilevanti nè tranquillizzanti, data anche la tendenza all'aumento del costo della vita. E poichè molti pensionati sono in grado di lavorare, quando vanno in pensione fanno concorrenza ai giovani.

Pertanto, anche per queste conseguenze negative, che non possono non preoccupare gli uomini di Governo, sembra logica, e non sono pochi coloro, anche tra gli esperti, che

l'invocano, una revisione generale dell'età del pensionamento con l'elevazione dei limiti d'età, naturalmente per le categorie dove appaia provatamente opportuna, alla luce delle moderne acquisizioni. Essa dovrebbe mirare al consolidamento del sistema previdenziale, a dare pensioni vitali e tali veramente da convincere gli interessati a ritirarsi dal lavoro; e il limite per l'andata in quiescenza dovrebbe corrispondere anche alle esigenze morali della persona umana del lavoratore, che viene minorata, avvilita da un pensionamento legale troppo precoce rispetto alla conservata capacità lavorativa, fisica e intellettuale, della sua categoria.

Comprendo che è un problema importante e difficile, dai molteplici aspetti, e forse io ho fatto male ad osare di parlarne di sfuggita, tanto più quando ci sono qui dei competenti che vi hanno dedicato una vita intera. Comunque è un problema all'ordine del giorno e che prima o poi dovrà essere affrontato anche da noi.

La Germania di Bonn, ad esempio, ha sottoposto ad una profonda revisione il suo sistema previdenziale fin dal 1957: pensioni sufficienti per tutti i lavoratori al sessantacinquesimo anno, tanto per gli uomini che per le donne, ma correlate con l'incremento della produttività nazionale. E grandissima severità nel concedere pensioni di invalidità, poichè ci si è convinti (ed ecco l'osservazione pertinente alla mia causa) che la garanzia della corresponsione di pensioni apprezzabili riposa sulla durata della vita lavorativa.

Comunque, onorevoli senatori, voi vi trovate oggi di fronte degli anziani sanitari condotti e ufficiali sanitari i quali spontaneamente si offrono, ci chiedono di permettere loro di dare essi un esempio. Mi direte: lo fanno per necessità. Certamente per necessità e non certo per avidità di lucro, ma anche nell'interesse generale dei loro colleghi, perchè verrà incrementato e rafforzato il fondo delle pensioni sanitarie del quale non tutti, comunque non a lungo, essi potranno godere dopo i 70 anni.

Come possiamo dunque, onorevoli senatori, rifiutare loro una deroga che per loro suona sacrificio, ma è anche per tutti un

esempio di attaccamento e capacità al lavoro? Onorevole ministro Jervolino, lei è agli inizi della sua opera nel *mare magnum* della sanità pubblica. Con tutta deferenza e con sincerità auguro a lei e al suo secondo, l'amico senatore professor Santero, una lunga e serena navigazione. Ma, la prego, tragga l'auspicio da questa legge. Non si opponga! Vede, il senatore Trabucchi, in sede di 5^a Commissione, proprio discutendosi la formulazione del citato articolo 4 della legge sulle pensioni ordinarie, quello sulla deroga, così si esprimeva: « Io non voglio dire che le norme di legge si debbano fare per rendere contenti o malcontenti gli interessati. Però, quando si sta facendo un'opera di semplificazione e di giustizia, sarebbe di cattivo gusto togliere la parte che interessa ad una forte maggioranza di persone ».

Ed allora permettetemi, onorevoli senatori, ripetendo il concetto del senatore Trabucchi, ma parlando più chiaro, come è mia abitudine, di invitarvi a considerare che vi è sufficiente malcontento nel nostro Paese per sentire il dovere di non accrescerlo, respingendo o modificando (il che equivarrebbe a mandarlo alla Camera ed insabbiarlo) un disegno di legge semplificatore, già approvato all'unanimità dall'altro ramo del Parlamento, un provvedimento lungamente, spasmodicamente atteso e del quale il meno che si può dire è che a nessuno nuoce, mentre fa opera di giustizia e di umanità. Cari, vecchi, benemeriti colleghi condotti che mi ascoltate e mi avete affidato la vostra causa, io ho fatto quello che ho potuto; vi affido alla saggezza mai smentita del Senato. (*Vivi applausi dal centro. Congratulazioni*).

P R E S I D E N T E . È iscritto a parlare il senatore Boccassi. Ne ha facoltà.

B O C C A S S I . Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, premetto subito, prima di iniziare il mio breve intervento, che io parlerò a titolo personale, cioè non per incarico del mio Gruppo, e ricordo che la proposta di legge in esame al Senato ha avuto il giudizio favorevole della Commissione d'igiene e sanità della Camera

dei deputati, per la continuazione del servizio sanitario condotto fino al settantesimo anno di età, qualora il sanitario non abbia raggiunto quarant'anni di servizio agli effetti massimi della pensione.

