

# SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

## 516<sup>a</sup> SEDUTA PUBBLICA

### RESOCONTO STENOGRAFICO

MARTEDÌ 15 NOVEMBRE 1966

Presidenza del Presidente MERZAGORA  
indi del Vice Presidente ZELIOLI LANZINI

#### INDICE

##### COMMEMORAZIONE DEI SENATORI PIER CARLO RESTAGNO e NICOLA ANGE- LINI

PRESIDENTE . . . . . Pag. 27867  
MARIOTTI, *Ministro della sanità* . . . . . 27869

CONGEDI . . . . . 27867

##### DISEGNI DI LEGGE

Trasmissione dalla Camera dei deputati . 27867

##### Seguito della discussione:

« Disciplina dell'attività professionale degli odontotecnici » (679), d'iniziativa del senatore Angelini Cesare e di altri senatori; « Nuova disciplina delle professioni e delle arti ausiliarie della professione medica nel campo dell'odontoiatria » (815), d'iniziativa del senatore Maccarrone e di altri senatori; « Disciplina dell'arte ausiliaria dell'odontotecnico » (1643), d'iniziativa del senatore Indelli e di altri senatori; « Disciplina dell'arte sanitaria dell'odontotecnico » (1485); « Disciplina dell'attività del-

l'odontotecnico » (1524), d'iniziativa del senatore Bonaldi e di altri senatori:

PRESIDENTE . . . . . Pag. 27882 e *passim*  
ANGELINI Cesare . . . . . 27877  
BONADIES . . . . . 27882  
CASSINI . . . . . 27884  
DI GRAZIA, *relatore* . . . . . 27906  
MACAGGI . . . . . 27903  
MACCARRONE . . . . . 27890  
MARIOTTI, *Ministro della sanità* . . . . . 27911  
ROVERE . . . . . 27900  
SIMONUCCI . . . . . 27870

##### GRUPPI PARLAMENTARI

Variazione nella composizione . . . . . 27867

##### INTERPELLANZE E INTERROGAZIONI

Annunzio di interpellanze . . . . . 27918  
Annunzio di interrogazioni . . . . . 27920  
Annunzio di interrogazioni trasformate in interrogazioni con richiesta di risposta scritta . . . . . 27925  
Annunzio di ritiro di interrogazioni . . . 27925



## Presidenza del Presidente MERZAGORA

**P R E S I D E N T E .** La seduta è aperta (ore 17).

Si dia lettura del processo verbale.

**B O N A F I N I ,** Segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del 10 novembre.

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

### Congedi

**P R E S I D E N T E .** Hanno chiesto congedo i senatori: Messeri per giorni 4, Pecoraro per giorni 45 e de Michele per giorni 5.

Non essendovi osservazioni, questi congedi sono concessi.

### Annunzio di variazione nella composizione di Gruppo parlamentare

**P R E S I D E N T E .** Comunico che il senatore Borrelli è entrato a far parte del Gruppo del Partito socialista italiano.

### Annunzio di disegni di legge trasmessi dalla Camera dei deputati

**P R E S I D E N T E .** Comunico che il Presidente della Camera dei deputati ha trasmesso i seguenti disegni di legge:

Deputati FODERARO e CAIAZZA. — « Disciplina dell'ora legale » (1926).

« Disposizioni modificative ed integrative del decreto-legge 14 gennaio 1965, n. 1, convertito nella legge 11 marzo 1965, n. 123 » (1927).

### Commemorazione dei senatori Pier Carlo Restagno e Nicola Angelini

**P R E S I D E N T E .** (Si leva in piedi e con lui tutta l'Assemblea).

Onorevoli colleghi, due gravi, tristissimi lutti hanno colpito ancora la famiglia senatoriale: venerdì scorso si è spento a Roma il senatore Pier Carlo Restagno; il giorno successivo a Bari il senatore Nicola Angelini.

La scomparsa di questi illustri ed amati colleghi che per mezzo secolo, con esemplare fermezza e con fecondi risultati concreti, avevano combattuto la loro battaglia al servizio della democrazia e del Paese e recato lustro al Senato della Repubblica fin dalla sua prima costituzione del 1948, è accompagnata dal commosso ed unanime cordoglio di tutti noi e dell'intero mondo politico italiano.

Noi piangiamo oggi due amici, due benemeriti della nostra Assemblea, e il ricordo delle loro virtù civili e morali rende ancor più cocente il rimpianto per la loro irreparabile perdita.

Pier Carlo Restagno era nato a Torino il 28 marzo 1898. Dopo aver compiuto le sue prime esperienze nelle organizzazioni cattoliche, partecipò giovanissimo, da ufficiale, alla prima guerra mondiale. Vice segretario della Unione del Lavoro, fu tra i fondatori del Partito Popolare a Torino.

Nel 1920, a soli 22 anni, fu eletto consigliere comunale della sua città facendosi apprezzare, ancorchè giovanissimo, per la sua preparazione e per il suo impegno.

Redattore del quotidiano cattolico " Il Momento " di Torino, con l'avvento del fascismo fu costretto ad abbandonare la tribuna giornalistica e si dedicò all'attività bancaria, affermandosi professionalmente fino a raggiungere il vertice della carriera nell'Istituto

San Paolo di Torino, mentre proseguiva con coraggio la sua battaglia ideale, svolgendo un'instancabile e feconda opera in seno alla Azione cattolica, nella quale ricoprì cariche di grande responsabilità.

Prima e dopo l'8 settembre 1943 partecipò attivamente a Roma alla lotta clandestina a fianco di De Gasperi, assolvendo ad un ruolo insostituibile come amministratore della nascente Democrazia cristiana, durante il drammatico periodo dell'occupazione tedesca di Roma, e riuscendo sempre a trovare, nel suo generoso e personale sacrificio, i mezzi per superare ogni difficoltà nel finanziarie il "Popolo" clandestino, nell'assicurare gli aiuti alle formazioni partigiane, nel costruire le basi organizzative del partito.

Dopo la liberazione, per oltre dieci anni, continuò ad essere alla guida della Democrazia cristiana in questo delicato ed importante settore come consigliere nazionale e segretario amministrativo dal 1945. Nello stesso anno aveva fondato la Federazione nazionale del personale direttivo delle aziende di credito, della quale era tuttora presidente.

Membro della Consulta nazionale e poi dell'Assemblea costituente, fu Sottosegretario ai lavori pubblici, dal luglio 1946 al giugno 1947, nel secondo e terzo Governo De Gasperi.

Il 18 aprile 1948 fu eletto deputato per la circoscrizione laziale e senatore per il collegio di Sora e Cassino. Optò per il Senato e da quella data venne costantemente rieletto, sempre nello stesso collegio.

Sindaco di Cassino dal 1949 al 1958 e poi, ancora, dopo le elezioni del 1960, Pier Carlo Restagno, con la ricostruzione del Cassinate, legò il suo nome ad una delle più ardue e significative realizzazioni del dopoguerra, prodigandosi con il prestigio della sua autorità e con il fattivo apporto di un'opera personale ed instancabile, nella quale profuse tutte le risorse del suo non sempre fermo fisico e del suo brillante ingegno.

La rinascita della città e della storica Abbazia costituisce, dinnanzi alla Nazione ed al mondo, un altissimo titolo di merito, come dimostrano le numerose attestazioni di benemerenzia ricevute, in Patria e all'estero,

ultima una medaglia d'oro offertagli proprio una settimana fa, durante quello che avrebbe dovuto essere il suo ultimo viaggio nella martoriata terra cui tanto egli aveva dato.

Ma l'adempimento di sì nobile compito non lo distrasse mai dalle responsabilità parlamentari, anzi accrebbe la sua dedizione al mandato, al servizio degli ideali di umana redenzione e di materiale progresso delle umili popolazioni che in lui confidavano.

Membro, di volta in volta, delle Commissioni finanze e tesoro, igiene e sanità, lavori pubblici e di numerose altre Commissioni speciali e consultive, membro effettivo del Consiglio d'Europa in rappresentanza del Senato, nei 18 anni in cui si sedette in questa Assemblea egli si distinse, in Aula come in Commissione, oltre che per le cospicue capacità, per la vastità delle esperienze, per l'autorevolezza delle soluzioni prospettate, e soprattutto per lo scrupolo con il quale assolse agli importanti compiti affidatigli come relatore di bilanci e di disegni di legge, nonchè per varie iniziative legislative di carattere sociale.

E fu per noi di esempio e di incitamento, con la sua tenacia, tutta piemontese, con l'ardore di una fede che non gli venne mai meno, neppure nei momenti più difficili e più tristi della sua vita pubblica e privata.

Il suo sguardo malinconico per le troppo amare preoccupazioni che lo tormentavano, la bonaria dolcezza del tratto sempre garbato caratterizzavano una figura di collega che non potremo facilmente dimenticare.

Nicola Angelini era nato a Bitonto, in provincia di Bari, il 10 gennaio 1895. Aderì al Partito popolare fino dalla fondazione e ricoprì la carica di segretario generale dell'Unione bianca dei lavoratori.

Ripresa l'attività politica nel periodo clandestino, partecipò nel 1942-43 alla lotta partigiana e fu tra i promotori della costituzione della Democrazia cristiana nella sua provincia.

Dal 1943 al 1948 fu componente del Comitato regionale e segretario provinciale di Bari del suo Partito nonchè più volte componente del Consiglio nazionale della Democrazia cristiana, di cui era stato anche ispettore nazionale.

Fu anche consigliere comunale di Bari dal 1946 al 1952, membro della Giunta provinciale amministrativa, del Comitato provinciale di assistenza e commissario provinciale dell'ENAL fino al 1957.

Avvocato e civilista di valore, apprezzato per le sue cospicue capacità e per la sua vasta cultura, era stato per diversi anni vice presidente dell'Ordine degli avvocati di Bari. Aveva dato anche la sua attiva opera al settore economico e bancario, nel quale era particolarmente esperto, ed era stato fondatore e primo presidente della Cassa di risparmio di Puglia.

Eletto per la prima volta al Senato della Repubblica per il collegio di Bitonto, fu ininterrottamente rieletto nelle successive legislature.

Alla nostra Assemblea egli aveva recato l'apporto della sua vasta esperienza giuridica, finanziaria e amministrativa ai lavori dell'Aula e della Commissione interni, nonché all'attività della Commissione di vigilanza sulla Cassa depositi e prestiti e sugli istituti di previdenza, della quale fece parte per un decennio.

Relatore del bilancio dell'interno e di altri importanti disegni di legge, nella presente legislatura aveva presentato, insieme ad altri colleghi, due proposte di legge per la istituzione di un Centro di studi salentini e per la riforma dell'Opera nazionale maternità e infanzia.

Da due anni, a causa della grave malattia che lo aveva colpito e che egli sopportava con cristiana fermezza, non prendeva più parte ai nostri lavori ma la sua buona, cara figura era sempre presente ai nostri cuori, nel desiderio vivissimo di riaverlo fra noi per vederlo riprendere e continuare la generosa battaglia politica e parlamentare a favore della sua gente, per la quale si era sempre intensamente prodigato.

Onorevoli colleghi, con Pier Carlo Restagno e con Nicola Angelini scompaiono due qualificati esponenti della generazione che ha rappresentato un valido ed insostituibile legame fra l'uno e l'altro periodo della storia delle istituzioni politiche e parlamentari del nostro Paese. Di una generazione temprata alla battaglia politica dal culto

della democrazia e della libertà, animata dall'ansia di operare per il riscatto morale e civile dell'Italia e per la sua rinascita materiale e spirituale.

Per questo, nel prezioso retaggio di esempio e di opera, il loro ricordo resterà vivo nei nostri cuori.

Con profonda commozione la Presidenza del Senato, interprete del generale sentimento dell'Assemblea, rinnova alle famiglie dei due amati colleghi i sentimenti del più solidale e sentito cordoglio. E con eguale animo partecipa al dolore del Gruppo parlamentare della Democrazia cristiana, come a quello delle popolazioni, delle cui aspirazioni e dei cui bisogni i due scomparsi sono stati così sensibili ed operosi interpreti.

**M A R I O T T I**, *Ministro della sanità*. Domando di parlare.

**P R E S I D E N T E**. Ne ha facoltà.

**M A R I O T T I**, *Ministro della sanità*. Onorevole Presidente, consenta che il Governo si associ alle sue mirabili espressioni che hanno tratteggiato lucidamente la nobile vita dei due colleghi scomparsi, e la prego vivamente, a nome del Governo, di farsi interprete presso le famiglie degli amati colleghi scomparsi del cordoglio del Governo stesso.

**Seguito della discussione dei disegni di legge: « Disciplina dell'attività professionale degli odontotecnici » (679), d'iniziativa del senatore Angelini Cesare e di altri senatori; « Nuova disciplina delle professioni e delle arti ausiliarie della professione medica nel campo dell'odontoiatria » (815), d'iniziativa del senatore Maccarrone e di altri senatori; « Disciplina dell'arte ausiliaria dell'odontotecnico » (1463), d'iniziativa del senatore Indelli e di altri senatori; « Disciplina dell'arte ausiliaria sanitaria dell'odontotecnico » (1485); « Disciplina dell'attività dell'odontotecnico » (1524), d'iniziativa del senatore Bonaldi e di altri senatori**

**P R E S I D E N T E**. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni

di legge: « Disciplina dell'attività professionale degli odontotecnici », d'iniziativa del senatore Angelini Cesare ed altri senatori; « Nuova disciplina delle professioni e delle arti ausiliarie della professione medica nel campo dell'odontoiatria », d'iniziativa del senatore Maccarrone ed altri senatori; « Disciplina dell'arte ausiliaria dell'odontotecnico », d'iniziativa del senatore Indelli ed altri senatori; « Disciplina dell'arte ausiliaria sanitaria dell'odontotecnico »; « Disciplina dell'attività dell'odontotecnico », d'iniziativa del senatore Bonaldi ed altri senatori.

È iscritto a parlare il senatore Simonucci. Ne ha facoltà.

**S I M O N U C C I .** Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, 5 disegni di legge dei quali 4 d'iniziativa parlamentare e uno proposto dal Governo sono oggi sottoposti all'esame e alla deliberazione della nostra Assemblea. Tali disegni di legge propongono una revisione ed un aggiornamento della vigente legislazione che disciplina l'attività professionale degli odontotecnici.

I presentatori dei 5 disegni di legge, pur partendo da premesse diverse e pur proponendo soluzioni diverse, sono tutti concordi sul fatto che la vigente legislazione in materia è vecchia, è confusa, è contraddittoria e, pertanto, è inadeguata alle attuali esigenze poste da una moderna ed efficace tutela della salute in una branca che è oggi tra le più importanti nel campo della medicina e della chirurgia.

Che ci si trovi di fronte a una legislazione vecchia non possono esservi dubbi. L'attività professionale degli odontotecnici è infatti disciplinata dalla legge 23 giugno 1927, n. 1264, e dal regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, che ne fissa le norme regolamentari d'attuazione.

Quasi quarant'anni, dunque, sono passati da quando entrarono in vigore le norme contenute nella legge n. 1264 del 1927 e nel regolamento del 1928. In questi ultimi quarant'anni la legislazione in materia di odontotecnica è rimasta ferma, ma la scienza nel campo dell'odontoiatria, come in ogni altra branca della medicina e della chirurgia, ha fatto notevoli progressi. La terapia e la dia-

gnostica delle affezioni che colpiscono il cavo orale e particolarmente i denti sono andate via via perfezionandosi e parallelamente si sono sviluppate le tecnologie applicate alla protesi dentaria.

È davvero sorprendente il fatto che si sia lasciato trascorrere un così lungo arco di tempo prima di porre mano ad una revisione delle vecchie e superate norme che disciplinano l'attività professionale degli odontotecnici. È davvero stupefacente il fatto che nessuno dei passati Governi abbia avvertito la necessità di mettere ordine in un settore dove da circa quarant'anni regnano sovrani il disordine, la confusione e l'abusivismo, a tutto danno della salute dei cittadini. Il colpevole disinteresse dei passati Governi è tanto più grave se si considera il fatto che iniziative parlamentari dirette ad aggiornare la legislazione che disciplina l'attività degli odontotecnici per adeguarla all'incessante sviluppo della scienza e della tecnica furono prese fin dal lontano 1948.

Fin dalla prima legislatura repubblicana, infatti, come ha rilevato il nostro relatore, senatore Di Grazia, parlamentari di diversi gruppi politici presentarono disegni di legge concernenti la materia che è oggetto del dibattito in corso oggi al Senato.

Anche nella seconda e nella terza legislatura furono prese iniziative in tal senso, ma tutti i disegni di legge presentati sono rimasti a dormire nei capaci cassetti delle Commissioni parlamentari. In questa quarta legislatura, come ho detto, cinque proposte di legge sono state presentate, e questa volta il Governo ha avvertito che si è resa indilazionabile la necessità di dare vita ad una più moderna e razionale regolamentazione dell'attività tecnico-professionale degli odontotecnici e non ha potuto sottrarsi al dovere di presentare un proprio disegno di legge.

Come avrò modo di rilevare nel corso di questo mio intervento, le proposte contenute nel disegno di legge governativo non affrontano tutti i molteplici aspetti del problema che ci sta di fronte, ma si limitano a considerarne soltanto alcuni, trascurandone altri che pur sono di fondamentale importanza.

Onorevoli colleghi, ho detto poc'anzi che la vigente legislazione che disciplina l'attività degli odontotecnici, oltre ad essere vecchia, è anche confusa e contraddittoria. Anche questo assunto è di facile dimostrazione. Appare infatti con chiara evidenza la contraddizione che esiste fra la legge numero 1264 del 1927 ed il regolamento del 1928 che ne fissa le norme di attuazione. Con altrettanta evidenza appaiono anche le contraddizioni che esistono tra alcuni articoli dello stesso regolamento. L'articolo 11 di detto regolamento, che stabilisce i compiti, le funzioni e le attribuzioni degli odontotecnici, recita testualmente: « Gli odontotecnici sono autorizzati unicamente a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti dalle impronte loro fornite da medici chirurghi e dagli abilitati a norma di legge all'esercizio dell'odontoiatria e protesi dentaria, con le indicazioni del tipo di protesi da eseguire.

È in ogni caso vietato agli odontotecnici di esercitare, anche alla presenza ed in concorso del medico o dell'abilitato all'odontoiatria, alcuna manovra cruenta o incruenta nella bocca del paziente, sana o ammalata ».

Dunque, onorevoli colleghi, noi ci troviamo di fronte a questo articolo 11 del regolamento del 1928 che fa assoluto divieto agli odontotecnici di operare in collaborazione e in ausilio nel gabinetto del medico dentista. In definitiva, secondo questo articolo del regolamento, gli odontotecnici sarebbero niente di più che dei semplici artigiani che fabbricano apparecchi odontoprotetici; nessun contatto dunque è consentito agli odontotecnici con il paziente: essi non dovrebbero nemmeno conoscere il volto dell'ammalato al quale debbono pur costruire l'apparecchio di protesi dentaria.

È davvero un'impresa ardua dimostrare come questa drastica norma contenuta nel famigerato articolo 11 del regolamento sia conforme alla lettera e allo spirito della legge n. 1264 del 1927. In detta legge, infatti, l'attività dell'odontotecnico viene definita come arte ausiliaria della professione medica e non viene affatto considerata come una semplice attività artigianale.

La legge n. 1264 del 1927 raffigura dunque l'odontotecnico come un collaboratore del medico, come un tecnico che è di ausilio al medico nell'assolvimento di alcune mansioni: ciò consente al medico dentista la possibilità di assolvere con maggiore ampiezza alla propria specifica attività professionale nel campo della diagnostica e della terapia.

Ma, come ho già detto, questo famigerato articolo 11 del regolamento oltre ad essere in contrasto con lo spirito e la lettera della legge n. 1264 del 1927, è anche in contrasto con altre norme contenute nello stesso regolamento. Tale articolo, infatti, come abbiamo visto, fa divieto agli odontotecnici di avere qualsiasi contatto col paziente, non consente loro di dare la propria assistenza al medico nelle operazioni necessarie per la rilevazione delle impronte, per le prove di congruenza e per l'applicazione delle protesi. L'odontotecnico, insomma, secondo il citato articolo 11, non può prestare la propria opera di assistenza nel gabinetto del dentista.

Ma vediamo ora, onorevoli colleghi, che cosa statuisce l'articolo 8 dello stesso regolamento che testualmente recita: « L'obbligo della notifica all'ufficio comunale dell'esercente l'arte ausiliaria incombe anche ai medici chirurghi e agli abilitati all'esercizio dell'odontoiatria in confronto degli odontotecnici che prestino abitualmente la propria opera nei loro gabinetti dentistici ». Questa norma, dunque, ipotizza non solo il fatto che l'odontotecnico possa prestare la propria opera di ausiliario sanitario nel gabinetto del dentista, ma che la possa prestare addirittura in modo continuativo. Quanto questa norma vada l'accordo con quella contenuta nell'articolo 11, che nega recisamente agli odontotecnici di prestare la propria opera di assistenza e di collaborazione nei gabinetti dentistici, ognuno di voi, onorevoli colleghi, può facilmente rilevare.

Ci troviamo dunque di fronte ad una legislazione che, come ho detto all'inizio di questo mio intervento, è vecchia, confusa e contraddittoria. Occorre pertanto provvedere senza ulteriori indugi ad una sua revisione e ad un suo aggiornamento.

Credo, onorevoli colleghi, che alla soluzione dei problemi relativi alla revisione e all'aggiornamento di questa legislazione diano un contributo di notevole importanza le considerazioni fatte dal Consiglio superiore di sanità. Questo autorevole consenso, nella seduta del 30 gennaio 1928, in sede di parere sull'articolo 11 del regolamento di attuazione più volte richiamato, si esprimeva chiaramente nei termini che noi abbiamo ricordato nella relazione al nostro disegno di legge n. 1815. « O si sopprime la figura dell'odontotecnico » — sostiene il Consiglio superiore di sanità — « affidando al sanitario anche la costruzione dell'apparecchio, in modo che egli stesso sia artefice e medico al tempo stesso, o, se si mantiene in vita, attraverso il riconoscimento giuridico, l'arte dell'odontotecnico così come la legge dispone, bisogna facoltizzarlo a compiere tutti gli atti preliminari ed accessori — rispetto a quelli principali — alla costruzione dell'apparecchio, cioè, quindi, il rilievo dell'impronta nella bocca già preparata dal medico, la prova e l'adattamento dell'apparecchio non possono negarsi all'odontotecnico. Egli deve costruire un apparecchio perfetto, deve poter adeguare alle sue peculiarità gli eventuali difetti dell'opera costruita e procedere alle relative correzioni.

Se tutto questo è fatto — così continua il Consiglio superiore di sanità — sotto il controllo del medico, si riafferma il concetto della netta distinzione tra la professione sanitaria e l'arte che le è di ausilio, mentre si consente al tempo stesso all'odontotecnico di esercitare davvero ausiliariamente al medico nell'esplicazione di attività di carattere inferiore per quanto utili e delicate ».

I legislatori di allora — ricordiamoci che eravamo in pieno regime fascista — non tennero in alcun conto il parere espresso dal Consiglio superiore di sanità e vararono il famigerato articolo 11 nel testo predisposto dal Governo. Questo parere fu riconfermato dal Consiglio superiore di sanità anche nel 1937, ma a nulla è valsa questa riconferma. Oggi, onorevoli colleghi, oggi che ci troviamo ad operare in un libero Parlamento, io credo che non si possano,

che non si debbano disattendere le raccomandazioni e i suggerimenti del Consiglio superiore di sanità. E questo ha fatto l'11ª Commissione sanità che ha proposto all'esame e alle deliberazioni dell'Assemblea l'articolo 13 in un testo che, come suggeriva sin dal 1928 il Consiglio superiore di sanità, concede all'odontotecnico di esercitare davvero ausiliariamente la sua opera di collaborazione con il medico nell'esplicazione di attività di carattere inferiore per quanto utili e delicate.

Esaminiamo questo articolo 13 che ha modificato l'articolo 12 del testo governativo. Il primo comma di tale articolo ripete quello dell'articolo 11 del decreto del 1928, salvo l'eliminazione della parola « unicamente ». Il secondo comma suona così: « Su richiesta del medico gli odontotecnici possono prestargli la loro opera di ausiliari sanitari per le prove di congruenza e l'applicazione delle protesi ». Il terzo comma è del seguente tenore: « È vietato comunque agli odontotecnici eseguire qualsiasi manovra cruenta nella bocca del paziente, prendere autonomamente le impronte e compiere qualsiasi cura conservativa del dente ».

Da un confronto tra l'articolo 13 della Commissione e l'articolo 12 del testo governativo appare chiaramente come il testo della Commissione contenga una norma più precisa, una norma che non consente equivoci, una norma che meglio definisce il campo d'azione dell'odontotecnico, una norma che fissa in modo sufficientemente chiaro una netta delimitazione tra l'attività ausiliaria dell'odontotecnico e la professione sanitaria del medico dentista.

Poco chiaro invece ed anche contraddittorio appare l'articolo 12 del testo governativo. In questo testo tra il secondo e il terzo comma c'è una evidente contraddizione. Nel secondo comma si dice: « È inibita comunque agli odontotecnici qualsiasi manovra cruenta od incruenta nella bocca del paziente ». Voglio sottolineare la parola « comunque » che significa in qualunque modo, in qualunque caso. Quindi il secondo comma non dà possibilità alcuna all'odontotecnico di poter fare prove di congruenza, di poter



applicare le protesi anche in collaborazione col medico.

Il terzo comma invece ammette questa ipotesi, cioè dice: « Su richiesta del medico gli odontotecnici possono prestargli la loro opera di ausiliari sanitari durante le prove di congruenza e l'applicazione delle protesi ».

Dunque, onorevoli colleghi, l'articolo 13 proposto dall'11ª Commissione contiene una norma che fissa in modo sufficientemente chiaro i compiti, le funzioni e le attribuzioni degli odontotecnici e, mentre salvaguarda la dignità professionale di questa benemerita categoria di ausiliari della professione medica, non consente loro, nel modo più categorico, qualsiasi invadenza nel campo che è e deve rimanere di specifica competenza dell'odontoiatra.

Così stanno le cose, onorevoli colleghi, così stanno le cose, onorevole collega Indelli e caro collega Perrino; così stanno le cose, se non ho ancora sentito nè qui in quest'Aula nè fuori di qui un solo argomento valido capace di dimostrare il contrario. Voi, illustri colleghi Indelli e Perrino, ci avete fatto ascoltare due patetici discorsi in cui avete fatto sfoggio della vostra cultura scientifica e giuridica per dimostrarci che agli odontotecnici non può e non deve essere consentito di svolgere la propria attività nel campo che è di specifica competenza del medico-chirurgo o dello specialista in odontoiatria.

Ma di questo, caro collega Indelli, tutti noi eravamo, siamo e saremo sempre sostenitori convinti e fervidi assertori. Le sue patetiche perorazioni dunque nulla hanno aggiunto e nulla hanno tolto a quelli che erano e sono i nostri profondi e radicati convincimenti.