Più volte, onorevoli colleghi, è stato affermato che l'età del pensionamento è questione di ordine generale tale da investire tutte le categorie che beneficiano della protezione previdenziale nel nostro Paese e non problema del caso per caso, ogni volta che se ne presenti la necessità. Vero è però che nei confronti di alcune categorie non hanno potuto essere trascurate alcune considerazioni di ordine particolare vevoli proprio per quelle categorie.

Così, per esempio, il ben noto aumento della durata della vita, per cui la maggioranza dei professionisti fino a settant'anni è in condizione di fornire prestazioni valide, è già stato preso in considerazione dal legislatore quando ha sancito il mantenimento in carriera fino al settantesimo anno di età dei professori universitari di ruolo.

A tale provvedimento non si sono opposti gli oppositori di questo disegno di legge; non si sono chiesti se il clinico universitario da 65 a 70 anni possa assolvere il proprio ufficio oppure si debba ritenere un minorato per diminuzione di facoltà ideativa, precettiva o intellettuale o di facoltà fisica (come il parkinsoniano privo della sicurezza dell'uso dei bisturi). Non si è pensato neanche alla schiera dei giovani anelanti alla cattedra universitaria. Ma, onorevoli colleghi, non andrò a cercar farfalle sotto l'arco di Tito, perchè riconosco tanto al cattedratico che al professionista anziano un'esperienza pratica e di studio che non deve essere dispersa nell'amaro ruolo dei disoccupati in pensione.

Mi consenta però l'onorevole relatore Zelioli Lanzini di dubitare delle sue argomentazioni circa il logorio e l'inefficienza del sanitario che opera in condotta disagiata. Tale argomentazione non trova conferma pratica. I dati i moderni mezzi di trasporto usati dal medico condotto che ne riducono la fatica, rispetto a quella sopportata dal sanitario condotto di un tempo, costretto all'uso della cavalcatura, e dato il miglioramento delle strade. Inoltre l'Amministrazione comu-

nale, in virtù dell'articolo unico proposto, può collocare a riposo qualsiasi sanitario condotto per motivi di invalidità riconosciuta d'ufficio, qualunque sia la durata del servizio prestato dal sanitario.

La relazione Zelioli Lanzini ha molto obiettivamente posto in luce alcuni aspetti dei contrasti sorti in Commissione. Da una parte, l'esigenza non trascurabile della categoria, dall'altra la situazione giuridica ad essa contraria: è un contrasto che solo il legislatore può risolvere con giusti provvedimenti idonei a superare il conflitto che spesso si determina tra le situazioni umane e quelle giuridiche.

Quanto all'obiezione che occorre accelerare le carriere dei giovani, consentitemi di dire che non è con artificiose limitazioni che si risolve il problema, ma con la creazione di nuove fonti di lavoro atte a facilitare il più rapido inserimento delle giovani leve nella vita di lavoro del nostro Paese.

D'altra parte non è vero che sia enorme il danno derivante ai giovani, perchè degli 8 mila beneficiati circa — cifra riportata dal relatore — non tutti chiederebbero il beneficio; e inoltre, anno per anno, vanno de-tratti i pensionabili giunti ai 70 anni, in modo che in un quinquennio si ritornerebbe alla normalità.

Va poi rilevata una contraddizione suscitata dalla legge n. 41 del 1960, che eleva il limite di età per l'ammissione ai concorsi a medico condotto da 32 a 35 anni, cosicché il sanitario che entrasse a 35 anni in carriera e fosse posto in quiescenza per le norme vigenti a 65 anni avrebbe un servizio attivo utile soltanto di 30 anni, con conseguente pensione di poco più di 32 mila lire mensili. Nè sono pochi i giovani che verrebbero a trovarsi in condizioni precarie, perchè, agli studi universitari, che sono i più lunghi, devono seguire il servizio militare, l'esame di Stato, il tirocinio in ospedale per l'addestramento non compiuto nelle scarsamente attrezzate Università italiane, la ripetizione dei concorsi, prima di conseguire l'idoneità, sicché la condotta stabile viene assunta con notevole ritardo, sempre oltre i 30 anni.

Pertanto, a meno che non si vogliano rivedere le misure delle tabelle (ciò che sareb-

be la cosa migliore), portando il massimo di servizio utile a 30 anni anzichè a 40, noi dobbiamo esaminare il progetto di legge e valutare quanto in esso c'è di positivo.

Piuttosto tutta l'assistenza deve essere riformata nel nostro Paese, così come deve essere riformato l'istituto della condotta medica, che deve essere articolato in base alle esigenze assistenziali della Regione, della Provincia, del Comune. Occorre sopprimere molte condotte cittadine, sostituendole con medici scolastici...

MINIO. Lo dica ai medici condotti, se se la sentono!

BOCCASSI. Ma occorre aumentare le condotte rurali per una più adeguata assistenza in migliaia di Comuni attualmente consorziati. In questo settore assistenziale, che è di specifica competenza dei Comuni, il sanitario dipendente dalle amministrazioni, ed elemento fondamentale dell'assistenza, deve inserirsi nell'autonomia degli enti locali, che non deve essere compromessa dal legislatore. E tanto maggiormente sarà rispettata l'autonomia dei Comuni, quanto più saranno riconosciute le giuste e legittime aspirazioni dei dipendenti.

Con il disegno di legge in discussione dobbiamo quindi stabilire se si debba applicare con rigore la norma vigente del collocamento a riposo dei sanitari dipendenti dalle amministrazioni comunali, o se si debbano invece prendere in considerazione i motivi legittimi che suggeriscono un doveroso ripensamento. A favore di questa tesi sta la considerazione che, durante la guerra e negli anni immediatamente successivi, praticamente dal 1940 al 1948, nessun concorso per medico condotto è stato bandito. Pertanto molti, che si trovavano già in posizione di incaricati, hanno potuto soltanto più tardi entrare in carriera, con grave danno agli effetti del servizio utile per la pensione, indipendentemente dalla loro volontà.

Infatti, nel marzo 1946, la Presidenza del Consiglio autorizzò l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità ad emanare concorsi per i sanitari condotti. Nel 1948 si espletarono i primi concorsi e nel 1949, con circolare

dell'A.C.I.S., fu modificato il punteggio per i concorsi banditi ma non ancora espletati, attribuendo il 50 per cento ai titoli e il 50 per cento agli esami.

Onorevoli senatori, il relatore giustifica la sperequazione determinata dalla legge 24 luglio 1954, n. 596, che permette di rimanere in servizio fino al 70° anno di età ai sanitari entrati in carriera anteriormente all'emanazione del testo unico delle leggi sanitarie del 27 luglio 1934 — la sperequazione, cioè, che si viene a creare tra costoro e coloro che sono entrati in carriera successivamente — con il motivo che i primi sono entrati in servizio quando ancora non era stata promulgata la legge che stabiliva l'età pensionabile a 65 anni.

Si consenta allora, onorevoli colleghi — e consenta il relatore — per umana equità e per quella logica che deve sempre essere preposta a ogni buona azione, che anche i secondi, i quali a causa degli eventi bellici sono entrati in ruolo quando i concorsi furono riaperti, quindi con un ritardo di dieci anni non dipendente dalla loro volontà, possano usufruire dello stesso beneficio.

D'altra parte, non possiamo ignorare il precedente delle pensioni ordinarie a carico dello Stato, e non starò qui a ripetere quanto è stato detto dal collega Samek Lodovici.

Concludendo, onorevoli colleghi, e rimanendo nei limiti di tempo concordati con la Presidenza, penso che, accogliendo l'emendamento proposto a questo articolo unico del disegno di legge, che limita il beneficio ai sanitari condotti entrati in carriera con i primi concorsi del dopoguerra, altro non si sancisce che una proroga transitoria della legge 24 luglio 1954, n. 596, altro non si fa che estendere un beneficio a quanti furono danneggiati da particolari avvenimenti indipendenti dalla loro volontà.

PRESIDENTE. Rinvio il seguito della discussione alla prossima seduta.

Annunzio di interrogazioni

PRESIDENTE. Si dia lettura delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

C A R E L L I , *Segretario:*

Al Ministro delle finanze, per sapere quali provvedimenti intenda prendere per assicurare la continuità della salina di Lungro, il suo ammodernamento e potenziamento tenendo conto della situazione davvero difficile della zona, delle assicurazioni date dal Presidente del Consiglio in occasione del suo viaggio in Calabria e degli accertamenti eseguiti durante la visita del ministro Trabucchi (1390).

SPEZZANO, DE SIMONE

Al Presidente del Consiglio dei ministri ed ai Ministri degli affari esteri e della pubblica istruzione, per sapere se non ritengano necessario far rilevare alle Autorità della Città del Vaticano, attraverso le vie consuete e più opportune, l'assoluta inconvenienza dell'eventuale trasporto negli Stati Uniti d'America, in vista dell'Esposizione Universale del 1964, del gruppo marmoreo della « Pietà » di Michelangelo, che è patrimonio dell'intero popolo italiano e non può in alcun modo e per nessuna ragione essere sacrificato o messo in pericolo (1391).