Ma se, senatore Indelli, con il suo discorso si fosse proposto di dimostrare invece, come mi è parso di capire, che sarebbe giusto e sarebbe necessario lasciare gli odontotecnici nel ghetto in cui il famigerato articolo 11 del regolamento del 1928 li ha ingiustamente confinati, ebbene, in questo caso noi dobbiamo dirle con estrema chiarezza che non siamo disposti a seguirla su questa strada, dobbiamo dirle che non possiamo essere d'accordo con lei, non solo e non tanto perchè questa tesi è offensiva nei

confronti degli odontotecnici, ma soprattutto perchè essa offende la logica ed offende il buon senso.

Gli odontotecnici, caro Indelli, non possono essere considerati come dei semplici artigiani, così come vuole l'articolo 11 del regolamento del 1928. Gli odontotecnici devono essere considerati per quello che realmente sono, e cioè degli esercenti un'arte ausiliaria della professione medica.

Va ricordato infatti che l'abilitazione all'esercizio dell'attività di odontotecnico si ottiene dopo avere frequentato con profitto un corso di studi che, per durata e per severità di programmi, è uguale a quello che deve essere affrontato per conseguire il diploma di ragioniere, di geometra o di maestro elementare; un corso di studi che, almeno per durata (5 anni dopo la scuola media) è uguale a quello che deve essere affrontato per conseguire la licenza liceale, scientifica o classica.

Questa è la verità, onorevoli colleghi, e non si riesce a comprendere perchè da qualche parte ci si scandalizzi quando gli odontotecnici chiedono che il loro titolo di abilitazione venga equiparato al titolo di licenza di scuola media superiore.

Così dunque stanno le cose; ed allora, se è giusto e necessario che agli odontotecnici sia rigorosamente vietato invadere il campo che è e deve rimanere di specifica competenza dell'odontoiatra, è altrettanto giusto e necessario che gli appartenenti a questa benemerita categoria non vengano confinati nel laboratorio, lontani dalla vista del paziente al quale debbono costruire l'apparecchio di protesi, ma vengano posti in condizione di svolgere la loro attività ausiliaria anche nel gabinetto dentistico; è giusto e necessario cioè che agli odontotecnici sia consentito ciò che è consentito ai rappresentanti di tutte le altre arti ausiliarie della professione sanitaria, come le infermiere, come gli ortopedici, come i tecnici di radiologia.

Onorevoli colleghi, in queste ultime settimane noi abbiamo assistito ad una vasta campagna allarmistica orchestrata da dirigenti dell'Organizzazione dei medici dentisti e imbastita sul testo dell'articolo 13 proposto dall'11ª Commissione all'esame e

alle deliberazioni dell'Assemblea. Si è arrivati a deformare il significato e la portata di questo articolo 13. Sono state dette e sono state scritte le cose più assurde per allarmare l'opinione pubblica. È stato detto ed è stato scritto che l'articolo 13 proposto dalla 11ª Commissione rappresenterebbe un vero e proprio attentato alla salute pubblica. È stato detto ed è stato scritto che con questa legge il Parlamento si appresterebbe a dare via libera agli odontotecnici per l'esercizio della professione di medico dentista.

Ebbene, onorevoli colleghi, io fermamente credo che questa campagna allarmistica non riuscirà a confondere le idee a nessuno di noi, non riuscirà ad influenzare nessuno tra coloro che sono chiamati a dare un giudizio sereno e responsabile sulla reale portata dell'articolo 13 proposto dalla 11ª Commissione. Da qualche parte, pur convenendo sul fatto che il testo di questo articolo 13 stabilisce una chiara delimitazione tra le competenze dell'odontotecnico e quelle del medico dentista, si sostiene che a molti odontotecnici non sarà difficile trovare qualche medico che, avendo fatto fallimento nell'esercizio della sua professione, sarà disposto a fare da prestanome. Può darsi, onorevoli colleghi, che in una così numerosa categoria di professionisti quale è quella dei medici, così come in ogni altra categoria di cittadini, vi siano delle pecore nere, vi siano degli uomini indegni, degli uomini senza dignità e senza scrupoli, degli uomini disonesti. Certo che può darsi, anzi si deve ammettere che senz'altro ci siano. Ma non c'è forse l'Ordine dei medici che è preposto alla tutela della dignità professionale ed alla difesa degli interessi materiali e morali della categoria? Chi proibisce all'Ordine dei medici di radiare dall'albo quei medici che in modo manifesto dimo-

strano di essere indegni di appartenere ad una così nobile e benemerita categoria di professionisti? E cosa ci sta a fare il medico provinciale, cosa ci stanno a fare gli ufficiali sanitari? Non hanno forse queste autorità i poteri di intervento necessari e sufficienti per scoraggiare e per reprimere qualsiasi attività che nel campo sanitario sia in contrasto con le leggi dello Stato? E, onorevoli colleghi, non è forse vero che l'istituzione degli albi e dei collegi professionali degli odontotecnici è destinata a rendere più facile, più rapida e più efficace l'opera degli organi sanitari preposti al controllo ed alla vigilanza sulle attività che si riferiscono anche all'esercizio della professione odontoiatrica ed all'arte ausiliaria di odontotecnico?

Certo non ci si può illudere che nell'attuale situazione l'istituzione dei collegi e degli albi rappresenti il toccasana per risolvere rapidamente e definitivamente il grave e doloroso problema dell'abusivismo odontoiatrico ed odontotecnico. Nessuno può illudersi che oggi, nelle condizioni in cui si svolge l'assistenza odontoiatrica nel nostro Paese, sia possibile eliminare l'abusivismo soltanto attraverso una intensificazione dell'opera di vigilanza e di controllo degli organi dirigenti della Sanità pubblica. Per molto tempo ancora purtroppo nel nostro Paese la mala pianta dell'abusivismo continuerà a dare i suoi frutti amari e velenosi, e ciò avverrà perchè questa pianta affonda le sue radici in un terreno particolarmente propizio al suo prosperare. Non va dimenticato infatti, come è già stato rilevato nel corso di questo dibattito, che per realizzare un'efficace assistenza odontoiatrica occorrerebbe l'opera di quaranta o di cinquantamila specialisti, mentre attualmente ne abbiamo soltanto quattromila o cinquemila.

## Presidenza del Vice Presidente ZELIOLI LANZINI

(Segue S I M O N U C C I). Il rapporto tra dentisti e popolazione, che secondo l'Organizzazione mondiale della sanità dovrebbe essere di uno a mille (cioè un medico ogni mille cittadini) nel nostro Paese è di uno

a diecimila se si considerano i soli medici che hanno conseguito la specializzazione e di uno a cinquemila se si considerano tutti i medici che operano nel settore odontoiatrico. Nè va dimenticato, onorevoli colle-

ghi, che attualmente è molto basso il numero dei laureati in medicina e chirurgia che frequentano i corsi di specializzazione in odontostomatologia e che poco più di duecento specialisti all'anno vengono licenziati da questi corsi. Il perchè di questo fenomeno ce lo ha chiaramente detto il collega Cassese nel suo intervento di giovedì scorso. E dunque facilmente comprensibile come questa situazione favorisca il nascere ed il dilagare del doloroso fenomeno dell'abusivismo.

Onorevoli colleghi, è risaputo che in Italia l'odontostomatologia ha raggiunto un livello di perfezionamento che, dal punto di vista scientifico e tecnico, nessun altro Paese del mondo è forse riuscito ancora ad eguagliare.

Questo fatto fa onore al nostro Paese, fa onore ai nostri scienziati, ai nostri ricercatori, e fa onore agli specialisti che sono impegnati in questa importantissima branca della medicina e della chirurgia. Ma con amarezza dobbiamo constatare che purtroppo il nostro Paese, oltre che di questo ambito primato, è detentore anche di un altro primato che nessuno ci invidia, perchè in verità si tratta di un triste primato.

Tra tutti i Paesi di più avanzato sviluppo economico, sociale e civile, è infatti nel nostro Paese che si registra il più basso livello nel campo dell'assistenza odontoiatrica. Insomma, in Italia abbiamo i dentisti più bravi del mondo, ma il limitato numero di essi fa sì che il livello dell'assistenza in questo settore sia molto basso.

Onorevoli colleghi, il senatore Cassese, nel suo incisivo intervento di giovedì scorso, con l'autorità che gli deriva dal fatto di essere un valente professionista che da molti anni esercita la professione di odontoiatra, ha illustrato lo stato deplorabile in cui si trova attualmente l'assistenza odontoiatrica nel nostro Paese. Egli ci ha fatto un quadro veramente desolante del modo in cui si svolge questa assistenza nei confronti dei lavoratori, specialmente nelle zone più arretrate del Paese, e ci ha fornito dati illuminanti per valutare la gravità della situazione.

Il collega Cassese ha anche illustrato le proposte che il Gruppo dei senatori comunisti, con il disegno di legge n. 815, ha avanzato per affrontare ed avviare a soluzione i problemi che sono sul tappeto in questa importantissima branca dell'assistenza sanitaria. Io, onorevoli colleghi, non voglio soffermarmi a trattare ancora tutte le questioni che il collega Cassese ha affrontato nel suo lucido intervento di giovedì scorso. Ma su una di tali questioni, che mi pare molto importante e che ha diretto ed immediato riferimento con la materia che è oggetto del nostro dibattito, voglio richiamare l'attenzione dei colleghi e dell'onorevole Ministro.

Si sapeva — e il collega Cassese lo ha confermato — che nel nostro Paese esercitano l'attività di odontotecnico circa 30 mila cittadini, e che di questi 30 mila tecnici soltanto 5 mila hanno conseguito il titolo di abilitazione per l'esercizio di questa arte ausiliaria sanitaria.

Che cosa ci dicono questi dati? Quale problema ci pongono? Questi dati ci dicono che nel nostro Paese circa 25 mila tecnici esercitano abusivamente l'arte ausiliaria di odontotecnico. Il problema che questi dati ci pongono è quello di predisporre, senza ulteriori indugi, i mezzi e gli strumenti necessari per sostituire, sia pure gradualmente, queste migliaia di abusivi con altrettante migliaia di abilitati.

Stando così le cose, onorevoli colleghi, dobbiamo porci questa domanda: questo problema viene affrontato responsabilmente e in modo realistico dal disegno di legge governativo? No, onorevoli colleghi, le proposte governative non prendono in seria considerazione questo importantissimo problema. Il problema dell'istituzione di scuole per odontotecnici viene affrontato dal disegno governativo in modo assolutamente inadeguato alle esigenze del Paese.

Cosa propone, infatti, il disegno di legge del Governo per risolvere questo urgente e drammatico problema? Ecco cosa si legge all'articolo 4: « Le scuole per l'insegnamento dell'arte di odontotecnico possono essere istituite presso cliniche universitarie o ospedali dipendenti da enti pubblici che

siano in possesso dei mezzi occorrenti per il funzionamento della scuola.

Dette scuole possono altresì essere istituite presso enti pubblici, che esercitano l'assistenza sanitaria e risultino in possesso dei mezzi di cui al comma precedente ».

Bontà sua, dunque, il Governo concede alle cliniche universitarie, agli ospedali e agli istituti di pubblica assistenza sanitaria la possibilità (badate bene, la possibilità) di istituire scuole per odontotecnici.

Tutto qui, onorevoli colleghi. L'intervento dello Stato per avviare a soluzione un problema di così rilevante importanza dovrebbe limitarsi — secondo la proposta del Governo — a questo: affidare il compito di istituire scuole a vari enti i quali dovrebbero naturalmente accollarsi tutti gli oneri relativi alle spese di impianto e alle spese di gestione. Il Governo, cioè, vorrebbe affidare alla buona volontà altrui, compiti e doveri che sono di stretta pertinenza, che sono di specifica competenza dello Stato.

E poco, è troppo poco; si può dire, in verità, onorevole Ministro, che è poco più di niente. Imboccando questa strada, le scuole per odontotecnici di cui il Paese ha urgente bisogno sono destinate a rimanere una pia aspirazione di quanti avvertono l'esigenza di dare una più alta qualificazione tecnico-professionale agli odontotecnici per assicurare una più valida collaborazione di questi tecnici ai medici dentisti e agli specialisti di odontoiatria, per assicurare cioè una più efficace tutela della salute dei cittadini contro una malattia che per la sua diffusione ha assunto tutte le caratteristiche di una malattia sociale.

E lo Stato, onorevole Ministro, che deve riservarsi il compito di istituire le scuole per odontotecnici e deve accollarsi gli oneri per le spese di impianto e per le spese di gestione. Scuole statali devono sorgere almeno in ogni capoluogo di regione, al più presto possibile e successivamente deve essere provveduto alla loro istituzione anche in tutti i capoluoghi di provincia.

Questa è la soluzione che il Gruppo dei senatori comunisti ha proposto nella discussione in Commissione, e questa soluzione torneremo a riproporre all'esame e alla deliberazione dell'Assemblea nel corso della

discussione degli articoli del disegno di legge.

È inutile dire che, soltanto accogliendo questa proposta dei senatori comunisti, il problema delle scuole per odontotecnici potrà avere una soluzione abbastanza rapida e soddisfacente.

Onorevole Ministro, nella discussione in Commissione, a proposito dell'istituzione delle scuole per odontotecnici, ella ci ha detto che non manca nel Governo la comprensione di questo importante problema, nè manca la volontà politica di affrontarlo e avviarlo a soluzione. Ciò che manca — ella ha aggiunto — in questo momento è il denaro occorrente. Ebbene, onorevole Ministro, io debbo ripeterle qui ciò che noi senatori comunisti abbiamo affermato in Commissione: questa giustificazione è assolutamente inaccettabile.

Torniamo a ripeterle che operare degli investimenti per assicurare un più alto livello dell'assistenza sanitaria nel nostro Paese è un compito, un dovere primario in uno Stato moderno e democratico come il nostro. Torniamo a ripeterle che, come è sancito dall'articolo 32 della nostra Costituzione repubblicana, la tutela della salute non è soltanto un diritto fondamentale del cittadino che deve essere soddisfatto, ma è anche un interesse della collettività che deve essere difeso.

Onorevole Ministro, io voglio concludere questo mio intervento invitandola a riconsiderare questo problema in una visione responsabile e globale degli interessi del Paese. Se ciò non sarà fatto, onorevole Ministro e onorevoli colleghi, noi senatori comunisti abbiamo il diritto di pensare e il dovere di denunciare alla pubblica opinione che l'articolo 4 del disegno di legge governativo, con il quale si è inteso affrontare il problema dell'istituzione di scuole per odontotecnici, altro non è che una cortina fumogena diretta a nascondere il più totale disinteresse, il più completo disimpegno e la più colpevole insensibilità sociale del Governo. (*Applausi dall'estrema sinistra. Congratulazioni*).

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

ANGELINI CESARE. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, l'illustre relatore del disegno di legge in esame, senatore Di Grazia, in apertura della sua relazione afferma testualmente: « l'inderogabile necessità di aggiornare una legislazione superata e contraddittoria, cioè quella relativa all'odontoiatria, che ha prodotto gravi inconvenienti nel campo dell'assistenza odontoprotesica ».

Mi pare che con questa affermazione si riconoscano implicitamente valide le tesi in proposito da noi sostenute, specialmente nella relazione al nostro disegno di legge numero 679.

L'illustre relatore non chiarisce, però, purtroppo, quali sono le disposizioni vigenti che risultano superate e contraddittorie. Noi abbiamo cercato di farlo nella relazione al nostro disegno di legge, come del resto ce ne dà atto il senatore Di Grazia. Infatti, secondo noi, risultano contraddittorie le disposizioni contenute nell'articolo 11 del regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, con il quale si emanava il regolamento di applicazione della legge 23 giugno 1927, n. 1264; contraddittorie risultano le disposizioni degli articoli 8 e 23 del regolamento già citato in riferimento alla legge del 1927. Ancora contraddittorio, anzi assurdo è richiedere, per esempio, che gli odontotecnici abbiano raggiunto la maggiore età, come prescrive l'articolo 100 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, testo unico delle leggi sanitarie, in quanto tale richiesta presuppone assunzione di responsabilità verso il paziente, quando poi con il ricordato articolo 11 si vieta ogni manovra cruenta ed incruenta sui pazienti, anzi si inibisce agli odontotecnici di vedere — dico vedere — i pazienti bisognosi di protesi dentarie.

Altrettanto contraddittorio e assurdo risulta stabilire, come fa l'articolo 8 del citato regolamento, l'obbligo della notifica allo ufficio comunale, da parte dei medici chirurghi e degli abilitati all'esercizio della odontoiatria, degli odontotecnici che prestano abitualmente la propria opera nei loro gabinetti dentistici, quando poi, sempre con l'articolo 11, si vieta e si rende impossibile qualsiasi opera professionale dell'odontotec-

nico; giacchè per porgere il bicchiere d'acqua al paziente o per altre mansioni consimili ci sono apposta le infermiere.

Contraddittorio, assurdo e addirittura grottesco appare il divieto sancito dall'articolo 23 del regio decreto n. 1334, per i tirocinanti, circa l'esplicazione di ogni attività che importi comunque esercizio diretto, in confronto del pubblico, dell'arte che è oggetto del tirocinio che essi compiono presso l'odontotecnico, quando poi agli stessi odontotecnici diplomati è vietato avvicinare il paziente.

Onorevoli colleghi, che la disciplina giuridica vigente sia superata lo comprova un semplice dato di fatto, citato anche dal relatore: i medici dentisti in Italia sono circa 5.000, mentre dovrebbero essere, invece, in conformità con quanto suggerisce l'Organizzazione mondiale della sanità, circa 50.000, e cioè un medico dentista ogni 1.000 abitanti.

Questa spaventosa situazione, che ogni tanto viene portata all'attenzione del Paese da casi limite dolorosissimi, come quello accaduto a Reggio Calabria, di un omicidio commesso per un mal di denti, e che è tristemente constatabile ogni giorno in molte località del nostro Paese, ove esistono tanti e tanti poveri vecchi con le gengive sanguinanti per l'impossibilità di farsi applicare rispondenti apparecchi di protesi a causa del loro alto costo e dell'insufficiente numero di medici dentisti, è la dimostrazione precisa, inconfutabile di come la legislazione vigente per l'esercizio professionale dell'odontoiatria sia superata.

Abbiamo ritenuto opportuno chiarire i suddetti concetti perchè senza specificare dove è contraddittoria la legislazione vigente e dove è superata, si rischierebbe di giungere ancora a delle soluzioni errate del problema.

Il relatore, dopo aver riconosciuto infatti la necessità e l'importanza della collaborazione dell'odontotecnico con il medico, dopo aver affermato che senza tale collaborazione « questi elementi tanto necessari all'odontoiatria restano privi di quelle cognizioni cliniche funzionali che si acquisiscono progressivamente attraverso il diretto inter-

vento sul paziente », conclude l'esame del nostro disegno di legge n. 679 rifiutando di accettare l'articolo 2 di esso contenente le disposizioni che, a nostro avviso, sarebbero idonee ad instaurare una disciplina giuridica dell'esercizio dell'odontotecnica coerente, razionale e aderente alla realtà sociale del nostro Paese.

Che cosa prevede infatti l'articolo 2 del nostro disegno di legge? Prevede che gli odontotecnici, in possesso dei diplomi e degli attestati di abilitazione previsti dalle vigenti disposizioni di legge in materia, sono autorizzati, sotto il controllo del medico chirurgo, a compiere sul paziente tutti quegli atti di carattere tecnico indispensabili alla esecuzione della protesi dentaria e inerenti alla loro qualifica di ausiliari sanitari. Si afferma e si precisa cioè che ogni atto deve essere espletato sotto il controllo del medico, e gli atti sono ben delimitati con la precisa definizione « di carattere tecnico » e con quella di « indispensabili alla esecuzione della protesi dentaria ». La preparazione del cavo orale è assolutamente esclusa, ed è pertanto inspiegabile la preoccupazione manifestata nella relazione circa l'igienicità delle manualità che potrebbero essere richieste per preparare il cavo orale; a meno che non si intenda, senatore Di Grazia, per specificare, la presa delle impronte, la prova di congruenza e l'applicazione dell'apparecchio di protesi, ma in questo caso ci permettiamo di ricordare che sia i porta-impronte, sia gli apparecchi di prova, sia gli apparecchi finiti sono toccati dalle mani degli odontotecnici e quindi le deduzioni dal punto di vista igienico sono ovvie. Inoltre, riteniamo che certe nozioni di igiene attualmente siano acquisite anche da parte degli odontotecnici diplomati dopo regolari corsi di studio; e domani lo saranno ancora di più dopo i corsi di studio che si prolungheranno per ben cinque anni.

Restano quindi inspiegabili le ragioni dell'opposizione all'articolo 2 del nostro disegno di legge. Non si può infatti considerare convincente e persuasivo il timore espresso nella relazione che, grazie a qualche medico poco scrupoloso, l'odontotecnico sconfini dalle mansioni tecniche a cui verrebbe autoriz-

zato per compiere atti di esclusiva pertinenza del medico con grave pericolo per il paziente; e l'illustre relatore si sofferma a descrivere tutti questi casi pericolosi. Noi condividiamo le sue preoccupazioni, ma non possiamo giustificare il rigetto del nostro articolo 2 per dei timori, fondati finché si vuole, ma sempre su una previsione ipotetica.

Del resto, onorevoli colleghi, se c'è il timore che qualche medico poco scrupoloso, incontrandosi con qualche odontotecnico anche esso poco scrupoloso, possa dar luogo alla messa in opera di un vero gabinetto dentistico abusivo, si dovrebbe considerare altrettanto pericolosa, e abrogarla, la vigente disposizione sulle sostanze stupefacenti che permette ai medici di prescrivere tali sostanze come preziosi e necessari farmaci, perché anche in questo caso vi possono essere, anzi ci sono stati, alcuni medici poco scrupolosi che per lucro hanno favorito e favoriscono il tossicomane. Nella mia provincia, per esempio, c'è stato non molto tempo fa perfino un medico provinciale, cioè il più alto funzionario periferico del Ministero della sanità, che in fatto di stupefacenti ricorreva a questi abusi e che, scoperto, si uccise per non sottostare al processo intentato nei suoi riguardi dall'autorità giudiziaria.

Ma, signor Ministro e onorevoli colleghi, gli Ordini dei medici, tanto attivi quando si tratta di tutelare la dignità professionale e gli interessi della loro categoria nei confronti delle mutue, perché non sono altrettanto attivi e severi nei confronti di alcuni loro iscritti disposti, secondo le ipotesi del relatore, a determinare abusi nella professione dell'odontoiatria? A me pare che l'Ordine dei medici abbia i mezzi e l'autorità per fugare i timori del relatore e di quanti la pensano come lui.

Onorevoli colleghi, il testo del disegno di legge approvato in Commissione, con gli emendamenti del Vice Presidente della stessa 11ª Commissione, annovera l'articolo 13 in sostituzione dell'articolo 12 del testo governativo, quello cioè riguardante l'esercizio professionale degli odontotecnici. Questo articolo 13, pur non risolvendo compiutamen-

te il problema, risulta per noi assai soddisfacente, anche con l'emendamento presentato dai senatori Monni ed altri, quindi accoglibile.

Rinnoviamo perciò il nostro parere favorevole e la nostra approvazione al predetto articolo 13 da cui dipendono in gran parte l'utilità e l'efficacia del provvedimento al nostro esame e l'eliminazione degli inconvenienti che si lamentano oggi in campo odontoprotesico, come si legge nella relazione Di Grazia. Tale dizione non è il risultato di un colpo di mano, come alcuni colleghi vorrebbero far credere: è invece il risultato di una vivace, seria, responsabile discussione che si protrasse in Commissione per oltre due ore e che fu da pochi commissari tenacemente contrastata, tanto da giungere persino a impedire la richiesta fatta dal Ministro per l'approvazione del disegno di legge direttamente in Commissione in sede deliberante, all'unico scopo di riaprire qui la discussione sui compiti degli odontotecnici per declassarli di nuovo a semplici artigiani come fu fatto con il regolamento emanato nel lontano 1928 in violazione aperta della legge del 1927.

Onorevoli colleghi, gli oppositori al nuovo articolo 13 hanno affermato in Commissione ed anche qui che il disegno di legge al nostro esame è già largo di riconoscimenti alla categoria degli odontotecnici con l'istituzione dei collegi e degli albi professionali, per cui si ha già una più equa valutazione della loro attività professionale e di una elevazione sul piano sociale della loro categoria. Ma siccome c'è il pericolo, essi affermano, di incrementare l'abusivismo e di incidere negativamente sulla salute pubblica non si dovrebbe consentire all'odontotecnico di avvicinare i pazienti. È senz'altro esatta l'affermazione che l'istituzione dei collegi e degli albi professionali corrisponda a una sentita aspirazione degli odontotecnici, nel senso però che essa significhi il riconoscimento professionale dell'attività da essi esplicata. Infatti gli ordini e gli albi professionali sono di pertinenza di coloro che esercitano una professione, ma se si è ripetutamente dichiarato da parte di alcuni che gli odontotecnici debbono rimanere allo stato

artigianale (e anche l'illustre collega senatore Di Grazia nella sua relazione riconosce e dichiara più volte che, restando nei limiti delle mansioni previste dalla vigente legislazione che inibiscono qualsiasi contatto con il paziente, l'odontotecnico rimane un semplice artigiano), sono legittimi allora questi collegi e questi albi professionali?

Coerentemente con la sua ristretta visione e impostazione del problema, il senatore Indelli, nel suo disegno di legge, non prevede per nulla questa istituzione dei collegi e degli albi professionali, limitando la richiesta ad un elenco degli abilitati all'odontotecnica da tenersi dal medico provinciale.

È per questo motivo che riteniamo inscindibilmente legati gli articoli 13 e 17 del disegno di legge, perchè non vedremmo quale fondamento giuridico potrebbe avere l'articolo 17 senza l'articolo 13, sia pure nel testo emendato dal senatore Samek Lodovici che autorizza una sia pur minima collaborazione reale dell'odontotecnico col medico e quindi configura un sia pur limitato e modesto aspetto di attività professionale che giustifichi l'istituzione dei collegi e degli albi professionali, istituti di pertinenza dei professionisti, sia pure anche minori, come le ostetriche, le infermiere professionali, le assistenti professionali e le vigilatrici d'infanzia.

La nuova legge deve essere una legge chiara, afferma giustamente l'illustre relatore, una legge che non contenga formule equivocate. E allora, se effettivamente si vuole questo, approviamo gli articoli 13 e 17 nei testi proposti dalla Commissione.

Onorevoli colleghi, ora possiamo così esaminare il cosiddetto pericolo di incrementare l'abusivismo. Poichè stiamo trattando di un problema del campo sanitario, ci domandiamo: che medico sarebbe quello che si limitasse alla semplice cura dei sintomi del morbo, che tentasse solamente di lenire i fenomeni dolorosi che accompagnano la malattia, senza preoccuparsi di interpretare i sintomi della malattia stessa e di ricercarne le cause?

Ci sembra che, di fronte al fenomeno dell'abusivismo dentistico, coloro che sostengono ancora più drastiche limitazioni professionali degli odontotecnici, e magari più



severe sanzioni di legge, procedano in un modo analogo a quello del medico da noi ipotizzato il quale, così agendo, porterebbe alla morte il paziente.

Noi non possiamo farci frenare, dissuadere dall'instaurare una nuova disciplina giuridica dell'odontotecnica dal timore di un fenomeno che non dipende esclusivamente dagli odontotecnici, in quanto è causato da ragioni principalmente economiche, e cioè gli alti prezzi degli apparecchi protesici praticati dai medici dentisti, tanto è vero che il fenomeno dell'abusivismo dentistico si estende su scala mondiale e in altri Paesi deve avere ben altre proporzioni che nel nostro Paese, come abbiamo potuto leggere nel numero del giugno scorso della rivista dell'associazione degli odontotecnici americani che descrive appunto la situazione in quel Paese.

La situazione del nostro Paese è quella che è. È stato detto, qui in Aula, è stato affermato nella relazione Di Grazia, che ci sono 5.000 medici dentisti mentre ce ne vorrebbero 50.000 ed i costi delle prestazioni necessariamente seguono purtroppo le leggi del libero mercato.

Noi siamo convinti che queste nuove disposizioni sulle mansioni degli odontotecnici freneranno senz'altro il fenomeno dell'abusivismo in quanto anche gli odontotecnici iscritti agli albi professionali avranno tutto l'interesse di intervenire sugli abusivi attraverso i loro colleghi.

Ancora: i cosiddetti medici prestanome, una volta assicurati sulla liceità di tenersi a fianco un odontotecnico e di potergli far esplicare limitate manovre tecniche, saranno indotti a riservarsi tutte le cure mediche conservative, chirurgiche e protesiche, prima fra tutte la progettazione dell'apparecchio protesico, a tutto vantaggio della salute pubblica, che, come giustamente afferma il relatore a conclusione della sua ampia relazione, « deve pur sempre restare la nostra prima e principale preoccupazione, a prescindere da qualsiasi interesse politico e di categoria ».

D'accordo, senatore Di Grazia, ma noi non abbiamo chiesto nè chiederemmo mai che l'odontotecnico faccia il dentista; noi abbia-

mo chiesto e chiediamo che l'odontotecnico possa fare la sua professione di ausiliario sanitario così come la fanno le ostetriche e gli infermieri, siano essi generici che professionali, ai quali non è certamente vietato di avvicinare i pazienti, e possa, sotto il controllo del medico, adempiere a certe indispensabili funzioni tecniche delle quali è certo a perfetta conoscenza dopo aver seguito un serio corso di studio anche (articolo 4) in cliniche universitarie della durata di ben 5 anni.

Onorevoli colleghi, poichè più volte si è fatto riferimento ad accordi intervenuti sulla stesura dell'articolo 12 del testo governativo, accordi cui accenna anche il relatore e che il Parlamento, egli dice, non può ignorare, mi sia allora consentito di riferire che una formulazione più ampia di quella prevista dall'attuale articolo 13 fu concordata presso il Ministero della sanità la mattina del mercoledì 2 dicembre 1964 da una delegazione del sindacato odontotecnici della CISL accompagnata da chi vi parla per illustrare la portata del nostro disegno di legge. La formulazione era la seguente. Primo comma dell'articolo 12 uguale. Secondo comma: « È fatto divieto agli odontotecnici di esercitare qualsiasi manovra cruenta o incruenta nella bocca ammalata del paziente ». Terzo comma: « Gli odontotecnici possono esercitare manovre incruente nella bocca sana, sotto il controllo del medico chirurgo o dell'abilitato all'esercizio di odontoiatria ».

Questo testo venne poi accolto dal Ministro della sanità che lo trasmise alla Presidenza del Consiglio dei ministri, ove già trovavasi il suo disegno di legge, con il seguente telegramma: « In considerazione evoluzione tecnica protesica professionale raggiunta da odontotecnici italiani, questo Ministero al fine accoglimento proposte categoria lungamente ed insistentemente patrocinate, ritiene opportuno sostituire ad ultimo comma articolo 12 schema disegno di legge concernente disciplina arte ausiliaria odontotecnici, diramato in data 6 novembre u. s. seguenti commi: . . . » e qui si riportavano i commi già da noi citati. Firmato: Mariotti, Ministro della sanità.



Invece, l'articolo 12 del disegno di legge comunicato alla Presidenza del Senato il 13 dicembre 1965, ha ben altra formulazione. Si è detto e ripetuto più volte, anche da parte del relatore, che tale articolo corrisponde ad un testo concordato il 20 maggio 1965 dai rappresentanti dei sindacati degli odontotecnici e del sindacato nazionale dei medici dentisti; nessuno però ha aggiunto che tale accordo non ebbe neppure la durata di 24 ore in quanto fu denunciato dagli organi responsabili dei sindacati degli odontotecnici.

Signor Ministro, onorevoli colleghi, noi non ci siamo strappate le vesti perchè le sue decisioni del dicembre del 1964 comunicate alla Presidenza del Consiglio dei ministri a modifica su nostra richiesta del testo dell'articolo 12, come abbiamo poc'anzi riferito, non hanno trovato posto nel suo disegno di legge, ma ci consenta almeno di obiettare che, secondo noi, non era per lo meno opportuno valersi parola per parola di un testo non accettato dai responsabili dei sindacati. O per lo meno si doveva dire, da parte di qualcuno, come erano andate esattamente le cose; tanto più per il fatto che ancora oggi si insiste, anche attraverso circolari che giungono a noi ogni giorno da parte della Federazione dei medici e dei medici dentisti, su questo famoso accordo. E non c'è da meravigliarsi della denuncia dell'accordo quando, durante la vertenza tra ordini dei medici e mutue tanti accordi, fatti anche in presenza del Governo siano stati denunciati dagli ordini dei medici e si sia dovuto ricominciare da capo.

Noi abbiamo sentito il dovere di dire queste cose come sentiamo il bisogno di affermare che motivi di opportunità politica, per non dire di correttezza politica, avrebbero dovuto indurre tutti a non parlare più dell'articolo 12 del testo governativo.

Comunque, onorevoli colleghi, sono del parere che qualsiasi accordo stipulato fuori del Parlamento non possa impegnare le nostre decisioni. Il Parlamento oggi è chiamato dopo circa venti anni che se ne parla, ad approvare una legge che disciplini con equità e chiarezza l'arte ausiliaria odontotecnica. Noi siamo convinti che il Parlamento, senza

farsi influenzare da pressioni e sollecitazioni anche esterne (il Parlamento in questi giorni è completamente assediato dai medici dentisti che esercitano delle pressioni)...

BONADIES. Anche da odontotecnici!

ANGELINI CESARE. Ma prevalentemente dai medici dentisti; e se le piace ci metta anche gli odontotecnici: mettiamoci tutti! Il Parlamento è assediato da tali signori non per illustrare ai parlamentari le cose come sono, ma per tentare di ingannarli nell'adempimento delle loro alte funzioni. Se dipendesse da me, quando si discute in Aula, non consentirei tali intrusioni nei locali del Parlamento.

BONADIES. Succede sempre.

ANGELINI CESARE. Ma se dipendesse da me, quando il Parlamento è chiamato a discutere in Aula, non farei entrare nessuno, ad eccezione del pubblico nelle tribune appositamente ad esso riservate.

BONADIES. Ma essi illustrano le esigenze della categoria.

ANGELINI CESARE. Se le illustrassero con obiettività e mettessero i parlamentari nelle condizioni di poter poi esprimere un giudizio equo e sereno potrebbero essere dei validi collaboratori, ma purtroppo non è così... mi risulta personalmente...

BONADIES. Ma ognuno ha bisogno di dire le proprie ragioni.

ANGELINI CESARE. E il parlamentare ha bisogno di studiare a fondo le leggi, di informarsi sì, ma di sua iniziativa, e di farsi un giudizio proprio, e non farsi fuorviare da quelli che hanno tutto l'interesse perchè le cose vadano secondo i loro egoistici interessi. (*Interruzione del senatore Bonadies*).

**P R E S I D E N T E .** Senatore Angelini, alle commissioni sostituiscono i telegrammi, le sollecitazioni da ogni parte.

**A N G E L I N I C E S A R E .** Ne sono perfettamente convinto.

Dunque, dicevo, noi siamo convinti che il Parlamento, senza farsi influenzare da pressioni e sollecitazioni esterne, non deluderà le aspettative delle categorie interessate ed approverà, nel testo proposto dalla Commissione, il disegno di legge in esame in quanto a noi sembra che esso dia una soddisfacente soluzione ai complessi ed annosi problemi dell'assistenza odontoprotesica del nostro Paese. (*Applausi dal centro. Congratulazioni*).

**P R E S I D E N T E .** È iscritto a parlare il senatore Pasquale Valsecchi. Poiché non è presente, si intende che vi abbia rinunciato.

È iscritto a parlare il senatore Bonadies. Ne ha facoltà.

**B O N A D I E S .** Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor Ministro, parlerò brevemente della legge n. 1485 di iniziativa governativa e degli altri progetti presentati per iniziativa di parlamentari e porterò, almeno spero, un contributo che valga un po' a depoliticizzare, direi, la discussione di questa legge che è eminentemente tecnica, e che non si deve prestare a creare dei contrasti tra i membri della Commissione e nemmeno tra i senatori presenti in Aula.

**M A R I O T T I ,** *Ministro della sanità.* Vorrei osservare che siamo in un'Assemblea politica; a forza di spoliticizzare, qui si fa lo stile libero.

**B O N A D I E S .** Come ha detto giustamente il collega Perrino nel suo saggio intervento, le due categorie interessate, quella dei medici odontoiatri e quella dei tecnici dentisti, sono intervenute e si sono inserite nella discussione parlamentare in maniera, direi, piuttosto pesante (lo diceva adesso anche il collega Angelini) allo scopo di far conoscere quali sono i concetti che

debbono prevalere nel disegno di legge per non favorire una categoria a danno dell'altra.

Nella discussione del disegno di legge in Commissione non si è trascurato di prendere in considerazione quella che è una condizione imprescindibile prima di modificare l'attuale legislazione e sostituirla con un'altra, e cioè migliorare le condizioni culturali, generiche e specifiche, delle categorie degli odontotecnici. Solo con una maggiore elevatezza culturale degli odontotecnici può essere estesa ed approfondita la loro azione curativa, ma finché questo non è avvenuto, difficile e pericoloso sarà un ulteriore spostamento in avanti delle loro mansioni.

Ed è per questo che è ragione di compiacimento constatare come il Governo, e per esso il senatore Mariotti, abbia ritenuto di migliorare la categoria degli odontotecnici dando alla categoria stessa un prestigio maggiore di quello attuale; ma è necessario ed opportuno, in attesa della organizzazione delle scuole, che si concluda l'*iter* di questo disegno di legge e sia messo ordine nella materia così come è oggi sistemata.

A proposito delle scuole, perchè non si autorizza eventualmente l'istituzione di queste scuole per tecnici addirittura nelle università e nei grandi ospedali, alla stessa maniera di come sono organizzate le scuole per infermiere professionali? Questa sarebbe un'azione che si potrebbe svolgere eventualmente anche subito: si tratta di istituire intanto, in attesa che venga preparato tutto il complesso delle scuole così come è stato studiato in Commissione, qualche scuola presso le cliniche odontoiatriche: così si procederebbe più rapidamente ad elevare il livello culturale degli odontotecnici.

Passando ad esaminare la legge, la nostra attenzione deve essere portata su due punti fondamentali: evitare che l'intervento dell'odontotecnico possa recare danno al paziente ed evitare di fare dei passi indietro consentendo all'odontotecnico l'esercizio di manovre che non sono di sua specifica spettanza. Al primo inconveniente, cioè quello di recar danno, provvede nel testo del Governo il secondo comma dell'articolo 12 do-

ve è detto che è inibita agli odontotecnici qualsiasi manovra cruenta o incruenta sulla bocca del paziente, e ancora che, su richiesta dei medici, gli odontotecnici possono prestare la loro opera ausiliaria durante le prove riguardanti l'applicazione delle protesi. Quindi non è che l'odontotecnico sia tenuto sempre lontano, come si dice: vi è la possibilità di collaborazione, sia quando si prende l'impronta, sia quando l'apparecchio viene messo a posto.

Con questo si evita che l'odontotecnico in ambiente sanitariamente depresso possa esercitare l'odontoiatria senza incorrere nei rigori della legge. Questo è il punto. Si è detto che in certi paesi sottosviluppati, poveri, come ce ne sono ancora tanti in Italia, in mancanza di odontoiatri, che non trovano conveniente l'esercizio professionale in quelle zone, ci vanno gli odontotecnici praticando magari una tariffa più modesta e più consentanea alla situazione; questo non deve avvenire.

Oggi, quando si presenta un contadino il quale è sdentato, facendogli fare una cura dall'odontotecnico, può essere sistemato un po' prima e più a buon mercato di quanto avverrebbe se la cura fosse fatta da un odontoiatra. Si capisce, l'odontoiatra si fa pagare di più; e se noi consentiamo che l'odontotecnico si metta nella posizione del medico odontoiatra, ovviamente il paziente gode del beneficio di una minore spesa, però non so come il lavoro può essere fatto senza l'ausilio dell'odontoiatra.

Si vuole, insomma, con questa legge che stiamo discutendo, eliminare l'abusivismo. L'abusivismo, si dice, può essere evitato dal Ministro con l'intervento dei medici provinciali; siamo d'accordo, però noi dobbiamo, in sede parlamentare, cercare di fare le cose in modo che l'abusivismo non nasca su certe situazioni e ciò possiamo fare evitando che vi siano nella legge certe frasi che si prestano appunto a un doppio significato.

Il triste fenomeno dei prestanome andrà, del resto, a mano a mano scomparendo allorchè vi saranno nel nostro Paese odontoiatri in numero sufficiente ai bisogni di una popolazione che prima d'ora non aveva adeguata assistenza.

Occorre, insomma, che l'odontotecnico eseguisca le sue operazioni in presenza del medico, perchè solo questo può tranquillizzare il legislatore che vuole una cosa sola: difendere la salute pubblica ed evitare che negli ambulatori degli odontotecnici si possa esercitare l'odontoiatria.

Accettando qualche frase equivoca nella legge noi veniamo, senza volerlo, a consentire un'attività sanitaria fatta dall'odontotecnico, riportando l'odontoiatria all'epoca dell'empirismo.

Per questi motivi io sono d'accordo per l'approvazione dell'articolo 12 del testo governativo, che del resto è il risultato non solo di un approfondito esame della legge ma anche di accordi intervenuti mercè il contributo delle categorie interessate, intervento che è cominciato, come accennava il senatore Cesare Angelini, dal 1964, e che è durato fino ad oggi. Sono intervenuti i medici, così come sono intervenuti gli odontotecnici, proprio per raggiungere un accordo che fosse accettabile dall'una e dall'altra parte. Non si può dire che abbia esercitato un'azione più pesante il medico dell'odontotecnico; ogni legge contiene alla base un complesso di interessi; ciascuno fa quel che può per far prevalere i suoi: il Parlamento recepisce tutti i suggerimenti che provengono dalle varie direzioni e ne tiene il conto che può.

Ed in ultimo, non posso non accennare alla considerazione che la legge che stiamo per approvare possa essere troppo favorevole agli odontotecnici stranieri, provocando una invasione di odontotecnici dai Paesi del MEC nel nostro Paese.

L'articolo 60 del trattato della Comunità economica europea (MEC) del 25 marzo 1957, reso esecutivo con legge 11 ottobre 1957, n. 1203, definisce « servizi » quelle attività delle libere professioni, oltre alle attività di carattere industriale, commerciale e artigianale, eccetera. Lo stesso articolo 60, all'ultimo comma, stabilisce che i prestatori dei servizi (e quindi anche i liberi professionisti) possono esercitare, a titolo temporaneo, la loro attività nel Paese dove la prestazione è fornita « alle stesse condizioni imposte dal Paese ai propri concittadini ». A « titolo temporaneo » vuol dire che i det-

ti professionisti hanno sempre poi il diritto di stabilimento (cioè di trasferimento definitivo) nel Paese dove vanno ad esercitare la professione, in virtù delle norme del capo II del trattato del MEC che sanciscono la soppressione di ogni restrizione alla libertà di stabilimento dei cittadini di uno Stato membro nel territorio di un altro Stato membro e che all'articolo 52, secondo comma, stabiliscono che le libertà di stabilimento portano con sé « l'accesso alle attività non salariate e al loro esercizio ».

L'insieme di queste norme vuol dunque dire chiaramente che sia che il libero professionista di uno Stato membro si trasferisca temporaneamente, sia che si trasferisca stabilmente nel territorio di un altro Stato membro, egli potrà esercitare l'attività professionale alle stesse condizioni dei cittadini dello Stato in cui si trasferisce.

Il trattato, come si vede, va oltre le disposizioni che di regola disciplinano questa materia nelle convenzioni internazionali: più che del diritto di circolare liberamente all'interno della Comunità, si tratta del diritto, per coloro che l'esercitano, di stabilirsi nel luogo della Comunità che appaia più conforme ai loro interessi.

**ANGELINI CESARE.** Poiché a noi mancano almeno 45 mila medici dentisti, se vengono dai Paesi del MEC vengano pure: avremo così una migliore assistenza. D'altra parte anche noi mandiamo i nostri professionisti all'estero.

**BONADIES.** Senza entrare nella discussione se sia possibile intervenire e interessare per questa legge gli organi comunitari, un fatto è certo ed è che se vi sono, per effetto della legge, delle condizioni di maggior favore per l'esercizio della professione di odontotecnico in Italia, non vi è dubbio che si potrebbe avere un certo numero di odontotecnici dei Paesi del MEC che nel nostro Paese farebbero concorrenza ai nostri connazionali.

In conclusione, a me pare che nella discussione di questo disegno di legge occorrerebbe escludere quella politicizzazione che ha prevalso ormai nella discussione sia in

Commissione sia in Aula. È sembrato che un certo gruppo di estrema sinistra avesse preso la difesa della categoria degli odontotecnici, e che un altro gruppo avesse preso le parti dei medici dentisti. Questo evidentemente non è. Noi non facciamo la questione politica. Non si può dire che i medici sono di un partito e gli odontotecnici di un altro partito; noi ci preoccupiamo della legge e vogliamo che essa sia tecnicamente la più adeguata ed aderente ai bisogni del popolo italiano. È questo un principio che vogliamo affermare e mi auguro che, approvando l'articolo 12 nel testo proposto dal Governo, si possa fare opera buona sia nei confronti dei pazienti, che sono quelli che ci interessano di più, sia nei confronti delle categorie interessate. (*Applausi dal centro*).

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

**C A S S I N I.** Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, prima di decidere questo mio intervento mi sono chiesto se avrei dovuto o no premettere la dichiarazione di parlare a titolo personale. Ritengo superata questa mia preoccupazione: tutti hanno parlato secondo la propria coscienza e le personali convinzioni. Anche in seno all'11<sup>a</sup> Commissione d'igiene e sanità, in genere, si parla seguendo questa norma perchè i disegni di legge che si discutono sono prevalentemente di natura tecnico-scientifica. Raramente affiora un aspetto politico; i Gruppi parlamentari si potrebbero schierare su una posizione o su un'altra diversa senza perdere la propria fisionomia politica. Spesso i singoli parlamentari di uno stesso Gruppo si schierano su posizioni diverse ed anche opposte. Nel caso di questa discussione ciò è avvenuto in Commissione ed avviene anche nell'Aula del Senato. Sono state sostenute tesi contrastanti tra loro da parlamentari dello stesso Gruppo; tra i disegni di legge presentati ed oggi in discussione ve ne sono due di onorevoli senatori democristiani che, sull'unico motivo di importanza fondamentale, sono in netta opposizione. D'altra parte, un

problema politico non si può porre perchè l'una e l'altra tesi non impegnano il Governo.

Se ci fosse chi volesse contestare questa affermazione, la tesi che dovrebbe sostenere di preferenza dovrebbe evidentemente essere quella che è più conforme al testo governativo del disegno di legge in discussione. Qualcuno potrebbe prospettarsi ed osservare che ci potrebbe essere anche un aspetto sindacale da tener presente. Esaminiamo allora il problema anche sotto questo aspetto.

La situazione è precisamente questa: la causa degli odontotecnici è patrocinata dalle tre grandi associazioni sindacali, dalla CISL, dalla UIL e dalla CGIL, e da un sindacato autonomo. La causa dei dentisti è sostenuta dalle loro associazioni (l'AMDI e la SIS). Anche queste sono autonome. Non si può invero politicizzare il problema perchè una delle due categorie si sia collocata sotto l'ombrello protettore delle tre grandi associazioni sindacali e l'altra categoria sia unita in due associazioni sindacali autonome, apartitiche ed apolitiche.

Non posso omettere, poichè se ne presenta l'occasione, di osservare che la posizione ufficiale del Partito socialista unificato, al quale mi onoro di appartenere, oggi è in favore di una grande unica associazione sindacale autonoma, apartitica, apolitica.

Concludendo su questo argomento, il problema oggi in discussione non è politico; forse si potrebbe definire pseudopolitico. Non dichiaro quindi di parlare a titolo personale, perchè questa premessa non pare doverosa per me, anche se non posso affermare che parlo a nome del mio Gruppo parlamentare. Credo di poter fare questa precisazione in quanto so che non sono in contrasto con l'alto valore che io attribuisco al senso della disciplina di chi fa parte di un Gruppo parlamentare e non ignora il gioco della democrazia parlamentare. Il mio giudizio è la conclusione di un esame profondo, obiettivo e soprattutto onesto che si ispira unicamente all'interesse della nostra collettività nazionale e a quello supremo della tutela della salute.

Mi sia concesso infine di affermare che il mio giudizio non è neppure influenzato dalla mia appartenenza alla categoria dei medici, perchè i miei sentimenti e le mie convinzioni politiche mi portano di preferenza a solidarizzare con i più umili e con i più deboli economicamente.

Chiedo scusa, signor Presidente, onorevole Ministro e onorevoli colleghi, per questa mia lunga premessa che per me era necessaria per non essere frainteso e che può servire — mi piace crederlo — per opportuni chiarimenti.

È estremamente necessario risolvere il problema di un'adeguata regolamentazione dell'arte ausiliaria sanitaria degli odontotecnici e non si può ulteriormente procrastinare: è soprattutto necessario, nell'interesse superiore dell'assistenza sanitaria odontoiatrica, che deve essere maggiormente estesa alla popolazione del nostro Paese e specialmente a quella più debole economicamente. È doveroso risolverlo per la dignità del lavoro della categoria degli odontotecnici che si deve tutelare. Ciò è quanto mai opportuno per armonizzare, nel giusto, i rapporti tra odontotecnici ed odontoiatri che lavorano con molte eguali finalità.

L'assistenza odontoiatrica nel nostro Paese è di gran lunga inferiore alle esigenze di una Nazione civile. Non è certo soltanto con questo disegno di legge che si potrà raggiungere lo scopo di adeguarla. Avrò occasione in seguito, durante questo mio intervento, di fare proposte concrete.

Che si imponga un riconoscimento giuridico dell'arte ausiliaria sanitaria dell'odontotecnico è fuori dubbio. Gli odontotecnici, come tutti i lavoratori, hanno pieno diritto di tutelare la dignità della loro arte sanitaria, di difendere il loro lavoro professionale nei confronti di tutti e dei medici dentisti in particolare. L'istituzione di albi professionali, di collegi provinciali, di una federazione nazionale di collegi, garantisce loro gli organi idonei e i mezzi per la tutela dei loro interessi e della dignità dell'esercizio della loro arte nella stessa forma e con la stessa misura in cui oggi sono assicurati alle ostetriche, ai sanitari, ai medici, ai farmacisti, agli altri professionisti e alle altre categorie di diplomati liberi esercenti.

L'istituzione di scuole, l'ammodernamento di quelle esistenti, l'equa loro distribuzione in tutte le regioni del nostro Paese, per conseguire il diploma di odontotecnici, costituiscono importanti ed utili provvedimenti per la preparazione e l'adeguamento degli odontotecnici, per migliorare la loro arte ausiliaria sanitaria, che contribuirà a perfezionare la branca dell'assistenza sanitaria odontoiatrica e servirà nel contempo a tutelare il lavoro degli odontotecnici, anche nel confronto degli abusivismi nel loro stesso campo.

La sanatoria concessa ad una determinata categoria di odontotecnici è una dimostrazione della particolare considerazione verso chi, nel passato, è stato trascurato o non sufficientemente difeso, pur compiendo una importante funzione sociale nel campo dell'assistenza ausiliaria sanitaria.

E ora veniamo al punto che direi cruciale, su cui esiste la divergenza di rilievo. È quello che riguarda i limiti dell'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria dell'odontotecnico. Questi limiti sono precisati dall'articolo 12 del testo governativo del disegno di legge in discussione; sono notevolmente modificati nell'articolo 13 approvato dalla Commissione.

Prima di entrare nel merito, dichiaro subito che approverò il disegno di legge con tutti gli emendamenti già presentati in Commissione, però non approverò l'articolo 13 già approvato in Commissione, ed emendato, e respingerò qualsiasi altro emendamento sull'articolo 12 del Governo.

L'articolo 13 nel testo della Commissione, formulato secondo l'emendamento dell'onorevole Samek Lodovici, e anche l'emendamento che pare si voglia presentare, alterano profondamente la sostanza dell'articolo 12 del testo governativo.

È da notare che l'articolo 12 del testo governativo corrisponde esattamente ad un accordo approvato e sottoscritto regolarmente dai rappresentanti dei cinque sindacati degli odontotecnici che ho ricordato e da quelli dell'Associazione nazionale dei medici dentisti e della Società italiana degli stomatologi. È stato affermato da un oratore che mi ha preceduto (mi pare sia il sena-

tore Zonca) che il problema della disciplina dell'attività degli odontotecnici non si dovrebbe porre sulla posizione di un contrasto di interessi fra le categorie. Sono di questo avviso anch'io. Il problema si deve porre e affrontare sotto il profilo dell'interesse della collettività nazionale e più ancora della tutela della salute, ed anche della più adeguata assistenza sanitaria odontoiatrica dell'intera popolazione italiana.

Questo è l'aspetto predominante sulle altre considerazioni che diventano secondarie. Però dobbiamo riconoscere che il conflitto di interessi sussiste. Ne è prova l'accordo del 20 maggio 1965, concluso presso la Federazione dell'Ordine dei medici che porta la firma, oltre che del Presidente della Federazione, dei rappresentanti dei sindacati italiani degli odontotecnici (CISL, CGIL, UIL e un sindacato autonomo) per una delle parti in contrasto, e dell'AMDI e della SIS dall'altra parte.

È vero che noi legislatori non siamo vincolati da questo accordo, come è stato affermato da un interruttore durante l'intervento del senatore Indelli, ma noi legislatori, che non abbiamo alcun vincolo, non possiamo non tener conto di questo accordo.