DONINI, LEONE

Al Ministro della sanità, per conoscere se non ritenga opportuno e possibile incoraggiare con le autorità locali una maggiore utilizzazione degli Ospedali di Circolo della provincia di Milano che potrebbero sopprimere facilmente alle esigenze di paesi che attualmente gravitano su Milano aggravando la crisi ospitaliera (1392).

SAMEK LODOVICI, CORNAGGIA MEDICI,
BERGAMASCO

*Interrogazioni
con richiesta di risposta scritta*

Al Ministro della sanità, per conoscere quali siano i criteri che hanno ispirato la Amministrazione del consorzio provinciale antitubercolare di Bologna nel limitare l'ammissione al concorso di direttore sanitario

a coloro che hanno prestato almeno sei anni di servizio effettivo di ruolo presso Consorzi provinciali antitubercolari.

Tale limitazione, oltre che costituire grave lesione dei diritti dei cultori di tisiologia e malattie dell'apparato respiratorio e in particolare del personale medico delle cliniche tisiologiche universitarie e dei sanatori, è altamente pregiudizievole per il servizio e la funzione dei Consorzi, specie nell'attuale momento in cui si tende a dare a questi Enti un più vasto campo d'azione.

Per sapere infine se, anche in considerazione che il fatto potrebbe creare un deprecabile precedente, l'onorevole Ministro non intenda intervenire con provvedimento sospensivo (2987).

MONALDI

Al Ministro dei lavori pubblici, nell'avvicinarsi del momento in cui sarà completato il raddoppio dell'autostrada Firenze-Mare e si verificherà sicuramente un ulteriore aumento del traffico sull'autostrada stessa, traffico che, in seguito anche alla già avvenuta congiunzione con l'Autostrada del Sole, specialmente nel periodo estivo, è divenuto dall'anno scorso quasi impossibile particolarmente nei giorni festivi, all'innesto a Migliarino con la via Aurelia, causando pericolosi ingorghi con lunghe soste e lentissimi scorrimenti di interminabili file di automezzi costretti a perdere ore di tempo per percorrere pochi chilometri, per sapere se il Ministero abbia preso disposizioni per l'indispensabile costruzione, dalla uscita a Migliarino dell'autostrada, di altra strada verso Viareggio ed oltre, parallela all'Aurelia. Tale strada potrebbe forse proficuamente sboccare sull'Aurelia oltre Viareggio, convogliando il traffico per le altre località della Versilia e quindi verso La Spezia-Genova alleggerendo l'Aurelia nel tratto Migliarino-Viareggio, in modo da rendere più scorrevole l'Aurelia nell'interesse non solamente del turismo interno ma anche del turismo estero che potrebbe altrimenti essere scoraggiato a percorrere con automezzi una strada che, attraverso città importanti, unisce la fron-

tiera francese con la nostra Capitale ma che, per tratti considerevoli, risulta di difficoltosa e pericolosa percorrenza appunto a causa di ingorghi di traffico e difficoltosa anche per un sollecito percorso da e per le località della Versilia per chi si serva dell'Autostrada del Sole e della Firenze-Mare (2988).

BUSONI

**Ordine del giorno
per la seduta di venerdì 30 marzo 1962**

P R E S I D E N T E. Il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica domani, venerdì 30 marzo, alle ore 10, con il seguente ordine del giorno:

I. Seguito della discussione del disegno di legge:

1. Deputati CERAVOLO Mario e MARCONI. — Disposizioni sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari e dei sanitari condotti (1327) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

II. Discussione dei disegni di legge:

1. Integrazione e modifiche della legge 26 novembre 1955, n. 1177, sui provvedimenti straordinari per la Calabria (1589).

SPEZZANO ed altri. — Modifica dell'articolo 12 della legge 26 novembre 1955, numero 1177, concernente provvedimenti straordinari per la Calabria (145).

2. Variazione delle aliquote dell'imposta di ricchezza mobile della categorie A e B (1858).

3. Variazione della scala delle aliquote dell'imposta complementare progressiva sul reddito complessivo (1859).

4. Riordinamento dei servizi marittimi di preminente interesse nazionale (1179).

CORBELLINI. — Esercizio di servizi postali e commerciali marittimi di carattere locale (1541).

5. Deputati DE MARZI Fernando ed altri e GORRESI ed altri. — Disciplina dell'attività di barbiere, parrucchiere ed affini (813) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

6. PARRI ed altri. — Istituzione di una Commissione parlamentare d'inchiesta sul fenomeno della « mafia » (280).

La seduta è tolta (ore 21).

Dott. ALBERTO ALBERTI

Direttore generale dell'Ufficio dei resoconti parlamentari