L'onorevole Ministro della sanità, con il suo acuto senso della realtà, con il suo profondo rispetto degli interessi delle parti in contrasto, ha dato una esemplare dimostrazione della sua imparzialità, recependo integralmente la formulazione dell'accordo, che è inserito letteralmente, con l'articolo 12, nel disegno di legge presentato di concerto con altri cinque Ministri.

Secondo l'interruzione del senatore Valsecchi al senatore Perrino, questo accordo sarebbe stato successivamente sconfessato. In quanto a questa sconfessione, data per avvenuta, mi sia consentito di osservare che, se ciò è successo per mezzo di persone non qualificate o comunque non autorizzate a concludere e a siglare l'accordo, la sconfessione non ha significato, nè valore alcuno. Ci sono sempre dissenzienti nelle vertenze sindacali anche nei confronti di posizioni ufficiali legittimamente prese. Se la sconfessione fosse avvenuta — e ciò non vorrei pensare neppure — attraverso coloro che

hanno firmato, allora io lascio a voi, onorevoli senatori, di giudicare questo deprecabile evento in cui vi sarebbero delle persone, investite di alta responsabilità, che non sanno fare onore alla parola data nè alla propria firma. L'accordo concluso, quindi, per noi legislatori, costituisce un documento che non può essere ignorato; rappresenta un compromesso raggiunto dalle parti interessate, che a noi deve servire come elemento di giudizio nella valutazione degli interessi e delle esigenze di ambedue le parti.

Il senatore Torelli nel suo intervento, ed anche altri senatori, in Commissione, hanno posto in rilievo la posizione di inferiorità e di svantaggio degli odontotecnici nei confronti di altri esercenti l'arte ausiliaria della professione sanitaria come gli ortopedici, le ostetriche, gli infermieri che lavorano a diretto contatto con i pazienti. Orbene, gli ortopedici — l'abbiamo già detto in Commissione e l'ha sostenuto il senatore Perrino nel suo intervento in Aula — compiono operazioni manuali su arti, su monconi e comunque sul corpo sano, protetto dalla cute. La cute costituisce una barriera protettiva del corpo e pertanto le operazioni manuali degli ortopedici non comportano pericoli come quelle che si compiono nel cavo orale del paziente. La bocca, oltre ad essere la sede di molte manifestazioni patologiche, è la porta di entrata di moltissime malattie e può essere la fonte di contagio per malattie infettive.

È stato osservato che anche le ostetriche compiono operazioni manuali delicate in zone non protette da cute. La professione dell'ostetrica risale all'epoca premutualistica, preantibiotica, presulfamidica. In quell'epoca moltissime donne partorivano con la sola assistenza di donne anziane familiari o di praticone. L'infezione puerperale era assai diffusa, provocava vittime tra giovani donne, portava lutti nelle famiglie. L'assistenza dei sanitari non sarebbe stata sufficiente per tutti i parti, normali o distocici. Il numero dei nati morti per mancata o inadeguata assistenza era assai rilevante. L'istituzione delle ostetriche era quindi la conseguenza di uno stato di necessità. Orbene, lo stato di necessità è una condizione che è presa nella do-

vuta considerazione anche dalla nostra legislazione. Infatti questa contempla anche dei reati che cessano di essere punibili quando siano stati commessi a causa di un particolare stato di necessità. Ho già dimostrato questo in occasione del mio intervento sul trapianto del rene.

Gli infermieri, poi, hanno contatto con i pazienti per l'indispensabile assistenza. È vero che fanno operazioni sul corpo umano, facendo iniezioni ipodermiche, che eccezionalmente possono dare anche gravi inconvenienti; ma, anche in questo caso, possiamo invocare uno stato di necessità. Un diabetico che deve farsi praticare una o due iniezioni al giorno, in relazione con l'ora dei pasti, come potrebbe provvedere alla sua cura ed assistenza se gli infermieri non fossero autorizzati a praticare iniezioni ipodermiche? Noi medici spesso insegniamo il modo di praticare iniezioni a persone che hanno familiari infermi. Lo insegniamo anche per evenienze accidentali. Una pronta iniezione di un cardiocinetico non pericoloso può salvare una vita umana in determinate circostanze.

Cade quindi questa argomentazione a sostegno della tesi che consente certe manovre nel cavo orale dei pazienti, che non sono imposte da stato di necessità, che non sono richieste dai medici, i quali anzi le respingono perchè non necessarie, nè utili, ma pericolose. Le manovre manuali degli ortopedici, delle ostetriche, degli infermieri sono invece sostenute da tutti i medici, nessuno escluso.

A proposito della evoluzione della legislazione sull'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria dell'odontotecnico, è stato ricordato il parere del 30 gennaio 1928 del Consiglio superiore di sanità, in contrasto col regolamento emanato successivamente, il 31 maggio 1928 (ricordato anche testè dal senatore Angelini), che stabilisce le stesse norme contenute nel primo e nel secondo comma dell'articolo 12 del testo governativo. Orbene, il parere non è mai vincolante. Il regolamento invece è l'ultima disposizione relativa ad una legge, ed ha quindi efficacia di legge.

Queste considerazioni richiamano un fatto sottolineato nell'intervento del senatore

Perrino, che io sottopongo di nuovo alla vostra valutazione. Nei Paesi del MEC i compiti dell'odontotecnico sono stati fissati in seguito alle conclusioni di un comitato di esperti, proprio secondo quanto è stato stabilito dal regolamento del 31 maggio 1928, deprecato dagli odontotecnici.

Occorre valutare, con seria responsabilità, le conseguenze dannose, sia per gli odontotecnici, sia per gli odontoiatri, se il Parlamento italiano legiferasse disponendo in modo diverso dall'articolo 12 del testo governativo del disegno di legge.

E ora esaminiamo i due testi degli articoli 12 e 13 che costituiscono il centro delle divergenze. Il primo comma dell'articolo 12 stabilisce, innanzitutto, il compito degli odontotecnici, cioè la costruzione di apparecchi di protesi dentaria. È un compito di importanza notevole: è quello che veramente caratterizza l'arte ausiliaria della professione dell'odontoiatra, di cui questi non può fare a meno.

Il primo comma precisa anche il modo della costruzione di apparecchi di protesi dentaria. Nulla ci sarebbe da eccepire per quanto riguarda il primo comma dei due emendamenti, che corrispondono, sostanzialmente, al primo comma dell'articolo 12 del testo governativo. Neppure sul secondo comma dei due emendamenti, che corrispondono al terzo dell'articolo 12, c'è da obiettare.

La gravità degli emendamenti si evidenzia col terzo comma dell'articolo 13 e dell'altro emendamento, da presentare o già presentato, che sostituiscono il secondo comma dell'articolo 12, il quale viene profondamente alterato nella formulazione e nella sostanza.

Il primo fondamentale errore è quello di avere soppresso la parola « incruenta » nei due emendamenti. Ogni manovra nella bocca può diventare cruenta, e quindi sarebbe stato sufficiente che il secondo comma del testo governativo dicesse soltanto così: « qualsiasi manovra nella bocca del paziente ». L'aggiunta dei due aggettivi però non sposta la sostanza di ciò che si vuole affermare nell'articolo 12. La soppressione, invece, dell'unico aggettivo « incruenta » consente agli odontotecnici solo dei compiti che

sono inaccettabili, sia per la tutela della salute pubblica, sia nell'interesse della migliore assistenza odontoiatrica, e quindi nell'interesse della collettività nazionale.

La soppressione della parola « incruenta » permetterebbe agli odontotecnici di prendere le impronte e di compiere tutte le operazioni di congruenza, ed anche l'applicazione di apparecchi protesici, che non richiedono ulteriori operazioni nel cavo orale. Questa concessione è confermata dal divieto specificato, contenuto nel terzo comma degli emendamenti, di compiere qualsiasi cura conservativa del dente.

Il senatore Samek Lodovici, col quale spesso condivido giudizi nella discussione di molti disegni di legge, mi consenta alcune considerazioni relativamente a certe sue affermazioni.

Egli ritiene incomprensibile l'allarme con cui il mondo medico ha accolto la prospettata nuova attività dell'odontotecnico. Mi permetta di dirgli che egli sottovaluta i pericoli di questa estensione di attività agli odontotecnici. Non si tratta di insegnare agli odontotecnici soltanto che debbono lavarsi le mani ogni volta che le introducono in un cavo orale e di disinfettare tutto ciò che serve, per ogni paziente, per le manovre da compiere in bocca.

Il primo atto da compiere in un cavo orale qualsiasi è la ispezione. Chi lo esegue deve essere in grado di diagnosticare tutte le molteplici manifestazioni patologiche che si possono riscontrare (la lue, le manifestazioni tumorali, la tubercolosi, l'afta, la difterite e tutte le altre forme morbose che nel cavo orale hanno manifestazioni sintomatologiche).

Chi opera nella bocca deve possedere le cognizioni mediche per la profilassi e la prevenzione delle malattie infettive.

**SAMEK LODOVICI.** Per questo lo facciamo studiare cinque anni.

**CASSINI.** I cinque anni sono stati stabiliti successivamente per costituire un alibi per quel che si voleva ottenere.

Il riconoscere che la nuova prospettata attività degli odontotecnici non possa esplicar-



si autonomamente, è la migliore conferma che le manovre che si vogliono consentire agli odontotecnici sono di rilievo notevole sotto tutti gli aspetti, specialmente sotto quello della pericolosità.

D'altra parte se si prescrive la presenza dell'odontoiatra, chi può dare la garanzia che detta prescrizione sia scrupolosamente osservata dagli odontotecnici e dagli odontoiatri? Consentita la nuova attività agli odontotecnici, la prima conseguenza che ne deriverà è che tra gli odontotecnici e gli odontoiatri si stabilirà un rapporto di interessi reciproci per i quali l'uno e l'altro saranno portati a tollerare reciproche infrazioni alla legge, come ad esempio eventuali modifiche ed operazioni nella bocca durante le operazioni di applicazione delle protesi. Si dovrebbe contare esclusivamente sulla scrupolosità, sulla diligenza e sull'attenzione o meno sia degli odontoiatri sia degli odontotecnici. Tutti riconoscono l'esistenza oggi della piaga del prestanomismo, che è caratterizzata dalla mancanza di responsabilità e dignità professionale. Con la prevista nuova attività degli odontotecnici, in non pochi casi potremmo constatare la deprecabile evenienza di studi dentistici, professionalmente dignitosi, trasformati in aziende commerciali. Si verrebbero a favorire proprio coloro che sono piuttosto interessati a sfruttare il lavoro altrui che non a fornire le dirette prestazioni di loro competenza.

Le operazioni che si vogliono consentire agli odontotecnici, come ad esempio la presa delle impronte, od altre manovre cosiddette incruente, non sono utili, nè necessarie; tanto è vero che moltissimi dentisti si servono di laboratori odontotecnici che si trovano a distanza, anche di centinaia di chilometri, dalla loro residenza. D'altra parte queste eventuali nuove attribuzioni degli odontotecnici non sono richieste dalla stragrande maggioranza dei dentisti; anzi vengono respinte.

Comprendo le ragioni che possono avere ispirato il disegno di legge del senatore Macarrone e l'attuale atteggiamento dell'estrema sinistra.

La prima è certo quella della inadeguatezza dell'assistenza odontoiatrica in confron-

to alle odierne esigenze delle popolazioni del nostro Paese. Un'altra ragione, che può avere influito, è rappresentata dagli elevatissimi costi delle protesi applicate da alcuni odontoiatri.

Il fenomeno dei guadagni favolosi appartiene anche ad altri settori della nostra società. È questo un problema che si può affrontare, però su un altro piano della vita sociale. Non si risolve introducendo nell'assistenza odontoiatrica una categoria che non appartiene a questa branca, incaricandola di compiti che sono sempre stati legalmente estranei alle proprie funzioni.

Condivido, senatore Cassese, il suo interessamento per la soluzione del problema della carie dentale, che è di carattere sociale e riguarda tutta la collettività nazionale.

Per me il problema da risolvere è più vasto ancora. È quello della completa assistenza odontoiatrica che bisogna, come ho già detto, estendere a tutta la popolazione, ed in modo particolare a coloro che debbono provvedervi solamente o parzialmente con mezzi propri che non posseggono.

Questo problema dell'adeguamento della assistenza odontoiatrica si può risolvere unicamente con l'istituzione del dottorato in odontoiatria, che abbiamo proposto in Commissione che è stato sostenuto in Aula dal senatore Samek Lodovici. Detta istituzione adeguerebbe il nostro Paese agli altri del MEC, nei quali già esiste.

L'istituzione richiede solo una volontà politica, poichè la sua realizzazione non comporta difficoltà. Si tratterebbe di un corso universitario, comprendente un biennio di insegnamento delle materie fondamentali (anatomia, fisiologia, patologia generale e quelle del biennio di medicina) che non esige spese perchè il biennio potrebbe essere frequentato in comune con la facoltà di medicina. Un secondo biennio potrebbe essere sufficiente per il dottorato in odontoiatria; lo studio di questo si dovrebbe limitare alla patologia, alla clinica ed alla tecnica odontoiatrica e all'igiene.

Onorevole Ministro, ella che, pur non essendo medico, possiede segnalate facoltà di comprendere e centrare i problemi sanitari, che ha rivelato spiccate doti di dinamismo

e spirito di decisione, potrebbe prendere la iniziativa di un disegno di legge che potrebbe vedere la sua approvazione in questa stessa legislatura.

Il dottorato in odontoiatria consentirebbe la formazione di un numeroso stuolo di odontoiatri generici, a fianco dei quali potrebbero coesistere gli specialisti e gli stomatologi, il cui numero si dovrebbe incrementare, nella stessa posizione in cui si trovano oggi, nell'assistenza sanitaria del nostro Paese, i medici generici e gli specialisti.

L'inesistenza di questi odontoiatri generici, che sono già presenti nelle altre Nazioni del MEC, è forse la causa principale dell'accresciuto numero di sostenitori della estensione di mansioni in favore della categoria degli odontotecnici.

La realizzazione dell'anzidetta proposta risolverebbe il problema della inadeguatezza numerica dell'assistenza odontoiatrica che è tale più per i bisogni dell'avvenire, anche prossimi, che non per il presente.

Con la soluzione preventiva di questo problema, onorevole Ministro, si faciliterebbe la futura profonda riforma dell'assistenza sanitaria del nostro Paese, con la realizzazione della sicurezza sociale nel campo sanitario.

Non vi sarebbe il bisogno di introdurre, nell'attesa e giusta legge in favore degli odontotecnici, alcuna disposizione per la estensione a questi di mansioni inopportune, perchè non loro spettanti, che non sono state prospettate, nè proposte, giova ripeterlo, dal disegno di legge presentato dall'onorevole Ministro della sanità di concerto con gli altri cinque Ministri.

In questa nuova grande organizzazione dell'assistenza odontoiatrica, anche gli odontotecnici troverebbero il loro degno posto, con la piena considerazione dell'importanza e del prestigio della loro arte sanitaria ausiliaria, che è complemento indispensabile della professione odontoiatrica. Con gli albi, con i collegi e la Federazione dei collegi troveranno gli organi e i mezzi per la tutela dei loro interessi materiali e morali. Con la istituzione di una scuola idonea e seria, con il relativo diploma, avranno la documentazio-

ne ufficiale della loro giusta e degna posizione sociale.

Con l'approvazione del terzo comma dell'articolo 12 del testo governativo del disegno di legge, che assegna e legittima una ulteriore, equa attribuzione agli odontotecnici, costoro e gli odontoiatri avranno una maggiore garanzia per la costruzione di apparecchi di protesi dentaria, veramente adeguata e rispondente all'interesse della collettività nazionale. (*Applausi dalla sinistra*).

**P R E S I D E N T E .** È iscritto a parlare il senatore Nencioni. Poichè non è presente, s'intende che vi abbia rinunciato.

È iscritto a parlare il senatore Tomassini. Poichè non è presente, s'intende che vi abbia rinunciato.

È iscritto a parlare il senatore Maccarrone. Ne ha facoltà. Mi auguro che il senatore Maccarrone sia breve e succinto.

**M A C C A R R O N E .** Lei mette le mani avanti, signor Presidente: spero di non deluderla.

Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, il dibattito che si sta svolgendo su questo insieme di disegni di legge presenta, secondo me, due tratti singolari. Un primo tratto mi pare possa scorgersi nel tipo di argomentazione che è stata sostenuta da parte di numerosi colleghi, argomentazione tendente a sottolineare aspetti che — mi si consenta — con le disposizioni in esame hanno poco a che fare. Mi è sembrato cioè di vedere in diversi degli interventi che sono stati svolti lo sforzo di ingigantire preoccupazioni e pericoli che non hanno nulla a che vedere con il provvedimento che stiamo discutendo.

Il secondo tratto mi pare possa ravvisarsi nel numero degli interventi che diversi Gruppi hanno ritenuto di dover svolgere in quest'Aula. Abbiamo chiuso venerdì scorso i nostri lavori con la convinzione che soltanto un certo numero di colleghi fossero iscritti a parlare: oggi abbiamo avuto la sorpresa di vedere iscritti a parlare ancora altri colleghi...

**P R E S I D E N T E .** E se non chiuderemo oggi ne avremo degli altri.

M A C C A R R O N E . . . quasi che l'11ª Commissione del Senato non avesse su questo argomento, come del resto testimonianza, pur nelle sue manchevolezze, la dettagliata relazione del senatore Di Grazia, svolto un lungo esame e compiuto una seria ed approfondita valutazione di tutti i disegni di legge.

Perchè dunque si discute così a lungo e così animatamente? Perchè nel Paese, e non soltanto attorno alla sede del Senato, vi sono state agitazioni, polemiche e contrasti anche vivaci; perchè abbiamo assistito a prese di posizioni energiche non solo in modo verbale ma anche in modo fisico? Tutto ciò deve essere ben presente a noi stessi per poter definire responsabilmente la nostra posizione.

Onorevoli colleghi, noi discutiamo oggi di un problema che è aperto davanti al Parlamento italiano da oltre 15 anni e che ha visto anche autorevoli colleghi dell'uno e dell'altro ramo del Parlamento impegnati nello sforzo di produrre nuove norme rispetto a quelle ancora oggi in vigore. Non solo, ma siamo qui ad esaminare e a valutare un problema che è aperto davanti al Paese dal 1908, cioè dal momento stesso in cui una legge introdusse l'obbligo del possesso della laurea in medicina e chirurgia per l'esercizio dell'odontoiatria e della protesi dentaria, problema aggravato ulteriormente dalla legge del 1927 che diversi colleghi qui hanno elogiato per la perfezione e la concretezza ma che contiene, a mio avviso, un torto molto grave, quello cioè di accomunare, di porre sullo stesso piano di arti ausiliarie della professione sanitaria una serie di attività che sono differenti tra loro per grado, per complessità, per responsabilità, per esigenze di preparazione culturale e di nozioni tecniche.

Nel 1928 poi, onorevole Ministro — e credo che basterebbe questo solo fatto a giustificare e a dare valore all'iniziativa che ella ha adottato di presentare un progetto di legge e di associarsi in questo modo, per la prima volta nel nostro Paese, a nome del Governo, alle iniziative parlamentari tendenti a modificare la legislazione — è stato compiuto un sopruso a danno di una cate-

goria che non poteva difendersi; ma, io aggiungo, anche a danno del Paese e a vantaggio esclusivo di una categoria che ne ha approfittato largamente e che non ha saputo, nel corso degli anni, pur con i suoi notevoli meriti sul piano scientifico (perchè dobbiamo certamente agli studi italiani il livello a cui è arrivata l'odontostomatologia nel nostro Paese), porsi un'autodisciplina e un limite tali da non obbligare il legislatore ad intervenire di nuovo per cancellare l'infamia dell'articolo 11 del regolamento del 1928, regolamento emanato persino in difformità aperta del parere del Consiglio superiore di sanità e quindi in difformità dell'unico organo realmente competente ad esprimere una valutazione sulla possibilità di esercitare attività professionali in modo più o meno ampio da parte delle diverse categorie operanti nel mondo sanitario. L'unico organo collegiale responsabile che in quel momento avevamo nel nostro Paese si pronunciò infatti nel senso che oggi il Parlamento democratico richiama e riprende. Le legislature repubblicane hanno registrato le diverse vicende di questi 15 anni; in questa legislatura io mi auguro che il Parlamento voglia approvare definitivamente una norma precisa, inequivoca, tale da consentire effettivamente di sbloccare una situazione intollerabile.

Questo è il punto di partenza. E che questo sia il punto di partenza, onorevole Ministro, ci autorizza ad affermarlo lei stesso che, con la sua mediazione autorevole e opportuna, anche se infelicitamente conclusa, ha portato al Paese un documento — che è una presa di posizione aperta, chiara, nei confronti di coloro i quali ancora sostengono l'esigenza di limitare l'attività professionale dell'odontotecnico per difendere la salute dei cittadini — in cui si dichiara che è possibile per l'odontotecnico fare di più di quello che attualmente è autorizzato a fare, che è possibile attribuire all'odontotecnico funzioni diverse e più ampie di quelle che l'ordinamento attuale gli attribuisce. Vi è infatti un documento sottoscritto dall'AMDI, l'Associazione medici dentisti italiani, che oltre ad occuparsi dei problemi di categoria, oltre ad occuparsi della propaganda dei

dentifrici si è occupata anche di questa questione. Si tratta di un documento nel quale l'AMDI riconosce insieme ai sindacati degli odontotecnici che l'articolo 11 del regolamento del 1928 deve essere modificato in una direzione precisa, nel senso cioè di consentire all'odontotecnico (seppure sotto la responsabilità del medico, o su richiesta del medico e, si aggiunge, con tutte le cautele che pongono sempre il medico tra l'odontotecnico ed il paziente), di introdurre il famoso dito nel famoso cavo orale, cioè di esercitare la sua attività professionale a contatto diretto col paziente.

I sindacati degli odontotecnici hanno respinto questo accordo e, secondo me, molto giustamente, molto opportunamente perchè non è un accordo risolutivo, allo stato dei fatti, del problema che noi abbiamo di fronte. Però il documento in questione è un riconoscimento che certe preoccupazioni (e mi soffermerò ancora su questo aspetto più avanti) sono agitate ad arte e sono largamente infondate.

Questa mediazione ha avuto un esito infelice, onorevole Ministro, e non poteva non averlo; un esito infelice perchè, secondo me, sia gli odontotecnici che gli odontoiatri si sono mossi sul terreno solito della ricerca del compromesso a mezza strada, compromesso che non risolve i problemi reali, anzi crea confusione dove occorrerebbe invece chiarezza.

Secondo il mio punto di vista, la disciplina dell'odontotecnico, della sua attività, della figura professionale di questo operatore sanitario e i limiti reciproci tra l'odontotecnico e il medico dentista, l'odontoiatra, debbono essere fissati in modo molto preciso.

Secondo me però non è sufficiente stabilire solo quale figura professionale deve assumere l'odontotecnico, come in fondo (me lo consentano) hanno fatto quei colleghi di cui condivido gran parte delle argomentazioni, e le cui proposte io apprezzo in modo particolare, ed anche il Ministro di cui tuttavia riconosco lo sforzo e la sagacia con cui ha portato avanti questo problema; il complesso di questioni che noi abbiamo di fronte non può essere risolto

incentrando tutto intorno all'asse della delimitazione della figura professionale dell'odontotecnico nei confronti dell'odontoiatra o viceversa, perchè le questioni che si sono prodotte in Italia, ripeto, dal 1908, negli ultimi cinquanta anni, sono molto più complesse, sono molto più numerose e richiedono misure più ampie anche in rapporto al Mercato comune europeo.

Certo, onorevoli colleghi; e mi ha sorpreso questa posizione nazionalista di colleghi della Democrazia cristiana, come per esempio il senatore Bonadies, il quale è preoccupato della perdita di sovranità dei medici nei confronti di altri lavoratori laureati di altri Paesi, però non credo sia sfiorato dalla preoccupazione della perdita di sovranità in numerosissimi campi, da parte del Parlamento nazionale, campi certo un pochino più importanti di questo.

Certo, parliamo dell'odontoiatria e discutiamo di questo settore ma, onorevole senatore Bonadies, bisogna avere un minimo di logica, di coerenza e di consequenzialità. Il MEC è una realtà, bella o brutta che sia: la questione dell'odontoiatria nel MEC è una delle questioni spinose e non solo perchè, entrando in funzione la liberalizzazione sullo stabilimento dei professionisti nei Paesi membri, noi potremmo vedere degli odontoiatri di altri Paesi in Italia. Non è solo questo il problema: la questione dell'odontoiatria nel MEC è una questione molto spinosa e l'onorevole Ministro ne sa qualcosa perchè sa da quanto tempo, per quanti mesi, anzi per quanti anni si è discusso (ed ancora si sta discutendo) intorno a questo problema in sede di MEC e come non si sia riusciti a definire tra i rappresentanti delle categorie odontoiatriche dei diversi Paesi del MEC una formula che sia soddisfacente. L'unica cosa che siamo riusciti a stabilire in sede di MEC a questo proposito è la possibilità di libero stabilimento nei Paesi del MEC dell'infermiere dentista, figura che nel nostro Paese non esiste. Abbiamo sottoscritto un accordo per consentire a dei lavoratori che nel nostro Paese non esistono di andare a lavorare negli studi dentistici nei Paesi del MEC! E questo perchè gli odontoiatri dei Paesi del MEC, come dirò,

hanno una posizione particolare nell'ambito dell'odontoiatria mondiale, anzi direi nell'ambito dell'organizzazione sanitaria che si occupa della tutela della sanità del cavo orale nel mondo; e noi in Italia dovremmo riuscire ad intaccare questa posizione particolare perchè essa è una posizione di casta, di privilegio: è una posizione che ostacola profondamente la possibilità di attuare un serio programma di assistenza odontoiatrica nei Paesi del MEC ed in particolare nel nostro Paese che ne ha tanto bisogno.

Si sono creati numerosi problemi, onorevole Ministro. E come nel nostro Paese deve rinnovarsi la medicina, così, a maggior ragione, deve rinnovarsi per quel che riguarda questo settore. Noi sentiamo parlare di riforma, di indirizzo nuovo, sentiamo affermare l'esigenza di un rinnovamento della politica sanitaria. Diamo atto a lei, onorevole Ministro, di essersi conquistato un merito portando avanti con sagacia, con tenacia, con ostinazione questo dibattito nel nostro Paese. Però mentre si parla di questo il Parlamento continua ad esaminare e a discutere leggi formulate su indirizzi vecchi, che non hanno nulla a che vedere con le impostazioni di politica sanitaria che vengono dall'onorevole Ministro attualmente in carica.

È questo, senatore Cassini, il primo richiamo che noi dobbiamo fare alla nostra coscienza di rappresentanti del Paese, di militanti nelle formazioni politiche, di uomini impegnati in una battaglia di rinnovamento democratico, anzi addirittura socialista, nel nostro Paese. Rispondono queste leggi all'esigenza, che noi portiamo avanti, di rinnovamento? Costituiscono un passo avanti sulla via di una diversa politica sanitaria? Oppure costituiscono una conferma, anzi un consolidamento, un rafforzamento delle posizioni vecchie? La mia opinione — e del resto l'intelaiatura di queste leggi lo dimostra — è che noi trattiamo questo problema in modo « vecchio », tenendo conto soltanto di ciò che è già acquisito nelle leggi e prescindendo dai passi avanti che hanno fatto non solo la coscienza sociale, ma anche la scienza medica e la tecnica in questo campo.

Non è possibile, onorevole Ministro, disciplinare oggi, per esempio, attività intermedie considerate in tutto il mondo fondamentali, essenziali per impostare una seria organizzazione sanitaria, anzi per consentire sul piano economico lo sviluppo dei servizi sanitari quali occorrono in un Paese civile, se non si supera un punto fondamentale, cioè se non si consente di integrare largamente l'attività del medico con quella di numerosi e diversi operatori specializzati a livelli e a gradi differenti. Che senso ha parlare di *équipe*, che senso ha parlare di specializzazione, che senso ha parlare di integrazione dell'attività del medico, in un gruppo che operi collegialmente per un determinato obiettivo e per la realizzazione di un programma sanitario, se contemporaneamente non incrementiamo queste categorie di collaboratori essenziali, di elementi di integrazione insostituibili, sul piano economico oltre che sul piano specifico operativo-sanitario, dell'opera del medico? Senza di ciò non potremmo sviluppare un serio programma di riordinamento sanitario, non potremmo portare avanti questa linea e questa politica con l'ampiezza necessaria, con l'impegno finanziario che è richiesto, con la dovizia di mezzi che dobbiamo mettere a disposizione.

Se condividiamo, infatti, le affermazioni e gli indirizzi espressi dal Ministro, noi dobbiamo constatare che a questi indirizzi purtroppo ancora non segue nessuna iniziativa concreta, non seguono fatti coerenti e corrispondenti ad essi.

Vede, onorevole Ministro, all'infuori di noi e dei compagni socialisti esistono nel Parlamento, esistono nel Senato, secondo me, forze sufficienti per portare avanti i suoi propositi e per portare avanti una politica di rinnovamento sanitario. Esistono, queste forze: esse sono presenti non soltanto nei partiti di sinistra, ma sono presenti — lasciatemelo dire — anche largamente nella Democrazia cristiana.

BONADIES. Perchè, dobbiamo forse essere indietro noi?

MACCARONE. Ascoltando attentamente le sue argomentazioni ho rica-

vato questa impressione: che ella non appartiene a questo gruppo di forze che a me sembra esistere nella Democrazia cristiana e il cui valore per me è notevole.

**BONADIES.** Non è vero: ne parleremo quando parleremo dell'organizzazione degli ospedali. Sentirete quello che abbiamo da dire noi.

**MACCARRONE.** Avremo, per fortuna, e per grazia di Dio, motivo di incontrarci ancora prima che scada la legislatura, e quindi questa sua affermazione potrà essere verificata. Per la verità, fino a questo momento non ho avuto modo di verificarla.

Esistono queste forze, esiste questa maggioranza; però vi sono delle condizioni perchè si possa andare avanti: bisogna far cadere le preclusioni assurde, dannose (come verificiamo continuamente), far cadere le delimitazioni che non hanno nessuna giustificazione nè storica, nè politica, nè costituzionale. Bisogna cioè appoggiarsi coraggiosamente alle forze decise a portare avanti un programma di rinnovamento là dove esse sono e si esprimono — nel Parlamento — perchè altrimenti una politica di rinnovamento non si fa: non si fa con gli accordi di vertice, non si fa fuori dei rapporti democratici all'interno delle Aule parlamentari, non si fa prescindendo o addirittura ignorando la realtà che si muove nel Paese.

Ma quali sono (ecco, senatore Bonadies, un primo punto sul quale ella dovrà esprimere il suo giudizio) le linee essenziali di questa politica di rinnovamento? Certo, nella situazione sanitaria del nostro Paese, qualunque cosa noi facciamo è nuova e dev'essere salutata con grandi applausi, perchè siamo molto indietro. C'è tanto da fare, e qualunque cosa si fa è da salutarsi con un vivissimo plauso. Questo però non basta per caratterizzare una politica di rinnovamento in questo campo. Secondo me occorre prima di tutto superare le posizioni privatistiche che dominano l'intero sistema sanitario italiano.

Ella, onorevole Ministro, ha cozzato spesso con queste posizioni privatistiche e ha

trovato la sua linea contestata, contrastata e spesso bloccata da queste posizioni. Sono le posizioni privatistiche che ancora esistono e dominano nel sistema mutuo-previdenziale italiano, fondato principalmente sul principio della copertura del rischio, che non ha nulla a che vedere con le esigenze moderne di una politica di protezione della salute, così come ella ha dimostrato di volerla intendere, come deve essere intesa nel nostro Paese.

Ho studiato con molta attenzione e ho ponderato in tutte le sue espressioni la mozione approvata dal Congresso del suo partito, l'ultimo Congresso straordinario del PSI, su questo argomento. È una piattaforma di politica sanitaria avanzata e di ricchissimo contenuto, ma non può restare un ordine del giorno congressuale, onorevole Ministro. Se rimanesse solo un ordine del giorno congressuale sarebbe ridotta ad una ben misera cosa!

Bisogna dunque superare queste posizioni privatistiche che sono appunto nel sistema mutuo-previdenziale, che sono nella professione medica, che sono nella gestione degli ospedali, che sono nella ricerca dei mezzi finanziari. Quando lei si lamenta, giustamente, che la partecipazione del bilancio della Sanità alla spesa sanitaria, che oggi raggiunge 1.500 miliardi nel nostro Paese, è di solo 90 miliardi, quando il Parlamento riconosce la necessità di una dilatazione della spesa sanitaria e di una dilatazione qualificante della spesa per produrre servizi, per coprire deficienze, ebbene, dà la prova che i mezzi finanziari che sono impegnati nel campo della sanità oggi non provengono dal settore pubblico ma provengono prevalentemente dal settore privato, dal settore della produzione, sappiamo con quali conseguenze anche sulla dinamica dei salari e dei rapporti tra lavoratori e datori di lavoro.

Questo deve essere superato! Ecco una via di rinnovamento. Non si tratta più di fare solo nuove leggi tecnicamente migliori delle vecchie leggi di un secolo fa che ancora regolano la vita sanitaria del nostro Paese; si tratta di superare questo punto: le posizioni privatistiche, i gruppi di potere, le posizioni di dominio dei baroni in ca-

mice bianco, quella che chiamo l'impresa medica.

Ecco, nel nostro Paese dobbiamo smantellare l'attività imprenditoriale che si è instaurata nel campo sanitario e dare all'azione sanitaria il suo vero, naturale carattere di azione pubblica in tutta la sua estensione, salvaguardando tuttavia pienamente la personalità e la sfera di attività delle persone e la libertà delle persone, ma impedendo, e impedendo in modo drastico, che si trasformi l'attività sanitaria in un'impresa.

Secondo punto, che deriva da questo: occorre un'organizzazione sanitaria pubblica, democratica, decentrata, unitaria, estesa a tutti i servizi sanitari. Terzo punto, per essere breve su questa parte: occorre una decisa accentuazione del carattere preventivo dell'intervento sanitario.

Ora, se siamo d'accordo su questi punti, onorevoli colleghi, noi ci accorgiamo che il dibattito che andiamo svolgendo attorno al problema che ci affanna da tanti mesi, che impegna il Parlamento da tanti anni, è un dibattito largamente insufficiente, privo di una sua motivazione essenziale, quella del riflesso sulla salute del cittadino, quella del riflesso sul grado di sviluppo dell'organizzazione assistenziale, della regolamentazione che andiamo ad approvare.

Se noi eludiamo questi problemi, se noi non affrontiamo qui almeno come indirizzo, come elemento di prospettiva questa questione se noi non spaziamo dal limitato campo del rapporto odontotecnici-odontoiatri al campo più generale non dico della riforma sanitaria, ma delle riforme necessarie per sviluppare un servizio adeguato di assistenza sanitaria nel campo odontoiatrico che intacchi le posizioni privatistiche, che sviluppi l'organizzazione pubblica, che consenta una politica di prevenzione efficace; se noi non facciamo questo e non poniamo queste premesse, evidentemente avremo sprecato molto tempo, perchè la definizione dei rapporti tra odontoiatri e odontotecnici è una definizione che può essere fatta, se non ci lasciamo influenzare dalla considerazione di interessi particolaristici, in pochissimo tempo, oggettivando adeguatamente le due fi-

gure e definendole nel loro ambito professionale. Dobbiamo riguardare a queste cose e...

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Senatore Maccarrone, sono affascinato dalla sua dialettica, ma aspetto...

M A C C A R R O N E . Non mi dica che seguo delle suggestioni intellettualistiche, onorevole Ministro...

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* ... ma aspetto con ansia delle proposte concrete.

M A C C A R R O N E . ... perchè io sono un tipo estremamente pratico, forse più pratico di quanto lei possa immaginare.

M A R I O T T I . *Ministro della sanità.* Aspetto delle proposte concrete, senatore Maccarrone!

P I G N A T E L L I . Esce ed entra dal Gemini!

B O N A D I E S . Senatore Maccarrone, ha già detto tante volte in Commissione le stesse cose, ora finisca presto; poi un'altra volta ne parlerà ancora, ma adesso abbia pietà...

M A C C A R R O N E . Perchè invoca pietà senatore Bonadies?

P I G N A T E L L I . Abbia pietà di coloro che hanno bisogno della protesi!

B O N A D I E S . Meno male che aveva promesso di essere breve!

*Voci del centro.* Senatore Maccarrone, la hanno messo in imbarazzo?

M A C C A R R O N E . No, non è che mi hanno messo in imbarazzo, è che non so più da che parte riprendere.

P R E S I D E N T E . Senatore Maccarrone, passi all'ultimo foglio...



M A C C A R R O N E . Se noi non riguardiamo, dicevo, onorevole Ministro, tutti questi problemi, avremmo impiegato un tempo eccessivamente lungo intorno a questi disegni di legge; e credo che i colleghi, che hanno fatto tanta fatica nel partecipare al dibattito, si sentirebbero naturalmente insoddisfatti per lo scarso risultato che raggiungeremmo.

Un altro aspetto collegato a questo, direi collegato a tutte queste premesse che noi non possiamo non considerare, è dato dalle conseguenze che sullo stato di salute e sul grado di sviluppo dell'organizzazione assistenziale ha avuto il tipo di regolamentazione che si è dato alle professioni sanitarie che operano nel campo odontoiatrico: alla professione medica e all'arte ausiliaria della professione medica, che è l'odontotecnica.

Perciò — ecco un primo punto concreto, onorevole Ministro — noi abbiamo proposto un metodo di ragionamento e riproponiamo un metodo di ragionamento che, secondo noi, può guidarci a risolvere la questione per ora e a porre basi solide per le soluzioni future di questo delicato ed interessante problema dell'organizzazione sanitaria nel campo odontoiatrico: un metodo, cioè, che cominci pure, come è necessario che cominci per superare le ingiustizie e abbattere le barriere esistenti, dalla disciplina anche parziale delle attività professionali nel campo odontoiatrico, di attività professionali considerate non in astratto secondo definizioni intellettualistiche — che cosa è e che cosa non è l'odontotecnico, che cosa è e che cosa non è l'odontoiatra — ma concrete, cioè partendo dalla realtà viva del nostro Paese: che cosa è di fatto oggi l'odontotecnico nella vita e nelle attività professionali in Italia, che cosa è l'odontoiatra. Occorre partire da questo per contemperare le esigenze avanzate dall'uno o dall'altro gruppo, ma soprattutto per realizzare un miglioramento nell'organizzazione dei servizi, per ottenere le condizioni idonee per promuovere quel programma sanitario che deve essere promosso in conseguenza, in dipendenza di questa nuova disciplina.

Vedete, colleghi, prescindendo dall'articolo 12 del testo governativo, o dall'articolo 13 del testo della Commissione, l'insieme delle

norme presenti in questi disegni di legge sono inadeguate, a nostro avviso, a soddisfare questo insieme di esigenze prospettate, sia e soprattutto perchè non disciplinano la specializzazione, non definiscono che cosa è lo odontoiatra, e poi perchè non introducono un addentellato indispensabile, anche per i rapporti e per gli impegni internazionali che noi abbiamo; non soddisfano le aspettative dell'intera categoria sanitaria che vuole vedere finalmente avviata nel nostro Paese una classificazione dell'attività sanitaria per specialità, con il riconoscimento della specializzazione non come titolo di preferenza, ma come titolo professionale indispensabile e necessario per accedere alle diverse carriere e alle diverse attività sanitarie.

Onorevole Ministro, l'insieme di queste norme non tiene conto di un'altra realtà largamente diffusa nel mondo e in rapidissima evoluzione. La realtà è, onorevoli colleghi, che, a differenza di quanto qualcuno può credere, in tutti i Paesi del mondo civile, ad eccezione dei Paesi del MEC, in cui ci si ostina a difendere le posizioni privatistiche dell'attività professionale nel campo odontoiatrico, oggi l'azione sanitaria è imperniata sulla profilassi della carie e delle altre malformazioni ossee dell'arcata dentale e del cavo orale, onde si va definendo una nuova figura sanitaria che è quella del dentista igienista che agisce non tanto per riparare i danni della carie quanto per prevenirli e per correggere tempestivamente, come è possibile fare quando si intervenga a tempo opportuno, certe deformazioni ed alterazioni dei rapporti anatomici e funzionali del cavo orale. Questo medico, per agire, come deve agire, su larghe masse di cittadini sani, soprattutto giovani e fanciulli delle scuole, ha bisogno necessariamente di un aiuto che non può essere dato da un altro medico perchè costa troppo. Si pensi inoltre che nei Paesi più evoluti noi abbiamo un rapporto di 1 a 3 mila tra popolazione e dentisti; nel nostro Paese tale rapporto è di 1 a 10 mila. Occorrerebbe arrivare al rapporto da 1 a 1.000, e se tutte queste attività si dovessero sviluppare soltanto intorno al medico, non basterebbe questo rapporto ma occorrerebbe incrementarlo.



Onorevoli colleghi, non si tratta di affermazioni di carattere personale: io sono un modesto ripetitore di notizie e di acquisizioni tratte dai libri e dalle esperienze altrui. Si tratta di affermazioni autorevoli proprio di quella Organizzazione mondiale della sanità che alcuni anni fa si è occupata specificamente di questo problema ed ha definito le linee di un programma di assistenza sanitaria odontoiatrica a gradi differenti a seconda che si tratti di Paesi sottosviluppati, di Paesi in via di sviluppo o di Paesi avanzati. Si tratta di affermazioni che trovano il loro valore fuori del nostro Paese, dove non c'è la cappa di piombo rappresentata da una casta che vuole difendere il suo privilegio; in Paesi come l'Inghilterra, il Canada, gli Stati Uniti d'America dove si intende sviluppare largamente la possibilità di utilizzazione senza limiti, pur con tutte le garanzie e le precauzioni, di personale sanitario intermedio. Oggi si parla di consentire agli ausiliari sanitari dei piccoli interventi conservativi, e se ne parla in sede scientifica, mentre noi siamo orripilati soltanto all'idea che uno che non sia medico possa mettere le mani in bocca ad un paziente, temendo chissà quali infezioni, come se ancora fossimo nell'epoca prelisteriana e l'infezione fosse ancora quel fantasma misterioso che insidia le sale operatorie, le corsie di maternità, e come se le nozioni di igiene nei Paesi civili non fossero oggi, per fortuna, alla portata dei fanciulli delle scuole. Non agitiamo questi fantasmi che hanno pure terrorizzato l'umanità e che tanto danno le hanno arrecato, nel secolo scorso, ma che nell'epoca attuale non hanno più motivo di sussistere.

Senza lo sviluppo di queste attività intermedie non è possibile andare avanti e sviluppare un programma serio di assistenza odontoiatrica.

Ora, onorevole Ministro, in Italia si parla di abusivi e di prestanomisti. Sono due fenomeni che esistono e vengono definiti illegali. E illegali sono, l'uno e l'altro, perchè contrastano con precise disposizioni di legge. Ma possono essere considerati parte di un disegno criminoso? Gli abusivi e i prestanomisti, cioè i medici che prestano il nome per un'attività illegale e gli odontotecnici che

esercitano abusivamente questa attività, possono essere considerati uomini provvisti di una personalità deformata, incline al crimine? Non mi pare, onorevoli colleghi.

**P R E S I D E N T E .** Non facciamo l'apologia del reato!

**M A C C A R R O N E .** Non faccio l'apologia del reato, onorevole Presidente, e vengo alla conclusione su questo punto. Io non saprei definire che cosa è un reato...

**P R E S I D E N T E .** Reato è la contravvenzione alla legge.

**M A C C A R R O N E .** ... ma, come ella mi insegna, nelle mie espressioni si possono individuare diverse configurazioni di quello che la dottrina definisce illecito. Abusivismo e prestanomismo non possono essere però considerati il prodotto di una deformazione della personalità di chi compie queste attività, poichè vi sarebbe una contraddizione seria. Ci troveremmo cioè di fronte a uomini i quali hanno la tendenza a delinquere, a violare la legge, ad incorrere sistematicamente nei rigori del codice, che però operano per il bene della gente, con la finalità cioè (hanno evidentemente il loro tornaconto) di assistere le persone, di portare aiuto, di riparare dei danni, di soccorrere della gente. Se veramente noi ci trovassimo di fronte ad una deformazione, a un disegno criminoso, probabilmente vedremmo queste persone esercitare la loro attività in tutt'altra direzione, in una direzione forse più lucrosa e soprattutto più consona alla condizione di criminalità che sarebbe alla base di questo comportamento.

Abusivismo e prestanomismo nascono invece da una situazione oggettiva esistente nel nostro Paese: prima di tutto dal famigerato articolo 11 del Regolamento del 1928 e, in secondo luogo, dall'impossibilità di poter sviluppare adeguatamente, perchè troppo costosi e poco redditizi, i servizi di assistenza odontoiatrica. Infatti, onorevole Ministro, è vero che nelle grandi città non vi sono dentisti disoccupati, ma è anche vero che una sterminata parte della nostra po-

polazione non può ricorrere all'opera dell'odontoiatra perchè l'odontoiatra non c'è e dove c'è costa troppo relativamente alle possibilità degli ammalati. Il sistema mutualistico, come ella sa, onorevole Ministro, per la parte sostitutiva, per la protesi ad esempio, non copre la spesa e quindi non consente la diffusione di questa assistenza a livello dei contadini, a livello dei coltivatori diretti, a livello degli operai. In caso diverso non sapremmo spiegarci perchè anche nella nostra Toscana, come avviene largamente nel Mezzogiorno, anche nelle città industriali del Nord, come nel Veneto, questo cosiddetto abusivismo, questa attività contraria alle norme in vigore è sviluppata così largamente da imporre a noi il dovere di regolamentare diversamente la materia. A cagione di ciò (il collega Cassese lo ha ricordato e altri colleghi vi hanno fatto riferimento) noi abbiamo nei nostri fanciulli l'80 per cento di odontopatie. Il Francesconi, nella nostra regione, ha fatto una indagine campione molto interessante e il suo Ministero, molto lodevolmente, ha fatto del pari una indagine assai interessante in questo campo tra i fanciulli delle scuole romane e nel Meridione. Non citerò tutti i dati, ma ne ricorderò solo uno: il 30 per cento dei difetti di posizione dei denti e dello scheletro sono correggibili e il Francesconi ha rilevato che di questo 30 per cento solo il 5 per cento di bambini viene sottoposto a trattamento e tutti questi bambini appartengono a famiglie abbienti.

Ecco, onorevoli colleghi, le ragioni per cui noi dobbiamo modificare profondamente i rapporti che esistono in questo campo.

Come risolvere il problema? Il problema va risolto nel senso di allargare notevolmente le possibilità di azione legale, alla luce del giorno, degli odontotecnici. Il problema va risolto nel senso di abbattere i limiti, le remore, i balzelli che pesano su questa attività nel nostro Paese per consentire, con vantaggio generale, l'esercizio, alla luce del sole e con una disciplina pubblica, di una attività che già si svolge nel nostro Paese, che già nel nostro Paese è esercitata e che si tratta soltanto di disciplinare, di regolamentare, di inalveare nel sistema di controlli pubblici e di intervento dell'autorità.

Onorevoli colleghi, il pericolo della salute, se veramente ci fosse, porrebbe sotto accusa seriamente non gli odontotecnici, ma i medici prestanome che sono numerosissimi. Ma io non posso credere che un medico educato alla deontologia professionale che esiste nel nostro Paese, un medico cosciente di pericoli reali cui si può andare incontro, possa tranquillamente passare sopra a tutto e fingere di ignorare ciò che viene definito il pericolo più grande da evitare.

Ora invece risulta dall'ampiezza del fenomeno del prestanomismo che vi è un giudizio di massa dei medici, cioè di persone qualificate, sui reali rischi; abbiamo inoltre un giudizio indiretto che non è qualificato nel senso scientifico, ma lo è in senso sociale, e che deriva dall'ampiezza con cui i cittadini ricorrono all'assistenza, anche alla assistenza odontoiatrica non solo protesica, ma dentistica, di personale non laureato.

Indubbiamente un certo pericolo esiste, come esiste in tutte le attività mediche, come esiste nell'esercizio dell'ostetricia, come esiste nell'esercizio della chirurgia: in tutte le attività mediche esistono questi rischi.

Ma, onorevoli colleghi, noi non dobbiamo discutere di un odontotecnico astratto. Siamo veramente convinti che l'odontotecnico in Italia, l'odontotecnico diplomato sia quell'asino illetterato, anzi analfabeta che, secondo me immodestamente, ci è stato descritto da organizzazioni interessate? Siamo veramente convinti di questo? Li conosciamo noi, non tutti, ma una parte notevole di questi ausiliari sanitari? Li conosciamo? Costoro dimostrano di aver saputo mettere a frutto il tempo loro e per anni e anni hanno studiato autonomamente e della struttura del dente, della patologia del dente, dei rischi che corrono applicando una protesi incongrua, conoscono cose che noi non conosciamo, che i medici non conoscono, che conoscono solo specialisti ad alto livello.

Questi tecnici sono capaci non di costruire su progetto, ma di progettare e inventare delle protesi che sono gioielli; e non gioielli di artigianato fine e prezioso, ma gioielli di funzionalità perchè esprimono in modo mollopiuto, perfetto i rapporti fisiologici e funzionali che si stabiliscono tra la parte artificiale e l'impalcatura natu-

rale che è rimasta nel cavo orale dei pazienti. A Genova si è tenuto un congresso internazionale, con annessa una mostra di lavori di protesi. Io ho visto le fotografie dei capolavori esposti a questa mostra; capolavori di protesi che poi gli odontoiatri fanno pagare ai loro pazienti, a seconda delle possibilità dei pazienti medesimi, cinque, sei, dieci volte quello che è il loro costo reale.

Questi sono gli odontotecnici che noi abbiamo nel nostro Paese, che non hanno nulla da invidiare agli odontotecnici degli altri Paesi. Non vi è pericolo di concorrenza. Vi è, piuttosto, la possibilità dell'emulazione, ma io non temo tale eventualità perchè dall'emulazione può venir fuori un miglioramento sensibile, reale dei livelli e della qualità delle prestazioni.

Noi non parliamo di un odontotecnico qualsiasi: parliamo dell'odontotecnico diplomato che studia per quattro anni nelle scuole organizzate presso gli istituti professionali, apprendendo i minimi particolari della sua professione, che studia per quattro anni in scuole nelle quali completa la sua cultura generale, nelle quali dovrebbe imparare — se i programmi ministeriali fossero rispettati e fossero attuati da un corpo di insegnanti numeroso ed adeguato — una lingua, nelle quali approfondisce le tecnologie, nelle quali apprende l'anatomia, la fisiologia, la patologia negli elementi fondamentali inerenti alla sua professione.

Certo, insieme a questi odontotecnici nel nostro Paese ve ne sono ancora centinaia, forse migliaia che svolgono l'attività senza avere mai frequentato la scuola. Ecco l'altro punto dolente, onorevoli colleghi. Nel 1927 la legge prescriveva allo Stato l'organizzazione delle scuole per odontotecnici. Nel 1966 non abbiamo in Italia più di mezza dozzina di scuole, tutte organizzate in questo dopoguerra, tutte, ad eccezione di tre, organizzate per iniziativa dei sindacati odontotecnici, tutte create nella parte centro-settentrionale del nostro Paese; e soltanto da quando l'onorevole Ministro che ci fa l'onore di ascoltarci presiede l'organizzazione sanitaria del nostro Paese è sorta una scuola anche in Sicilia..

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*  
A Palermo.

M A C C A R R O N E . A Palermo, appunto, e l'onorevole Ministro ha dovuto sostenere una lotta durissima per poter organizzare questa scuola.

Soltanto una dozzina, dunque, sono le scuole di questo tipo nel nostro Paese. La Sardegna ne è priva, una parte cospicua delle regioni meridionali ne sono prive e nelle regioni centro-settentrionali, così popolate, queste scuole, ad eccezione di Milano dove ne esistono due, sono una per ogni capoluogo di regione, e si sono cominciate a diffondere in questi ultimissimi anni.

M O N N I . Dove c'è poco da mangiare, come in Sardegna, i denti non servono.

M A C C A R R O N E . Il senatore Monni va sempre al concreto.

Quindi noi non parliamo di un odontotecnico in astratto, ma di questa figura, ed è questa figura che noi vogliamo potenziare, che noi vogliamo valorizzare e a cui vogliamo attribuire mansioni sanitarie; si badi, non a questa figura così come viene ora dalle scuole, ma a questa figura così come è venuta dalle scuole e come si è collaudata, sviluppata, migliorata nell'esercizio della sua attività.

Vede, per esempio, onorevole Ministro, noi non siamo d'accordo con il tipo di sanatoria qual è stata proposta dalla Commissione, perchè essa apre le porte, con la larga discrezionalità affidata alle Commissioni provinciali di esame, su cui ella mi consentirà un giudizio sospensivo, a persone che non hanno questa cultura di base che noi riteniamo indispensabile e che i sindacati odontotecnici ritengono indispensabile: la cultura e la preparazione professionali che vengono dalle scuole. Noi siamo stati d'accordo che la durata del corso scolastico venisse elevata a cinque anni. Ma, onorevole Ministro, queste scuole, per preparare il professionista che vogliamo, anzi il professionista che deve esercitare le attività descritte nell'articolo 13, non possono sorgere se non là dove storicamente sono sorte nel nostro Paese; e noi non possiamo pensare che in un Paese in cui i servizi odontoiatrici pubblici negli ospedali e nelle università sono così limitati possa insediarsi una scuola di cin-

que anni, una scuola così complessa che deve dare anche una preparazione generale, non solo nel campo pratico dell'esecuzione manuale della protesi, ma una preparazione generale tale da consentire all'odontotecnico anche di aspirare, come giustamente aspira, ad andare avanti nella vita e a poter affermare pienamente le sue capacità personali.

Sarebbe l'unica categoria a frequentare una scuola pubblica, a svolgere un'attività per la quale sia necessario un diploma pubblico, per lo svolgimento della quale si richieda la maggiore età, e che si vorrebbe bloccata nella vita al livello raggiunto a diciotto anni. Questo non è giusto, questo è contrario allo spirito della Costituzione, questo è contrario agli ordinamenti nostri, ai sentimenti largamente diffusi nel nostro Paese.

Occorre una scuola di cinque anni, ma una scuola pubblica, una scuola che lo Stato, non oggi, ma a partire da oggi, si impegni ad organizzare così come ha organizzato le scuole tecniche professionali che sono indispensabili nel nostro Paese e che si sono rese indispensabili con lo sviluppo delle attività produttive e con l'introduzione di nuovi procedimenti tecnologici e di nuove attività produttive nel nostro Paese. Occorre una scuola pubblica di questo tipo, che licenzi degli odontotecnici, che dia loro la qualifica culturale e professionale, che consenta loro l'accesso a studi superiori, severi, controllati pubblicamente con esami di Stato: studi che li mettano nelle condizioni di poter fare quello che fanno già i dentisti pratici nel nostro Paese.

Questo problema è essenziale. Ho sentito che diversi colleghi vogliono tornare al testo governativo, cioè al testo del compromesso. Il Senato farebbe, secondo me, una cosa non giusta e disdicevole se deludesse un'attesa di tanti anni e se si impegnasse oggi, nel 1966, su una posizione che il Consiglio superiore di sanità nel 1928 aveva già superato largamente, su una posizione che la realtà del nostro Paese ha già superato da molti anni, su una posizione sulla quale non è più nessun Paese, nemmeno il Belgio, onorevoli colleghi, dove esiste una categoria sanitaria di medici non certamente animata da sentimenti progressisti, perchè la Came-

ra dei deputati del Belgio ha già preso in esame proprio un progetto di legge per la istituzione del protesista dentario.

Fermarsi al compromesso dell'articolo 12, non accettare nemmeno le posizioni stabilite dall'11ª Commissione significa tornare indietro su queste posizioni. Mi rendo conto che la formulazione può essere migliorata, mi rendo conto che certi aspetti possono essere precisati; c'è il regolamento che può consentirci di precisare questi aspetti e di evitare certi rischi che nella formulazione dell'articolo possono essere presenti, però se noi tornassimo indietro non solo deluderemmo l'attesa degli odontotecnici, non solo non faremmo un'opera saggia nei confronti di una categoria di lavoratori, ma bloccheremmo seriamente per molti anni le possibilità di sviluppo di un programma di assistenza sanitaria nel campo odontoiatrico.

La questione dovrebbe starci a cuore più di ogni altra per la gravità, per l'estensione, per la pericolosità delle malattie del cavo orale, per la necessità che tanta gente ha di dover essere assistita pubblicamente. E noi, il Parlamento della Repubblica, dobbiamo provvedere a questo, soprattutto a questo, prima di ogni altra cosa, onorevole Ministro e onorevoli colleghi. (*Applausi dall'estrema sinistra. Congratulazioni*).

**P R E S I D E N T E .** È iscritto a parlare il senatore Picardo. Poichè non è presente si intende che vi abbia rinunciato.

È iscritto a parlare il senatore Cassano. Poichè non è presente si intende che vi abbia rinunciato.

È iscritto a parlare il senatore Rovere. Ne ha facoltà.

**R O V E R E .** Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, è oggi avanti a noi un problema che si trascina da anni e che già aveva presentato fin dalla prima legislatura un grande interesse tanto da impegnare a lungo il nostro Parlamento: il problema della regolamentazione dell'attività tecnica e professionale degli odontotecnici. Un problema molto sentito, tanto che in quest'Aula abbiamo ripetutamente udito accennare

agli assalti concentrici che si sono portati contro i membri del Parlamento e alla valanga cartacea abbattutasi su di noi sotto forma di circolari e di telegrammi, pressioni che d'altronde sono solite precedere e accompagnare la discussione di tutti i problemi di particolare interesse per le singole categorie, anche se poi alla fine, logicamente, non saranno queste pressioni che potranno dirottare il legislatore da quella che è la convinzione maturata nell'intimo della propria coscienza e basata, come bene ha detto il senatore D'Errico, sulla conoscenza che noi abbiamo dei fatti e soprattutto dell'interesse supremo del Paese.

Nella relazione del senatore Di Grazia noi troviamo giustamente elencati tre obiettivi che dobbiamo proporci nell'esame del disegno di legge governativo e degli altri quattro disegni di legge di iniziativa parlamentare. Il primo obiettivo è quello di addivenire ad un'effettiva disciplina dell'esercizio dell'arte odontotecnica, il secondo obiettivo è quello di combattere l'abusivismo, il terzo è quello di dare agli odontotecnici il riconoscimento giuridico loro spettante in qualità di esercenti di un'arte sanitaria ausiliaria, fissando al tempo stesso la natura e i limiti delle loro attribuzioni.

Si sono qui dette molte cose, si è dato atto dell'alto livello a cui è assunta l'odontostomatologia italiana, si è recriminato che, per converso, l'assistenza odontoiatrica nel nostro Paese sia a un livello estremamente basso, almeno nei confronti di altri Paesi più progrediti. Si è parlato di esiguo numero di medici dentisti, dell'esigenza di un numero molto maggiore di odontoiatri per garantire la salute del cavo orale, che non solo è una parte integrante del corpo umano, ma anche porta d'ingresso di molte affezioni interessanti tutto l'organismo.

Tutte cose giuste, tutte cose ovvie, ma che non vorrei venissero citate unicamente per costituire il pretesto per aprire le porte dell'odontoiatria a persone non aventi la preparazione culturale e tecnica adeguata, a persone sprovviste di cognizioni mediche, con grave pericolo per la salute pubblica.

Dobbiamo preoccuparci, quindi, che la legge non si presti ad equivoci e soprattutto non si presti allo sconfinamento delle attribuzioni proprie dell'odontotecnico il quale è per legge appartenente ad un'arte sanitaria ausiliaria e non ancora ad una professione sanitaria ausiliaria.

Abbiamo sentito delle cifre che veramente non ci convincono e sarebbe bene sentire dalla voce dell'onorevole Ministro come stanno veramente le cose. Perché quelle cifre che hanno suscitato tanto scalpore, quei 30.000 odontotecnici contro i 5.000 medici dentisti, ho l'impressione che siano evidentemente una serie di cifre false, e non vorrei dire volutamente false. Se queste cifre fossero vere, si avrebbe certamente una forte disoccupazione che in effetti non esiste; e una dimostrazione la si ha anche nel fatto che mai si è avuta una sola questione sindacale fra medici ed odontotecnici.

I dati effettivi, penso, dovrebbero e potrebbero essere desunti dalle cifre del Ministero della sanità che, io ritengo, non dovrebbero discostarsi molto — e avrei piacere di sentir poi in proposito il parere dell'onorevole Ministro — da questi: medici e dentisti 15.000, anche se gli specializzati sono 5.000 o 6.000; odontotecnici diplomati 4.000. Come si possa arrivare ai 30.000 cui accennava prima il senatore Samek Lodovici, io non so; posso soltanto far presente che all'inizio dell'agitazione degli odontotecnici, appena profilatasi la possibilità di una delle solite italiane sanatorie per i non diplomati, uno stuolo di giovani che nulla avevano a che vedere con l'arte odontotecnica si siano riversati in questo campo, iscrivendosi ai diversi sindacati, alla ricerca affannosa di un posto di lavoro avente delle ampie prospettive a venire.

Queste cifre, però, così artificiosamente gonfiate, non ci convincono. Abbiamo dinanzi a noi una legge che potrebbe anche diventare pericolosa per la pubblica salute se non contenuta nei giusti termini; una legge che si presenta carente, che vuole semplicemente dire: occorrono 20.000 medici dentisti, facciamo una bella sanatoria, promuoviamo medici, facciamo professionisti, nominiamo professionisti anche se di

serie B coloro che professionisti non sono, ma lasciamoli sotto sotto fare. E non si pensa che la stessa legge è in fondo controproducente per gli stessi odontotecnici.

Viviamo nell'area comunitaria, nell'area del MEC; nel 1968 scatterà la legge comunitaria. Io vorrei porre a questa Assemblea e all'onorevole Ministro alcune semplici domande. È stata fatta una indagine sulla consistenza numerica degli odontotecnici esistenti negli altri Paesi comunitari? E un'altra domanda: è stata fatta una indagine per vedere se gli odontotecnici hanno negli altri Paesi della Comunità europea le stesse attribuzioni che avrebbero in Italia domani ove venisse approvata questa legge nel testo emendato dalla Commissione? Ed un'altra domanda ancora: è stata fatta una indagine di mercato per stabilire il livello tecnico degli odontotecnici nei vari Paesi comunitari?

Bisogna tenere presente il pericolo di una corrente osmotica diretta da Paesi stranieri verso il nostro Paese e bisogna altresì considerare che questa corrente sarebbe veramente controproducente per gli stessi interessi dei nostri odontotecnici. Si tratta di un pericolo non ipotetico, non da poco, ma reale e di grosso conto.

Queste sono le domande che noi dovremmo porci prima di decidere su una legge di tale entità. Esiste nell'ambito del Parlamento europeo una Commissione permanente di igiene e sanità: è stato chiesto il parere di tale Commissione prima di prendere una decisione che potrà avere notevoli riflessi in questo campo?

B O N A D I E S . Non si può.

R O V E R E . Sarebbe stato senza dubbio opportuno fare questi accertamenti onde stabilire in maniera precisa se noi non facciamo oggi qualche cosa che possa essere domani in contrasto con la legislazione degli altri Paesi e con quella legislazione che diverrà operante per tutti i paesi del MEC.

Quella dinanzi a noi è una legge equivoca che giuridicamente si vorrebbe far passare come un provvedimento sociale verso una determinata categoria, nei confronti della

quale noi non abbiamo assolutamente nessuna preclusione, perdendo di vista quello che è il vero problema, cioè la riforma universitaria con la creazione di una facoltà universitaria di odontostomatologia, con un corso di studi di tre o quattro anni, che offra delle opportune garanzie di preparazione ed alla quale potrebbero anche accedere gli odontotecnici in possesso di un regolare diploma. Ma qui veramente si tratterebbe di affrontare globalmente il problema. Se si vuole invece arrivare soltanto ad una sistemazione degli abusivi, allora il discorso cambia: la strada è proprio questa sulla quale siamo incamminati, specialmente dopo l'emendamento al famigerato articolo 12. Si abbia il coraggio di dire chiaramente che si vogliono sistemare gli abusivi e non ne parleremo più: dovremo però paventare il pericolo che tra due o tre anni saremo chiamati a tutelare gli abusivi dagli abusivi. In questo caso il discorso diverrebbe troppo lungo e l'ora tarda ci consiglia dal farlo.

Per non abusare della pazienza dell'Assemblea, vorrei concludere che a mio parere non è stato edificante lo spettacolo cui abbiamo assistito dopo aver saputo che il famoso articolo 12, sul quale se ne sono dette di cotte e di crude, derivava da un testo concordato e sottoscritto dai rappresentanti dei cinque sindacati degli odontotecnici, dai rappresentanti del sindacato nazionale dei medici dentisti, alla presenza del presidente dell'Ordine dei medici. Non si sa per quale motivo, oppure si sa troppo bene, improvvisamente quel testo è stato mutato in un qualcosa che può essere indubbiamente molto pericoloso. Ora io credo che si possa dire spassionatamente, al di fuori degli interessi degli odontotecnici e dei medici dentisti, che in quest'Aula non ci debbono interessare come interessi contrastanti e sotto il profilo di interessi di categoria, che il nostro dovere è quello di tutelare l'interesse della salute pubblica italiana.

Il senatore Di Grazia, ad un certo punto della sua relazione, ha detto: « Accettando situazioni di questo genere non c'è dubbio

che noi riporteremo l'odontoiatria all'epoca remota dell'empirismo e del ciarlatanismo ».

Io penso che noi dobbiamo seriamente meditare queste parole prima di pronunciare il nostro voto. (*Applausi dal centro destra*).

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

Deve ancora essere svolto l'ordine del giorno presentato dai senatori Macaggi, Samek Lodovici, Monni, Battino Vittorelli e Lami Starnuti. Se ne dia lettura.

**B O N A F I N I , Segretario :**

« Il Senato,

nell'atto di approvare il disegno di legge sulla disciplina della professione sanitaria ausiliaria dell'odontotecnico,

considerato il provvedimento legislativo in parola come un tempestivo ed utile strumento normativo della preparazione dell'odontotecnico all'esercizio di una professione ausiliaria di notevole rilievo sanitario e sociale, nonchè dei suoi limiti di esercizio pratico;

rilevato come dalla discussione del disegno di legge sia emersa una diffusa e giustificata preoccupazione per la persistenza del pericoloso fenomeno dell'abusivismo odontoiatrico che trova la sua causa preponderante nell'altrettanto grave declassamento professionale medico dei laureati prestantone;

preso atto dei grandi progressi compiuti dalla moderna odontoiatria nel campo clinico terapeutico e della tecnica protesica, progressi dei quali è oggi indispensabile sia a completa conoscenza chi intenda dedicarsi all'esercizio dell'odontoiatria;

considerata, pertanto, l'urgente necessità di limitare l'abilitazione all'esercizio della specialità odontoiatrica, come di fatto avviene in altri Paesi europei, ai sanitari adeguatamente preparati in questa particolare branca dell'arte medico-chirurgica;

rilevata l'efficacia radicalmente risanatrice che un tale provvedimento avrebbe

nei confronti del fenomeno dell'abusivismo, scomparso nei Paesi i quali l'hanno adottato unitamente a ben definite norme delimitative della sfera d'azione degli ausiliari odontotecnici;

impegna il Governo ad una sollecita definizione su queste basi, anche in vista della realizzazione delle riforme dell'ordinamento universitario e sanitario, del problema dell'esercizio professionale medico-odontoiatrico, disponendo intanto l'obbligatorietà della specializzazione in odontoiatria e protesi dentale per l'abilitazione all'esercizio della specialità quale provvedimento transitorio in attesa della istituzione, nelle facoltà universitarie medico-chirurgiche, di un particolare corso di laurea in odontoiatria e protesi dentale, naturalmente di durata minore di quella degli ordinari corsi di laurea in medicina e chirurgia, ma adeguato alla indispensabile preparazione propedeutica e specialistica in materia, corso diretto al conseguimento di un titolo universitario necessario per l'abilitazione all'esercizio della specialità ».

**P R E S I D E N T E .** Il senatore Macaggi ha facoltà di svolgere questo ordine del giorno.

**M A C A G G I .** Comprendo che la discussione è già stata così ampia che aggiungere altre parole in questo momento sarebbe forse superfluo. Però, dopo aver ascoltato attentamente anche questi ultimi interventi, mi permetto, più che illustrare questo ordine del giorno, di richiamare l'attenzione del Senato sul suo contenuto, che mi pare in fondo risponda anche ad una esigenza, che è emersa dagli ultimi interventi che abbiamo ascoltato e specialmente da quello del senatore Maccarrone, cioè sulla necessità di affrontare il problema con una visione futura di quello che sarà il destino dell'odontoiatria italiana e di non fermarci alla sostanza del disegno di legge che poi, a mio giudizio, non è di molto peso, data la dimensione alla quale è stato ridotto, dopo le discussioni che si sono svolte in Commissione. Io non faccio parte dell'11<sup>a</sup> Commissione, ma naturalmente mi interessa, come medico e come ex



professore universitario, dei problemi che sono inerenti alla salute pubblica. Come dicevo, questo disegno di legge, in fondo, non ha un gran peso nel senso che non muterà, a mio modo di vedere, la situazione attuale; situazione che ha preoccupato quanti sono intervenuti e credo in fondo preoccupi tutto il Senato. Infatti la questione fondamentale emersa dalla discussione è quella di una lotta contro l'abusivismo odontoiatrico e quindi noi, a mio giudizio, dobbiamo preoccuparci di identificare le cause essenziali di questo fenomeno e naturalmente dobbiamo anche preoccuparci di non incrementarle ulteriormente con una legge che — è chiaro — se apre qualche piccola porticina può essere una legge pericolosa, se vogliamo mantenere la funzione dell'odontotecnico in quei limiti restrittivi che risultano anche dal progetto di legge dell'onorevole Ministro, con il consenso dei sindacati, degli odontoiatri e della federazione degli ordini dei medici.

La questione essenziale deriva, a mio avviso, dall'indirizzo conservatore — e confermo in questo quanto è stato denunciato dal collega Maccarrone — della medicina nel campo dell'odontoiatria. È un indirizzo di conservazione che ci ha portato, attraverso i molti anni che sono trascorsi da quando si è cominciato a parlare di questo problema, a trovarci oggi nell'identica condizione in cui ci trovavamo venti o venticinque anni addietro.

Questa mattina ero all'Università di Roma ad ascoltare i discorsi che sono stati pronunciati in occasione dell'inaugurazione dell'anno accademico e ho sentito un discorso del Calogero che ha messo in evidenza questi gravi difetti dell'università italiana. Sono difetti che si riflettono sulla funzionalità dell'università in tutti i campi ed in tutte le facoltà e che noi ritroviamo qui di fronte ad una questione relativamente limitata, ma che ha una grandissima importanza dal punto di vista della difesa della salute pubblica.

Ma non voglio ritornare sulle cose che sono già state dette e ripetute. Ho la convinzione che quando avremo approvato questa legge (ed io l'approverò con o senza lo emendamento che è stato proposto dalla

Commissione all'articolo 12) non porterebbe con questo nessun rimedio sostanziale a quello che è il problema della lotta contro l'abusivismo.

La lotta contro l'abusivismo, a mio modo di vedere, si fa con la riforma degli studi universitari in questo campo perchè, finchè noi permettiamo che un laureato generico in medicina e in chirurgia eserciti oggi, nel 1966 (quando in tutti i rami della medicina è avvenuta una specializzazione di fondo tale per cui non è possibile umanamente che un giovane possa uscire dall'Università con cognizioni sufficienti per professionalmente valersi di queste condizioni in ogni campo e in modo utile per l'umanità che ricorre alla sua opera) l'odontoiatria come qualsiasi altro ramo, siamo evidentemente su un terreno falso.

Mi sovviene, tra i ricordi della mia carriera di medico legale, un caso che non riguarda l'odontoiatria ma si riferisce ai disastri che possono verificarsi per la presunzione che la laurea basti ad attribuire ogni capacità professionale. È il caso di un medico che non era nemmeno giovane, il quale aveva operato nel suo studio (ed era uno studio un po' equivoco di ostetricia e ginecologia) una donna per asportarle la milza. Costui non aveva mai operato una donna di splenectomia e naturalmente la donna morì dissanguata. Processo, perizia, ed io mi sono sentito dire, interrogando questo medico... chirurgo, che egli si riteneva idoneo a questo intervento anche se non lo aveva mai eseguito perchè, diceva, quel grande chirurgo che ha fatto per la prima volta la splenectomia, evidentemente era nelle sue stesse condizioni.

Ecco una conseguenza della pretesa di ritenersi, per il solo fatto di essere laureato in medicina e chirurgia, idoneo a qualsiasi funzione.

Ebbene anche l'odontoiatria è oggi una specialità così ampia e profonda per cui non è possibile che lo studente che esce dall'Università, il neo laureato, abbia le nozioni sufficienti per esercitare l'odontoiatria. Eppure questo si fa.

Qui noi parliamo di abusivismo dei non laureati, ma io parlerei anche di abusivi-



simo dei laureati. Girando per le campagne ho visto dei medici condotti che praticano l'odontoiatria, oltre a tutti gli altri rami della medicina e della chirurgia: esercitano la odontoiatria come una frangia della loro professione, tanto per guadagnare qualcosa di più, e alcuni l'esercitano in modo non del tutto ortodosso. Ho visto, per esempio, tenere aghi per iniezioni in un portapenne, assieme ai pennini, il tutto in mezzo alla polvere. Si fa l'iniezione dopo aver lavato gli aghi con un po' d'acqua e la buona sorte, poi, provvede.

Questo tanto per dare un esempio di ciò che può accadere di grave permettendo l'esercizio della odontoiatria a chiunque abbia conquistato, bene o male, la laurea in medicina e chirurgia.

Nel mio lungo esercizio professorale di medicina legale, mi sono sentito molte volte chiedere per carità un 18 da studenti che mi dicevano (il mio esame è uno degli ultimi): per favore, mi promuova, tanto io non farò mai il medico, farò il dentista. E guardate che questo se lo sentono ripetere professori di clinica medica generale, di clinica chirurgica generale, di materie che comportano una cultura medica generale. Naturalmente coloro che fanno queste richieste non sono i nostri giovani preparati dal punto di vista della cultura e delle loro capacità. Comunque è un fatto che costoro non possono nemmeno, a laurea strappata, fare il dentista perchè, come giustamente diceva poco fa il senatore Maccarrone, l'odontoiatria che si insegna all'università non ne permette poi l'esercizio pratico, occorrendo per questo la successiva specializzazione; e qui si prospettano vari livelli di capacità.

La laurea in medicina non è sufficiente. Io non voglio denigrare le nostre scuole di odontoiatria, ma a causa degli orari che hanno e a causa dell'applicazione che l'apprendimento di queste nozioni specializzate richiederebbe da parte degli studenti, va a finire che gli studenti medesimi hanno sì e no delle nozioni sui denti da latte e sui denti permanenti (e spesso nemmeno queste sono molto sicure), sulla carie e poche altre malattie della bocca. Vi sono anche dei bravi studenti che pensano a fare i dentisti; ma allora fre-

quentano, dopo la laurea, i corsi di specializzazione. Però nei miei quaranta e più anni di insegnamento universitario — lasciatemelo dire, poichè l'esperienza deve servire a qualche cosa — ho visto che nel nostro Paese i diplomi di specializzazione non danno sempre la garanzia di una specializzazione nel vero senso della parola.

Alle volte, addirittura, queste specializzazioni consistono semplicemente in diplomi che si acquistano in modo molto facile: basta pagare le tasse, raccogliere qualche firma dai professori e poi scrivere e discutere una tesina, per essere dichiarati specialisti.

Abbiamo certamente in Italia, in ogni campo, delle scuole serie, ma ne abbiamo anche qualcuna che non si può affermare lo sia sufficientemente. Comunque, le scuole serie immettono nella professione quegli specialisti che danno una garanzia per quanto riguarda l'esercizio della odontoiatria. Ma questi specialisti non sono molti. Quei cinquemila di cui si parlava sono quelli iscritti all'associazione nazionale dei medici dentisti, ma poi ci sono tutti gli altri che non sono iscritti ma che esercitano l'odontoiatria o direttamente o indirettamente con l'ausilio dell'odontotecnico. Naturalmente anche nel campo degli odontotecnici vi sono da rilevare dei difetti; occorre però apprezzare gli elementi buoni, che sono tali perchè hanno studiato questa materia, magari avvalendosi anche dell'ausilio di odontotecnici stranieri. In Svizzera, ad esempio, vi sono degli odontotecnici e odontoprotesisti che non sono laureati in medicina e chirurgia, presso i quali si recano i nostri medici che vogliono imparare come si lavora in questo campo. Io conosco ad esempio l'associazione dei cosiddetti « amici di Brugg »; Brugg è un piccolo paese svizzero nel quale vive un cosiddetto medico dentista, non laureato in medicina e chirurgia generale, ma che ha una tale conoscenza tecnica che si è fatto una scuola anche in Italia, e vi sono da noi dei bravissimi dentisti che hanno imparato da lui ad esercitare sul serio la loro professione, specie per quanto riguarda la odontoprotesi.

Quindi, non parliamo male *a priori* degli odontotecnici, rispettiamo la loro funzione,

anche se non hanno la laurea in medicina. Capisco che nel nostro Paese la situazione è quella che è, e dobbiamo delimitare le funzioni di questi ausiliari del medico e dello specialista. Questa legge, bene o male, le potrà delimitare.

Ripeto, io sono convinto che non cambierà nulla nella situazione in cui ci troviamo. Per cambiare la situazione, noi dobbiamo affrontarla alla radice, cioè dobbiamo attribuire alla professione dell'odontotecnico la dignità che essa deve avere, che è innanzi tutto una dignità didattica, se vogliamo considerare l'insegnamento come qualcosa di elevato dal punto di vista della preparazione professionale. Noi dobbiamo metterci al passo con le altre Nazioni europee e anche non europee: a me non spaventa il fatto che noi, portandoci alla pari con questi altri Paesi, possiamo favorire l'immigrazione di dentisti stranieri; anzi lo ritengo utile, perchè è bene che avvenga questo scambio di professionisti, quando lo scambio sia possibile. Tante volte abbiamo visto ostacolare l'esercizio dell'arte sanitaria, nel senso più lato della parola, a bravissimi professionisti stranieri i quali, venendo in Italia, si sono trovati presi nelle pastoie di esami da ripetere, difficoltà burocratiche da superare; questi ostacoli esistono, naturalmente, e più gravi, per i nostri laureati che emigrano e per eliminarli, come da tempo si invoca e come è stato chiesto da un recente convegno nel Belgio, basterebbero delle norme che regolassero sullo stesso piano la capacità e il valore dei medici nei vari Paesi.

Questo vale, in fondo, anche per gli odontotecnici. Però — e qui vengo al contenuto essenziale del mio ordine del giorno — ritengo che noi dobbiamo predisporre delle riforme nel campo universitario, delle facoltà universitarie. Nelle facoltà mediche si debbono istituire insegnamenti che portino all'acquisizione di una laurea in odontoiatria. Così noi avremo come altrove questi medici dentisti, che seguiranno un corso più ridotto, che potrà essere di cinque anni, per la conquista di un titolo cui corrisponderà una preparazione adeguata. Questo, tra parentesi, mi porta a invocare una proporzione tra la durata dei corsi per gli odontotecnici e

la durata dei futuri corsi per i medici odontoiatri. Se in cinque anni ci si potrà laureare in odontoiatria, è evidente che di minore durata dovrebbe essere il corso per odontotecnico. Voi capite che se con questo titolo, solo con questo titolo, si permettesse nel nostro Paese l'esercizio dell'odontoiatria, si eliminerebbe l'abusivismo, perchè il dentista laureato in odontoiatria non avrebbe bisogno nè interesse di fare il prestanome. E dico questo anche per superare le deficienze della specializzazione.

A mio modo di vedere, quando fosse istituita questa laurea (e questo potrebbe anche essere fatto per gradi), noi supereremmo le deficienze di certi specialisti, e avremmo dei medici odontoiatri i quali assumerebbero tutta la loro responsabilità, esercitando la loro professione in privato o in enti pubblici o negli ospedali e si varrebbero degli odontotecnici nei limiti che saranno definiti dalla legge che oggi approveremo, o potranno essere meglio definiti domani, con un allargamento delle competenze pratiche degli odontotecnici, sempre sotto la responsabilità del medico dentista.

Entro questi limiti il problema sarebbe risolto. Questo è il contenuto del mio ordine del giorno: è un invito al Governo (e spero che l'onorevole Ministro voglia darsi carico di trasmettere questo mio invito al Consiglio dei ministri quando si parlerà della riforma degli ordinamenti universitari); è un invito, ripeto, ad istituire questa laurea in odontoiatria che a mio modo di vedere potrebbe risolvere senz'altro il grave problema che ha occupato la Commissione sanità per lungo tempo ed ha occupato il Senato in queste nostre sedute, e che forse in questo modo relativamente semplice, potrebbe portare anche sotto il riguardo della odontoiatria l'esercizio della medicina, nel nostro Paese, alla dignità alla quale noi tutti tendiamo. *(Applausi dalla sinistra)*.

**P R E S I D E N T E .** Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore.

**D I G R A Z I A , relatore.** Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli senatori, nel quadro della grande e non fa-

cile organizzazione dell'assistenza sanitaria nel nostro Paese viene oggi alla nostra decisione regolamentatrice uno dei tanti e non poco importanti settori sanitari da sistemare e cioè un numeroso e insostituibile stuolo di valorosi collaboratori degli odontoiatri, come quello degli odontotecnici.

Da molti anni si discute sulla delimitazione dei compiti di questi artefici necessari nel quadro dell'attività medica ausiliaria. Per molti altri ausiliari dell'arte medica, (infermieri generici, diplomati, tecnici di radiologia medica) non ci si è mai trovati in così laboriose e difficoltose decisioni delimitative dei compiti tecnico-funzionali, come quelle incontrate per gli odontotecnici. È chiaro ormai che uno dei moventi principali che sostiene in antitesi le categorie dell'odontotecnico e quella dell'odontoiatra, è da ricercarsi nella preoccupazione sia da parte degli odontoiatri, sia da parte del legislatore, che a giusta ragione temono che nel concedere una larga partecipazione all'esercizio tecnico, si possa da una parte diminuire la funzione e il campo di esercizio dell'odontoiatra e dall'altro si possano, involontariamente, non garantire, in piena tranquillità, la salute e l'integrità del paziente.

Noi legislatori non possiamo che guardare con maggiore attenzione questo lato sanitario, senza peraltro trascurare il primo in quanto alla nostra obiettività è affidata la salvaguardia dei diritti di ogni classe e di ogni categoria di lavoro.

Queste premesse spiegano le diverse opinioni che si sono evidenziate nella strutturazione dei vari disegni di legge sulla materia in discussione, strutturazioni che esprimono le tendenze dei diversi partiti secondo la visione sociale loro propria sui servizi sanitari e quindi sui collaboratori sanitari dei dentisti e cioè sugli odontotecnici.

Infatti esaminando il disegno di legge numero 679 d'iniziativa dei rappresentanti della CISL si rileva l'obiettivo sforzo di dare una adeguata sistemazione agli odontotecnici senza peraltro esagerare nella loro valutazione tecnica e senza accordare loro troppa libera autonomia, chiedendo invece che alla serietà della loro preparazione quinquennale corri-

sponda un riconoscimento sociale del loro compito che non può essere solo quello artigianale qual è stato fino ad oggi, ma di affiancamento ausiliario al medico e quindi con rapporti entro certi limiti con il malato, e sempre sotto il controllo medico.

L'istituzione degli albi è richiesta in tutti i disegni di legge e ha trovato parere favorevole in tutti i colleghi dei vari schieramenti politici; quindi non mi ci soffermerò.

Il disegno di legge n. 815 dei colleghi comunisti tende all'istituzione della figura di un nuovo professionista tra l'odontoiatra e l'odontotecnico; parlo dell'odontoprotesista. Su questa istituzione del tutto innovativa si è manifestata, in seno alla 11ª Commissione, una chiara e netta opposizione da parte della maggioranza dei colleghi degli altri schieramenti politici. Il sottoscritto ha espresso parere negativo nelle sue varie relazioni e nella relazione conclusiva, per cui non crede di doversi soffermare sull'argomento. Semmai potrò esprimere qualche altra considerazione in prosieguo quando avrò il piacere di rispondere ai vari colleghi che sono intervenuti nel dibattito, con passione e spirito di obiettiva valutazione; e pertanto colgo l'occasione per ringraziare i colleghi Torelli, D'Errico, Indelli, Perrino, Zonca, Maccarrone e tutti quelli che sono intervenuti.

Il disegno di legge n. 1524 presentato dai colleghi di parte liberale vuole riconoscere soltanto gli albi e le scuole, ma non intende accedere all'equa valutazione che la società dovrà dare agli odontotecnici che verranno preparati in scuole serie ed efficienti, con l'insegnamento di anatomia, fisiologia eccetera nel campo teorico, e nel campo tecnico di tutte le materie tecniche aggiornate in base alle più moderne conquiste della protesi.

Ciò mi è parso, ed è parso all'11ª Commissione, una vera e propria incongruenza, poichè, mentre si chiede da una parte una preparazione quinquennale e la licenza media per accedere alle scuole di odontotecnica, si vuole d'altra parte non concedere alcun rapporto clinico con il malato, in presenza del medico, e si vuole relegare l'odontotecnico ancora nella categoria artigianale.

Scaturisce, in questo caso, naturale la domanda: perchè per fare l'artigiano orafo dei denti è necessaria tanta preparazione culturale e tecnica, mentre non è necessaria per qualsiasi altra branca artigianale? In parole povere, per ottenere un riconoscimento ufficiale della qualità di artigiani costruttori di protesi dentarie occorrono tre anni di preparazione culturale, corrispondenti alla licenza media di base, e cinque anni di scuola professionale abbastanza dura, improntata alla serietà più scrupolosa. Ed in questo caso, quale beneficio si ricava da tutti questi anni di preparazione, nel campo sociale? Soltanto quello di ottenere degli albi professionali che qualificano moralmente, è vero, la categoria ma che da soli non giustificano la somma di sacrifici da compiere per ottenere il diploma e rimanere esclusi clinicamente, restar fuori, cioè, dall'ambito sanitario.

E allora, perchè dovremmo chiamarli ausiliari dell'arte sanitaria, quando non hanno nulla a che fare con gli ammalati, neppure sotto il controllo del medico? Conviene, ai giovani che verranno, intraprendere questa carriera di lavoro — anche se attitudinalmente inclini ad iniziarla — così priva di soddisfazioni morali e priva del godimento della più o meno perfetta funzionalità del prodotto del lavoro da essi compiuto, e spesso genialmente creato?

Penso che aiuteremmo, così facendo, a fare prosperare l'abusivismo e a ridurre notevolmente il numero degli odontotecnici diplomati, senza pertanto raggiungere quella obiettiva regolamentazione legislativa richiesta ormai dai tempi nuovi ed a cui non possiamo più sottrarci.

Ma qualche cosa ancora di più grave noi creeremmo se dovessimo legiferare in modo non equo e non ragionatamente obiettivo. Lascieremmo la nobile categoria degli odontotecnici in stato di insoddisfazione e quindi in permanente agitazione, perchè le loro mete possano, con nuove pressioni, essere più o meno raggiunte in un domani non troppo lontano.

Per questi motivi il relatore è stato contrario, nella sua prima relazione, a questo disegno di legge, deciso a restare in una

ermetica situazione di rigidismo, e con me la maggior parte della 11ª Commissione.

Anche il disegno di legge del collega Indelli pecca degli stessi rigori suaccennati e pertanto non ha trovato che adesioni parziali e la maggioranza della Commissione si è espressa negativamente.

Il disegno di legge governativo, invece, esprime, a giudizio della maggior parte della Commissione, non solo obiettività, ma se non lo si vuole considerare un accordo laborioso fra i sanitari che espletano la specialità in odontoiatria e gli odontotecnici — per lo meno un evidente sforzo per conciliare gli interessi di ambedue le categorie, che debbono vicendevolmente e necessariamente integrarsi nella loro attività tecnico-professionale e, diciamo pure, funzionale. Le lunghe discussioni in seno alla 11ª Commissione per la disparità di vedute e la inconciliabilità dei vari disegni di legge, portarono alla decisione di eleggere una Sottocommissione per studiare le varie proposte legislative e formularne una che, se non poteva conciliare tutte le tendenze, per lo meno potesse rappresentare la trama su cui la Commissione poteva disporre le sue decisioni definitive e, in caso favorevole, sperando nell'eventualità di una concorde valutazione del composito progetto legislativo, poter passare senz'altro in sede deliberante.

La Sottocommissione, composta dai rappresentanti dei vari settori politici e da me presieduta, fu concorde nello scegliere come base di discussione il disegno di legge governativo, avendolo trovato completo e più aderente alle tendenze degli altri disegni di legge di origine parlamentare.

In effetti, accettato questo indirizzo, la Sottocommissione, in due sedute, riuscì a concludere una relazione che ho avuto l'onore di presentare e che, in gran parte, fu da tutti concordata. Purtroppo, quando in Commissione si iniziò la discussione del disegno di legge concordato dalla Sottocommissione, per alcuni articoli, parte dei colleghi che avevano, nella Sottocommissione, espresso parere del tutto o in parte sfavorevole, presentarono degli emendamenti non troppo modificativi, non credettero oppor-

tuno continuare ad accettare la formulazione integrale del disegno di legge della Sottocommissione; e conseguentemente la Commissione, mantenendo come base di discussione il disegno di legge governativo, dovette rielaborare ed emendare in parecchi articoli il disegno di legge governativo stesso. Alcuni emendamenti, specie quelli riguardanti l'articolo 12 del disegno di legge governativo, furono votati non voglio dire, come si esprimono sempre in questi casi i colleghi della estrema sinistra, con un colpo di maggioranza, cioè approfittando del fatto che molti altri colleghi di altri partiti, ed anche della parte in cui ho l'onore di militare, erano assenti. Ciò ha portato un notevole disaccordo sul passaggio in sede deliberante del disegno di legge governativo.

Dopo le considerazioni suesposte a carattere procedurale sull'iter del disegno di legge in parola, desidero rispondere ai colleghi che sono intervenuti nel dibattito.

Il collega Torelli ha lamentato che la mia relazione non illustra i pareri della maggioranza sul nuovo testo proposto dalla Commissione e, mentre vuole essere un documento obiettivo e scrupoloso, è d'altra parte un documento anomalo, in quanto puntualizza la mia posizione di relatore favorevole al disegno di legge governativo. Certamente la mia relazione voleva essere dal lato procedurale per quanto possibile vicina alla obiettiva realtà, ma non per questo è anomala perchè ho già dichiarato che, pur essendo favorevole al disegno di legge governativo, che rappresenta la via di mezzo, a mio giudizio, tuttavia sarò lieto di accettare il verdetto del Senato, quale che sarà sul disegno di legge in discussione.

Sulle successive considerazioni del collega Torelli sull'articolo 13 del nuovo disegno di legge proposto dalla Commissione credo di essermi chiaramente espresso nella mia relazione, ed anche oggi, riconfermando la mia opinione e quella della maggioranza, credo che l'odontotecnico debba avere rapporti clinici col malato in presenza però, del medico. Questi rapporti clinici con i pazienti da parte dell'odontotecnico già sussistono in molti studi odontoiatrici, è vero, e nessun inconveniente si è potuto lamentare in quan-

to questi rapporti di collaborazione e di aiuto all'odontoiatra da parte del tecnico hanno per oggetto anche l'ammalato direttamente, ma in presenza e sotto la diretta responsabilità del medico.

Convengo anche col collega Torelli che tali rapporti dell'odontotecnico col paziente non ledono affatto nè il prestigio nè la dignità dell'odontoiatra, allo stesso modo che un infermiere diplomato non toglie prestigio al chirurgo od al clinico in quanto si tratta di una categoria in netta sudditanza gerarchica nell'esercizio professionale e nella responsabilità clinicodiagnostica, spettante solo al medico.

Convengo sulle cause del fenomeno del prestanomismo, da rapportarsi ad alcuni medici che si affidano a tecnici non diplomati, ma la costituzione degli albi professionali, certamente, se non abolirà del tutto il fenomeno, lo limiterà notevolmente. Anche l'abusivismo, se non sarà del tutto stroncato, certamente si affievolirà e molto presto scomparirà, appena approvate le norme della legge in discussione.

Mi sembra d'altra parte, caro collega Torelli, esagerata l'affermazione che gli odontoiatri sono, in gran parte, privi di specializzazione tecnica. Questo è un apprezzamento non del tutto vero e d'altra parte l'odontoiatra si occupa quasi sempre della diagnosi e della terapia orale demandando ai tecnici la costruzione delle protesi. Se così non fosse nessun movente giustificerebbe la presenza dell'odontotecnico nel mondo sanitario.

Al collega Cassese ho già in parte risposto, chiarendo il punto di vista negativo sull'odontoprotesista della maggioranza dell'11ª Commissione. Nè può giustificare la creazione il numero insufficiente di odontoiatri (5.000), in quanto l'odontoprotesista non potrà sostituire l'odontoiatra con la preparazione richiesta nel disegno di legge n. 815. Potremo se mai in altra sede discutere la possibilità di istituire una cattedra della facoltà di medicina limitata alla laurea di dentista, cattedra che dovrà dare garanzie sulla preparazione tecnico-teorico-clinica e terapeutica indispensabile per la salute dei pazienti.

Al collega ed illustre amico Samek Lodovici desidero rispondere che purtroppo l'esercizio illegale della professione dell'odontotecnico è dovuto a diverse cause oltre a quelle da lui ricordate; cause che hanno potuto sommarsi e potenziare il fenomeno suddetto, proprio per la mancanza di norme legislative regolamentatrici adeguate. In quanto alle infondate preoccupazioni dei medici ed al loro incomprensibile allarme per l'emendamento apportato all'articolo 12 del disegno di legge governativo, mi permetto ricordare al collega Samek Lodovici che esso è in gran parte giustificabile non per le possibilità cliniche che concede all'odontotecnico l'emendamento approvato dalla Commissione, che io ed altri colleghi abbiamo rigettato, ma perchè esso non delimita, nella forma con cui è articolato, quali siano i limiti tra manovra cruenta ed incruenta, per cui potranno nascere delle false interpretazioni e quindi delle spiacevoli situazioni anche di natura scientifica che non è il caso di affrontare in questa sede.

Ricordo che quando è stato approvato questo emendamento in Commissione mancavano molti colleghi i quali non hanno potuto esprimere la loro volontà che certamente esprimeranno liberamente in Aula.

Al collega D'Errico desidero confermare quanto detto nella mia relazione, ritenendo soddisfacente per ambedue le categorie quanto asserito nell'articolo 12 del disegno di legge governativo.

Il collega Zonca esprime i motivi per cui ritornerebbe all'articolo 12 del disegno di legge governativo, in quanto più chiarificatore dei compiti spettanti alle due categorie. Tuttavia egli dichiara che è pronto a votare l'articolo 12 emendato. Non comprendo il possibilismo del collega Zonca: molto probabilmente, egli vuol trovare una soluzione anche se non del tutto soddisfacente al pressante ed ormai tedioso problema che noi stiamo discutendo.

Il collega Sellitti non trova alcuna incertezza sulla distinzione fra manovre cruenta ed incruenta e pertanto accetta l'emendamento dell'articolo 13 della Commissione.

Il senatore Perrino si preoccupa di concedere agli odontotecnici la facoltà di eserci-

tare, sia pure parzialmente, l'arte dell'odontoiatra per il pericolo che, secondo il trattato della CEE, si possa verificare l'immigrazione in Italia di odontotecnici stranieri che verrebbero ad esercitare una professione a loro proibita nel proprio Paese. Pertanto chiede di passare alla votazione dell'articolo 12 secondo il disegno di legge governativo. La sua preoccupazione non è del tutto giustificata quando si pensi che, con il disegno di legge della Commissione, non viene concessa alcuna libertà di esercizio professionale (anche con l'articolo 12 emendato, cioè il 13) ma anzi con l'istituzione degli albi si precluderà la via all'abusivismo e al prestanomismo.

D'altra parte non accedo all'accusa da lui rivolta al Governo secondo la quale le leggi sull'organizzazione delle arti ausiliarie non sono chiare e dovrebbero essere emanate unitamente e non singolarmente, in quanto si tratta di arti con mansioni diverse, a volte contrastanti, e pertanto non è possibile graduarle in un unico sistema legislativo.

In quanto al collega Indelli il quale mette in risalto le trasformazioni che vanno attuandosi nella preparazione delle protesi, funzionalmente sempre più precise e complesse, mi pare che tali progressi, più che richiedere un sempre più lungo isolamento dell'odontotecnico, ne richiedano una maggiore partecipazione clinica per l'applicazione delle protesi e per il controllo della funzionalità dell'apparecchio.

Gli altri colleghi che questa sera sono intervenuti abbastanza numerosi — Simonucci, Cesare Angelini, Bonadies, Cassini, Maccarone, Rovere e Macaggi — nei loro interventi si sono attenuti alcuni a una difesa del disegno di legge della Commissione mentre altri hanno chiesto, circa l'articolo 13, il ripristino della stesura secondo il disegno di legge governativo.

Il vostro relatore ha già espresso la propria volontà, e si augura che l'Assemblea senatoriale sia d'accordo, di ripristinare l'articolo 1 del primitivo disegno di legge.

Concludendo, onorevoli senatori, non posso, quale relatore, che esprimere il mio compiacimento per la soluzione di un così annoso e importante problema riguardante

la legislazione regolamentatrice delle mansioni degli odontotecnici, della loro elevazione morale, con l'istituzione delle scuole e degli albi professionali e con il loro inquadramento ufficiale nell'ambito della nostra vita sociale moderna, improntata al riconoscimento e al rispetto dei valori di ogni categoria di lavoro.

Mi auguro che nei punti controversi il Senato sappia trovare la giusta soluzione senza sminuire il rispetto e limitare i compiti professionali di una delle due categorie a danno dell'altra, destinate come sono a completarsi e ad aiutarsi nel non lieve compito di superare e vincere le malattie dentarie diventate in gran parte vere e proprie malattie sociali. (*Applausi dal centro*).

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare l'onorevole Ministro della sanità.

**MARIOTTI, Ministro della sanità.** Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, sento anzitutto il dovere di ringraziare l'onorevole relatore e tutti i colleghi che sono intervenuti in questo ampio e, direi, interessante dibattito sul quale il Governo ha il dovere di meditare per trarne anche utili insegnamenti ed esperienze.

Devo anche dire che il Governo è lusingato per il fatto che intorno ai problemi della salute pubblica e in ordine anche all'attività del Ministero della sanità da qualche tempo a questa parte si accendano dibattiti piuttosto vivaci, come per il disegno di legge sul trapianto del rene, oggi per il dibattito su una regolamentazione diversa dalla normativa dell'esercizio professionale degli odontotecnici. E spero che la Presidenza del Senato ponga all'ordine del giorno molto presto anche la legge sulla ristrutturazione dell'Opera nazionale maternità e infanzia. Si tratta di problemi sui quali si sviluppano interessanti dibattiti, il che significa che l'interesse che oggi si concentra su questi problemi da parte dell'opinione pubblica ha evidentemente una proiezione ed una conseguenza diretta ed indiretta sugli stessi onorevoli colleghi.

Certamente mano a mano che l'attività del Ministero della sanità procederà in avan-

ti e mano a mano che, obbedendo al quadro dell'indirizzo generale di politica sanitaria del Governo, dovrà affrontare problemi di grande momento, le discussioni si faranno sempre più vivaci ed accese. Intendo riferirmi ai dibattiti che si svolgeranno sulla legge per la riforma ospedaliera e sulla legge sulla riforma psichiatrica alle quali spero che presto il Parlamento sarà interessato poichè sono le riforme che dovranno creare le condizioni ed i presupposti per l'attuazione graduale, sia pure attraverso un processo difficile, di un indirizzo sanitario che dovrà mirare a realizzare un servizio sanitario nazionale, un sistema di sicurezza sociale nell'ambito del quale uno Stato democratico abbia reali possibilità di potersi affermare come tale.

Gli interventi che ho ascoltato sono stati molto interessanti. Spesso ci si è domandati: questa legge avrà o non avrà valore? Io non sopravvaluto questo provvedimento, ma penso che il solo fatto che intorno ad esso si sia acceso un così largo dibattito, certo non dovuto a ragioni di elettoralismo o di narcisismo, dimostri che il disegno di legge medesimo interessa una larga fascia della nostra organizzazione tecnico-scientifica costituita dagli odontoiatri e dagli odontotecnici; e quindi penso che sia logico che entrino in conflitto delle posizioni precostituite che vengono da molto lontano (ed in Italia di queste posizioni se ne trascinano molte). Rimanendo ferme certe situazioni di fatto, anche se vi sono le leggi cui hanno fatto riferimento gli onorevoli colleghi, non vi è dubbio che, per il fatto che tali leggi vengono man mano superate dallo stesso evolversi della società, si elevano a costume alcuni fenomeni a cui gli onorevoli colleghi si sono richiamati, cioè il prestanomismo e l'abusivismo.

Io desidero ricordare, se non altro a me stesso, come veniva regolata dalla legge del 1927 l'arte odontotecnica. Ho esaminato anche il regolamento approvato nel 1928 relativamente al famigerato articolo 11, come è stato definito, e forse non a caso, da parte delle categorie interessate. La legge del 1927 dice soltanto che chi intende esercitare l'arte odontotecnica deve essere munito di



una licenza e prevede l'istituzione di corsi di insegnamento per il rilascio delle licenze, oltre che una norma penale per la punizione dell'abusivismo. Il regolamento all'articolo 11 detta una norma che specifica le attribuzioni degli odontotecnici, unicamente autorizzati a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti dalle impronte loro fornite dai medici con le indicazioni del tipo di protesi da eseguire, col divieto assoluto di compiere, anche alla presenza del medico, alcuna manovra cruenta o incruenta sulla bocca del paziente, sano o ammalato.

Sono indubbiamente delle norme insufficienti, sia in ordine alla formazione dell'odontotecnico, sia in ordine anche alla repressione dell'abusivismo, che è un fenomeno che si è venuto dilatando.

Al Ministro della sanità — anche se un Ministro non deve tenere assolutamente conto di lettere anonime — giungono numerose lettere con denunce, da ogni parte d'Italia, di casi di esercizio abusivo dell'arte dell'odontotecnica. Evidentemente le norme contenute nella legge del 1927 e quindi anche nel regolamento approvato l'anno successivo non sono riuscite a reprimere questo fenomeno che — mi consenta, senatore Maccarrone — io non definirei un fatto oggettivo ma che secondo me ubbidisce anche ad un modo di concepire e di pensare nella vita. Non c'è bisogno di sostenere che questo abusivismo denuncia una specie di deformazione o di degenerazione di certi valori morali: quando uno è al di fuori della legge ha in sé poche perplessità, pochi dubbi. Siamo rimasti fermi per tanto tempo, vi sono degli odontotecnici diplomati, e nell'ambito della legge essi si potevano limitare ad esercitare quella professione così com'è contemplata.

Vi sono norme insufficienti anche riguardo alla sfera di competenza propria dell'odontotecnico. A me sembra che il disegno di legge approvato dal Governo non solo, come diceva giustamente l'onorevole relatore, cominci ad affrontare un annoso problema che si sta trascinando da anni ed anni nel nostro Paese, ma intenda per lo meno instaurare una normativa completa per l'esercizio di questa arte fondamentale che è la professione dentistica.

E guardiamo un po' questo disegno di legge, come si compone, cosa esprime, quali sono gli effetti, negativi o positivi, che esso può provocare nella sua concreta attuazione.

Il disegno di legge si compone di quattro parti. Pregherei vivamente il senatore Macaggi di ascoltarmi, perchè devo dirgli che, ricordo, due anni fa io scrissi una lettera al ministro Gui, con la quale lo pregavo di esaminare se non fosse il caso di istituire, presso le nostre università, la facoltà di odontoiatria, con cinque anni di studio dopo il conseguimento dell'abilitazione liceale, classica o scientifica, in modo che il professionista avesse una preparazione tecnica specializzata e non soltanto riuscisse a fare una buona diagnosi ed anche una buona terapia, ma potesse egli stesso produrre le protesi, che oggi vengono fatte dagli odontotecnici.

M A C A G G I . Il ministro Gui non ha dato risposta?

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Il Ministro della pubblica istruzione fino ad oggi non ha dato risposta, anche perchè penso che sia oberato da tanti problemi ai quali evidentemente ha dato la priorità.

R O M A N O . La Commissione d'indagine, però, è di diverso avviso.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Con questo non è che io desista, perchè se un aspetto positivo esiste nell'ordine del giorno presentato dall'onorevole Macaggi, vero è che in realtà, anche se questa legge secondo me è suscettibile di sviluppo, anche se crea le condizioni per poter risolvere alcuni problemi che da troppo tempo sono insoluti e pongono in permanente conflitto gli odontotecnici e gli odontoiatri e quindi anche pregiudicano quel contesto assai ampio, lucidamente illustrato dallo stesso collega Maccarrone, non vi è dubbio che la mancanza di una profonda riforma delle facoltà universitarie costituisce una remora per affrontare i problemi collaterali che sono strettamente connessi.



Questo nostro disegno di legge si compone di quattro parti. Intanto mi sembra siano abbastanza precisati i modi per la formazione tecnico-professionale degli odontotecnici e di questo mi sembra sia stato dato ampio e concreto riconoscimento da parte di tutti i colleghi che sono intervenuti. C'è un corso di studi di cinque anni, e questo per le particolari difficoltà inerenti alla costruzione e alla ricostruzione di apparecchi da collocare nel cavo orale a contatto con la delicata mucosa degli organi della bocca e aventi la precipua funzione di sostituire i denti nella complessa funzione masticatoria.

Peraltro questa formazione tecnico-professionale che viene delineandosi abbastanza bene nel disegno di legge richiede evidentemente delle vaste cognizioni nel campo del disegno. E mi sembra che non si possa fare a meno di avere alcune cognizioni nel campo della fisica, alcune cognizioni, sia pure limitate, nel campo della medicina, soprattutto nelle branche dell'igiene, dell'anatomia e della fisiologia. Dunque, per conseguire questo diploma di odontotecnico è necessario partecipare a un corso di studi che si protrae per cinque anni, e non so se gli onorevoli senatori vorranno presentare un emendamento con cui si riduce a quattro anni il corso stesso. Indubbiamente questi cinque anni bisogna poterli riempire di un contenuto per qualificare la figura dell'odontotecnico che deve avere quelle cognizioni alle quali ho fatto riferimento.

Come vi ho detto molto chiaramente in Commissione, il Ministero della sanità asseconderà o prenderà iniziative perchè in ogni regione sia istituita una scuola di odontotecnica, una scuola pubblica; però bisogna sempre stare, a mio avviso, con i piedi in terra. Non è che di colpo possano sorgere con provvedimento amministrativo tante scuole quante sono le regioni del nostro Paese, e quindi affinchè queste scuole siano le più numerose possibili ci è sembrato opportuno stabilire di istituirle presso gli ospedali e le cliniche universitarie che siano particolarmente attrezzati.

Il senatore Simonucci diceva che in fondo noi vogliamo scuole di Stato; ebbene,

io debbo dirgli che gli ospedali civili, così come sono configurati in enti pubblici o in enti ospedalieri nella riforma ospedaliera, verranno a costituire le strutture dello Stato in questo settore. Si potrà eccepire che non sono molti gli ospedali e le cliniche universitarie attrezzati per l'istituzione di scuole per odontotecnici; ma a mio avviso queste scuole possono essere istituite in una quantità tale da poter sopprimere alle esigenze di questa vasta categoria, se il Ministero della sanità, anzichè stare a guardare, si muove, dal momento che ha un contatto quotidiano con tutte le attrezzature, con tutte le strutture ospedaliere, con i soggetti che operano nell'ambito di queste strutture. Poichè in realtà si sente la necessità di dare ordine a questa categoria estremamente interessante e necessaria dal punto di vista tecnico e scientifico, io ritengo che, attraverso questa iniziativa, ed anche con contributi da parte del Ministero della sanità in specifico capitolo di spesa, possiamo senz'altro mettere gli amministratori degli ospedali civili e coloro che hanno la gestione delle cliniche universitarie in condizioni di istituire queste scuole.

Mi sembra peraltro che questo disegno di legge dia ampio riconoscimento dell'importanza della categoria degli odontotecnici, considerando l'odontotecnica una vera e propria arte sanitaria ausiliaria, ciò che non era, a mio avviso, con la vecchia legge del 1927, arricchita dal regolamento approvato nel 1928. Il riconoscimento di tale importanza si esprime soprattutto nella istituzione di collegi provinciali degli esercenti dell'arte dell'odontotecnica e nell'istituzione degli albi professionali, che sono due istituzioni, secondo me, estremamente importanti. I collegi provinciali sono collegi composti da coloro che esercitano quest'arte, e con gli albi finalmente possiamo avere una individuazione della categoria. Con questo, senatore Macaggi, noi non pensiamo che l'abusivismo possa essere represso totalmente; ma con i collegi provinciali e con gli albi professionali — ciò che implica anche una fissazione di tariffe, perchè comporta per forza tutta una serie di problemi che dobbiamo affrontare — non solo vi sarà una tu-

tela deontologica della professione, il che significa doveri e diritti da parte dei soggetti interessati, senso della responsabilità, tutela giuridica e morale della categoria, ma le stesse organizzazioni degli odontotecnici vigileranno sul corretto esercizio dell'arte da parte degli iscritti, eliminando dall'esercizio di questa professione tutti coloro che non saranno iscritti nell'albo; mentre oggi in realtà l'abusivismo viene represso soltanto attraverso denunce o con lettere anonime o per le dichiarazioni di coloro in cui, in seguito ad una terapia attuata dall'odontotecnico, si sono venuti determinando degli effetti secondari o di malattia o di infezione. A me sembra, dicevo, che l'istituzione degli albi e dei collegi dia importanza al rilievo tecnico, sociale e morale della professione dell'odontotecnico; nel contempo questi stessi organismi non potranno non stimolare le organizzazioni a vigilare perchè il fenomeno dell'abusivismo possa essere ridotto in proporzioni minori.

E poi vi sono anche le norme transitorie, quelle cioè dirette a dare a coloro che da molti anni esercitano l'arte dell'odontotecnica la possibilità, nella prima attuazione della legge, di ottenere mediante esame il diploma di odontotecnico; pertanto mi sembrano normalizzate definitivamente certe situazioni d'incertezza che ora purtroppo si lamentano. Attraverso questi esami si attuerà anche una specie di selezione. Oggi, invece, c'è in realtà una individuazione vera e propria di questa categoria? Il senatore Rovere, se non erro, mi domandava quanti sono gli odontotecnici in Italia; ebbene, non lo sappiamo, nessuno ha potuto fare un censimento, perchè sono molti gli odontotecnici abusivi non diplomati che lavorano a domicilio o anche negli studi dei medici dentisti, ma non vengono alla luce perchè vogliono sottrarsi alla pressione fiscale o al pagamento delle imposte o tasse, o per ragioni loro personali ma che sono ovviamente intuibili.

Ma come si fa a dire che non dobbiamo fare una sanatoria? Nell'ipotesi in cui vi fossero 30 mila odontotecnici e soltanto 4 mila fossero diplomati, veramente i 26 mila che restassero non dovrebbero avere la possi-

bilità, così come si è espresso il senatore Maccarrone, di esercitare la professione? Il senatore Maccarrone si è dichiarato contrario ad ogni forma di sanatoria...

**M A C C A R R O N E .** Contrario alla sua sanatoria! Ne ho proposta una io. Evidentemente ella non mi ha fatto nemmeno l'onore di leggere il mio progetto di legge.

**M A R I O T T I ,** *Ministro della sanità.* Non ricordo esattamente quale sia la sua sanatoria, ma il principio che all'entrata in vigore della legge coloro che non abbiano conseguito un diploma, pur esercitando la loro professione da molti anni, possano fare un esame e quindi mettersi in regola con le norme di legge, mi sembra che sia un principio da accogliere.

**M A C C A R R O N E .** Si tratta di metterli in condizioni di superare l'esame con appositi corsi di aggiornamento.

**M A R I O T T I ,** *Ministro della sanità.* Se un odontotecnico che esercita la professione da tanti anni non supera questo tipo di esame, allora non deve fare più l'odontotecnico.

**M A C C A R R O N E .** Ma lei chiede un esame teorico a costoro! Li mette nelle mani delle Commissioni provinciali.

**M A R I O T T I ,** *Ministro della sanità.* Senatore Maccarrone, la stessa cosa nel nostro Paese si verifica anche per altre attività. C'è oggi, per esempio, il problema di una sanatoria per quei medici che prestano servizio negli ospedali da vari anni pur non essendo inseriti negli organici: essi reclamano un quasi meccanico inserimento nei ruoli, ma noi ci siamo opposti non solo perchè vogliamo controllarne l'idoneità, ma anche perchè, attraverso una apposita valutazione, si possa constatare se questi medici abbiano tutti i requisiti necessari, e ciò per dare la massima garanzia ai pazienti che possono subire le dannose conseguenze derivanti da una terapia non appropriata o dall'incapacità del medico che li cura.

R O V E R E . Il paragone per la verità non è molto calzante. Nel caso richiamato si tratta di laureati che già prestano la loro attività negli ospedali.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Facendo questo paragone io naturalmente mi riferisco all'odontotecnico che limiti la sua attività alle competenze che gli sono proprie, non all'odontotecnico che sconfini nell'esercizio professionale dell'odontoiatra. Anzi, questa è la ragione per cui ho lasciato per ultima la parte che si riferisce alla definizione delle funzioni degli odontotecnici.

Qui a tale riguardo sono state fatte delle considerazioni di notevole interesse, con una visione globale dell'indirizzo generale di politica sanitaria che dovrebbe seguire il Governo secondo il livello di evoluzione della società. Queste cose, ripeto, si ascoltano con estremo interesse, ma oggi abbiamo un problema immediato, direi, da risolvere. Quando il senatore Maccarrone afferma che noi dobbiamo guardare ad un contesto più vasto, questo è giusto; ma oggi in realtà il conflitto che dobbiamo dirimere è quello tra odontoiatri ed odontotecnici, delimitando le competenze di ciascuna di queste due ampie categorie in modo che intervenga tra questi soggetti complementari quella collaborazione che fino ad oggi c'è stata soltanto in parte o non c'è stata affatto.

Il problema delle funzioni degli odontotecnici ha dato luogo a complesse polemiche tra medici dentisti ed odontotecnici, i quali ultimi vogliono il riconoscimento della loro capacità non soltanto ai fini della costruzione degli apparecchi ma anche, sia pure con il controllo del medico, per la presa delle impronte, per le prove di congruenza e per le applicazioni di protesi.

Devo dire che io ho ricevuto anche alcune commissioni di odontotecnici che sostengono perfino il libero esercizio della professione di odontoprotesista con lo specifico compito della costruzione e ricostruzione di apparecchi, con la diretta presa delle impronte, prove di congruenza, applicazione della protesi anche senza l'intervento del medico, mentre vi sono pochi — che, riconoscendo

che la società ha raggiunto un certo livello di evoluzione e che le esigenze sociali di fondo sono diverse, sono stati veramente soddisfatti e hanno riconosciuto nel disegno di legge governativo un passo avanti piuttosto notevole, poichè tale provvedimento finalmente pone ordine o crea le condizioni per successivi sviluppi da parte di questa categoria.

Il Governo non ha ritenuto, nel quadro della situazione di fatto (assenza di collegi, di albi) di accogliere proposte di istituzione della professione di odontoprotesisti, poichè tra l'altro, anche se non è stata fatta una proposta ben precisa, si è riconosciuta tuttavia agli odontotecnici anche questa possibilità. La professione dell'odontoprotesista, così come io l'intendo, finirebbe per sconfinare nell'esercizio della professione medica. Ma devo dire agli odontotecnici, debbo dire a questa autorevole Assemblea che niente è fermo in questo mondo. Se noi avessimo una concezione statica delle professioni, dell'attività umana, saremmo veramente fermi all'età della pietra. Mi sembra di poter dire che l'evoluzione della coscienza della popolazione verso un sistema di assistenza sanitaria sociale di massa (quindi tutto, dalle strutture alla qualificazione professionale delle varie attività) richieda un adeguamento alle esigenze sempre crescenti della società contemporanea.

Giustamente qui si è accennato alla profilassi dentaria che ha socialmente un contenuto talmente pronunciato che diventerà un aspetto di rilievo nel quadro di un sistema di sicurezza sociale e che rimane eretta a obiettivo di fondo dell'attuale Governo. E certamente è individuata per la categoria degli odontotecnici la possibilità, attraverso i collegi, gli albi (che sono una somma di elementi che ci potranno dare un giudizio) e attraverso l'istituzione della scuola per odontotecnici, di diventare odontoprotesisti e, forse dopo questo ulteriore corso di specializzazione, di poter accedere anche a corsi universitari.

Quindi gli odontotecnici oggi debbono valutare la loro situazione e in realtà, richiamandosi alle leggi in vigore che hanno regolato la loro attività e facendo una compa-

razione con il disegno di legge che ha presentato il Governo, debbono ammettere che un grosso passo avanti si è fatto.

Ora io penso che, proprio perchè niente è fermo, questa categoria benemerita, nel quadro di una seria politica di protezione sociale, avrà certo possibilità di evolversi. Forse dovrà essa stessa porsi al passo con le crescenti esigenze tecniche indispensabili perchè ogni categoria del nostro tessuto sociale e tecnico si collochi al giusto posto nell'interesse della salute pubblica che rappresenta, a mio avviso, il presupposto fondamentale per un più vasto sviluppo generale di tutto il Paese.

Per quanto riguarda invece l'ampliamento delle competenze, il Governo ha sentito tutta la responsabilità dell'ammissione degli odontotecnici ad operare, sia pure sotto il controllo medico, nella cavità orale, esposta, come è stato qui detto, a molte malattie infettive e di altra natura a causa dell'applicazione degli apparecchi di protesi che per la loro funzione masticatoria implicano una dinamica continua a contatto diretto con i delicati tessuti dell'apparato orale.

Il Governo, dopo meditato esame, ha ritenuto che fosse corrispondente agli interessi della salute pubblica e delle categorie l'adozione di una formula che era stata anche accettata in un accordo tra le parti. Ne ho qui il testo e ci sono le firme dei rappresentanti dei cinque sindacati degli odontotecnici. Io penso che i rappresentanti qualificati della categoria — che sono l'espressione della volontà degli associati, di tutti gli associati, non degli aderenti ad un sindacato — che hanno firmato, o in quel momento non erano in condizioni di intendere e di volere, e quindi erano da interdire, o esprimevano, ripeto, la volontà degli associati. In genere, quando si mandano a trattare, a concludere, i rappresentanti di cinque sindacati, non dico di uno, non so se poi sia giusto sconfessarli; ma sta di fatto che, dopo una lunga mediazione, dopo lunghe e tormentate riunioni degli odontoiatri e degli odontotecnici, tenute singolarmente e insieme, si giunse alla mediazione del Ministero della sanità, a questo accordo che aveva tutti i crismi della legittimità e dell'uffi-

cialità perchè non fu firmato da persone che non esprimevano la volontà della categoria, ma dai rappresentanti dei cinque sindacati.

**M A C C A R R O N E .** E tutti e cinque poi hanno respinto l'accordo.

**M A R I O T T I ,** *Ministro della sanità.* Mi scusi, senatore Maccarrone, ma se domani Novella o Foa o rappresentanti qualificati della FIOM vanno a firmare, non credo che lo facciano alla leggera. Noi abbiamo fatto lunghe riunioni per mesi e mesi, e quindi l'accordo non fu frutto di immaginazione malata o di fantasie e non fu fatto perchè a un certo punto, dopo tutte quelle riunioni, fossero disposti a firmare qualsiasi cosa: fu il punto di arrivo di un processo faticoso e tormentato con il quale si trovò una certa formula e, sulla base di questa formula, i contraenti, firmando espressero la volontà dei propri associati.

**M A C C A R R O N E .** Questo non è un contratto, per fortuna.

**M A R I O T T I ,** *Ministro della sanità.* Che non sia un contratto, posso essere d'accordo, ma pensa lei seriamente che cosa accadrebbe se per grandi organizzazioni, come quella dei metalmeccanici o altre, i rappresentanti sindacali che avessero concordato con i rappresentanti dei datori di lavoro una formula che, a loro giudizio, è nell'interesse degli associati e che probabilmente gli stessi associati hanno suggerito, venissero poi sconfessati? Qui ci troviamo di fronte ad un atto di volontà di cinque sindacati, non dico di uno! Non so se sia tanto facile poter dire: non ci sta più bene, quindi lei, signor Novella, se ne vada a spasso.

**M A C C A R R O N E .** È accaduto varie volte nel movimento operaio.

**M A R I O T T I ,** *Ministro della sanità.* Io la storia del movimento operaio l'ho studiata quanto lei e ciò è accaduto raramente.

Certo il fatto che 30.000 odontotecnici siano divisi in cinque sindacati significa che vi sono divisioni o punti di vista assai diversi.

Del resto stranamente, in questo settore della sanità, sia che si tratti di arte ausiliaria sanitaria, sia che si tratti di medici, ci troviamo sempre di fronte a soggetti veramente inquieti e tormentati, in un campo dove trovare una sintesi è estremamente difficile: ci vuole molto coraggio e molta pazienza. Questo debbo dirlo molto spregiudicatamente anche di fronte a questa autorevole Assemblea.

Quindi, dopo un accordo che, secondo me, era il termine di un processo così tormentato e che io accolsi con grande soddisfazione, quando ne fui informato, dopo sette o otto giorni, ci fu una sconfessione e francamente non ne ho mai saputo i motivi. Comunque, ripeto, in definitiva, con questa formula dell'articolo 12 si lascia al medico di stabilire la qualità e la natura dell'opera di ausiliario sanitario che gli può essere prestata dall'odontotecnico per quanto riguarda le prove di congruenza e l'applicazione della protesi, salvo il divieto per l'odontotecnico di compiere manovre nella bocca del paziente e salva ovviamente la sua funzione di costruire apparecchi su richiesta del medico.

Io mi rendo conto che questa soluzione, che pure secondo me e secondo il Governo apre nuove possibilità di esercizio per l'odontotecnico, è considerata insufficiente dalla categoria. Ma occorre che tutti i Gruppi politici e le varie categorie che nel loro insieme costituiscono il tessuto sociale, economico e tecnico del nostro Paese si mettano bene in mente che non si possono rovesciare delle situazioni che si sono venute pietrificando in 40 anni, in un breve volgere di tempo. Vi sono dei periodi transitori in cui per andare da un vecchio equilibrio verso un nuovo equilibrio che muti profondamente i caratteri somatici di una società — e quando parlo di caratteri di una società mi riferisco anche alla collocazione delle varie categorie economiche, sociali, tecniche e scientifiche — non basta un breve volgere di tempo. Questi rovesciamenti violenti possono avvenire soltanto mano a mano che il livello delle forze produttive tecniche e scientifiche, attraverso una sempre più accentuata qualificazione professionale, sia in grado

di poter sopperire alle crescenti esigenze sociali di fondo che oggi sono obiettivamente riconoscibili ed individuabili in tutto il tessuto della società civile del nostro Paese.

Capisco che agli odontotecnici, da tanto tempo in una situazione piuttosto di disagio, possa sembrare che la dizione dell'articolo 12 così come l'ha presentata il Governo non sia di loro totale soddisfazione. Ma è bene che la categoria si renda conto obiettivamente della situazione in cui veniamo operando nel nostro Paese.

Onorevoli colleghi, ma veramente voi pensate che la riforma ospedaliera e la riforma psichiatrica siano venute così semplicemente? Si sono dovute discutere per due anni, si è dovuto calarle nella coscienza del Paese onde poter fiaccare alcune resistenze, onde poter far breccia in alcune incrostazioni e pietrificazioni di interessi. E questo non vale soltanto per la riforma ospedaliera e la riforma psichiatrica, ma per tutte quelle riforme che creano per forza un diverso rapporto fra medico e malato, in una visione globale di ciò che è la società civile, di quelli che sono i nostri doveri e i nostri diritti verso lo Stato e verso la società civile in un rapporto permanente di diritti e di doveri. Tutti questi fenomeni, per il fatto stesso che sconvolgono i vecchi rapporti sociali e di produzione, hanno bisogno per forza di un periodo di incubazione; un periodo transitorio, ma per il cui superamento occorre un certo tempo.

Pure nel rigoroso rispetto del costante controllo del medico, ripeto, alcuni vorrebbero finalmente poter consentire all'odontotecnico di mettere direttamente le mani in bocca al paziente per la presa delle impronte, fino all'applicazione della protesi. Il Governo sulla esposta questione insiste sulla dizione del disegno di legge governativo. Vi sono implicazioni, anche sulla base di certe denunce che sono state fatte, di infezioni e di altri fenomeni che si sono verificati talvolta in seguito ai contatti tra odontotecnico e paziente, e si devono tener presenti anche certe valutazioni tecniche. Tuttavia il Governo, pur insistendo sulla dizione completa del suo testo, si rimette alla sovranità del Parlamento, a ciò che il Parlamen-

to vorrà deliberare. Ma io, onorevoli senatori, debbo dirvi che voi andate ad assumervi delle grandi responsabilità. Io sono tra coloro che dicono: facciamo questo passo in avanti; l'evoluzione stessa della società ci porterà certamente a creare le condizioni perchè gli odontotecnici, quelli che hanno voglia di studiare, domani diventino odontoprotesisti, e anche qualche cosa di più. Ma contentiamoci oggi, dopo 40 anni, di dare una normativa precisa, di porre ordine in questo settore estremamente delicato, in modo che veramente queste arti ausiliarie e complementari delle arti sanitarie trovino nell'ordinamento giuridico dello Stato una loro collocazione, collocazione che, come tutte le cose, subirà una evoluzione sia dal punto di vista giuridico che dal punto di vista sociale.

R O M A N O . Tra 40 anni!

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Onorevole collega, non dica questo: ormai nessuno più è in grado di fermare nulla per 40 anni. Il progresso scientifico e tecnologico non consente più di star fermi. Bisognerà scegliere un indirizzo che si ponga di pari passo con tutto il progresso generale della società e degli Stati: altrimenti non si possono evitare conflitti sociali estremamente gravi. Quindi è chiaro che i Governi democratici debbono essere avvertiti che non si può stare su posizioni estremamente moderate, ma che invece bisogna marciare nel senso della storia, per arrivare ad obiettivi che rispondano alle esigenze dell'evoluzione della società moderna.

In conclusione, con questo disegno di legge il Governo intende, come già è stato fatto per i tecnici di radiologia, dare all'arte ausiliaria dell'odontotecnico un assetto definitivo che collochi questi benemeriti e indispensabili ausiliari dell'arte dentistica al giusto posto nel quadro dell'attività sanitaria e in quello generale di un perfezionamento e potenziamento di tutte le risorse sanitarie dirette alla realizzazione della migliore economia dell'igiene e della salute pubblica. *(Vivi applausi dalla sinistra e dal centro. Congratulazioni).*

P R E S I D E N T E . Rinvio il seguito della discussione ad altra seduta.

### Annunzio di interpellanze

P R E S I D E N T E . Si dia lettura delle interpellanze pervenute alla Presidenza:

B O N A F I N I , *Segretario:*

VIDALI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed ai Ministri dell'interno, dei lavori pubblici, dell'agricoltura e delle foreste e del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere i provvedimenti predisposti per i soccorsi e l'assistenza in atto e quelli previsti per le popolazioni del Friuli-Venezia Giulia colpite dalla recente drammatica alluvione con particolare riguardo alle zone montane carniche ed alla bassa friulana.

La grave situazione di Latisana e del por-denonese e quella della montagna friulana risentono dei mancati provvedimenti dopo i disastri dell'anno 1965 e rendono improrogabili razionali opere di difesa del suolo, di rimboschimento e di regolamentazione dei fiumi di questi territori, nell'ambito della programmazione economica regionale e nazionale.

La sistemazione degli sfollati con la requisizione di adeguati ambienti, la corresponsione di sussidi ai colpiti, di salari, stipendi e prestazioni previdenziali a quanti sono rimasti privi di lavoro, le disposizioni per l'esenzione di imposte e tasse e la proroga delle scadenze cambiarie a favore dei coltivatori diretti, degli artigiani e commercianti, l'accertamento sollecito dei danni e la lotta decisa contro ogni forma di speculazione sulla assistenza e sulle forniture dei generi di prima necessità ai cittadini colpiti rappresentano necessità immediate per le quali accanto al relativamente modesto intervento della Regione appare urgente l'intervento statale. (520)

CATALDO, ROVERE, VERONESI. — *Ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e dell'agricoltura e delle foreste.* — In relazione alla situazione del sistema pre-

videnziale nel settore dell'agricoltura, gli interpellanti:

considerato che la contribuzione previdenziale in agricoltura deve essere rapportata alle concrete possibilità economiche del settore, sottoposto — come le recenti alluvioni hanno dimostrato — a tutti i rischi derivanti dall'andamento stagionale;

considerato che le prevalenti difficoltà che la previdenza sociale nel settore agricolo incontra nella sua pratica estrinsecazione derivano dalla inflazione degli elenchi dei beneficiari delle prestazioni, nonchè da pretesti di vario ordine posti in essere con l'ausilio di organizzazioni che intendono sfruttare il settore previdenziale a scopo di proselitismo politico;

considerato che è necessario circoscrivere il numero dei beneficiari delle prestazioni ai veri lavoratori, sia subordinati che autonomi, escludendo la massa dei non aventi diritto;

considerato che il sistema di collocamento in atto in agricoltura molto spesso è affidato ad organizzazioni che se ne avvalgono per propri fini, mentre la rarefazione della manodopera già verificatasi e tuttora in atto in molti settori dell'agricoltura esclude qualsiasi interferenza da parte dei datori di lavoro agricoli;

considerato che la fiscalizzazione degli oneri contributivi in favore del settore industriale e commerciale è stata disposta al prevalente scopo di mantenere al più alto livello possibile l'occupazione operaia, stante il notorio periodo congiunturale che ormai da tempo il nostro Paese attraversa, nonchè per incrementare il sorgere di nuove attività produttive, e quindi di nuove fonti di lavoro;

considerato che l'agricoltura, specie nel periodo di trasformazione e di riconversione che attualmente la caratterizza, deve essere posta in condizione di risolvere i gravi problemi che le derivano dalla regolamentazione del MEC e che pertanto gli oneri previdenziali devono essere contenuti entro limiti di sopportabilità economica,

chiedono:

1) di conoscere i risultati dei lavori della Commissione consultiva istituita con decreto ministeriale del Ministro del lavoro e della previdenza sociale in data 26 aprile 1966 per l'elaborazione di un disegno di legge in materia;

2) se non si ritenga necessario che nell'emanare i provvedimenti legislativi in materia si debba tenere conto delle considerazioni sopra espresse, unificando e migliorando il sistema di accertamento dei lavoratori agricoli nel pieno rispetto della sentenza della Corte costituzionale n. 65 del 26 giugno 1962;

3) se non si ritenga opportuno che vengano emanati idonei provvedimenti perchè la fiscalizzazione, che oggi esplica i propri benefici quasi esclusivamente in favore dei settori industriale e commerciale, trovi analoga esplicazione nel settore agricolo, e che comunque lo Stato assuma ogni eventuale maggiorazione di oneri contributivi che dovesse essere disposta in prosieguo di tempo;

4) se non si ritenga di dover dare attuazione ai postulati della Conferenza nazionale del mondo rurale e dell'agricoltura sulla riduzione degli oneri gravanti sugli imprenditori agricoli, con particolare riferimento agli imprenditori agricoli che operano nelle zone depresse di montagna, di collina e del Mezzogiorno. (521)

GRIMALDI, BASILE. — *Ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e dell'agricoltura e delle foreste.* — Gli interpellanti, con riferimento alla situazione di disagio dell'agricoltura italiana ed in particolare di quella meridionale sottoposta ad un crescente esodo di manodopera ed a pesanti riconversioni culturali;

preso atto della immediata necessità di mettere l'agricoltura italiana in condizioni di competitività con le agricolture degli altri Paesi del Mercato comune europeo;

considerata l'opportunità di procedere ad immediati provvedimenti che possano ravvivare la dinamica del settore agricolo

e portarlo verso condizioni di parità con quelle degli altri settori produttivi, nonchè al livello di una piena, civile ed economica dignità;

considerato che a favore delle aziende industriali e commerciali lo Stato ha potuto addossarsi una parte degli oneri contributivi, alleviando, sia pure in parte, la situazione congiunturale che ha caratterizzato e caratterizza questi settori;

considerato che il settore agricolo, a causa soprattutto delle immutabili leggi di natura che condizionano i suoi cicli di produzione e le difficoltà che esso incontra per avviarsi verso il superamento della crisi che lo caratterizza, si evolve in virtù di notevoli sforzi e sacrifici che tutti gli imprenditori agricoli italiani hanno compiuto e compiono;

considerato che il contributo attuale delle aziende agrarie non coltivatrici al finanziamento del sistema previdenziale deve ritenersi di notevole entità, specie se si tiene conto dell'esiguità del reddito agricolo;

considerato che è necessario in materia un provvedimento legislativo che affronti e risolva il problema previdenziale in agricoltura su basi di parità con quello che si attua negli altri settori e comunque lo migliori per consentire ai lavoratori che effettivamente svolgono la loro attività nel settore di usufruire di tutte quelle provvidenze e previdenze che si devono ritenere ormai diritto acquisito in ogni Paese moderno ed evoluto;

richiamate le proposte conclusive della Conferenza nazionale del mondo rurale e dell'agricoltura nonchè le dichiarazioni programmatiche del Governo,

chiedono di conoscere se il Governo non intenda:

presentare rapidamente al Parlamento una proposta legislativa intesa a perseguire lo scopo della sicurezza sociale oltre che della previdenza nel settore agricolo;

dare completa attuazione alle richiamate proposte della Conferenza nazionale del mondo rurale e dell'agricoltura, sia per quanto riguarda la riduzione del cinquanta per cento

degli oneri contributivi, sia per quanto concerne la possibilità di fare assumere allo Stato gli oneri contributivi stessi specie nelle regioni più depresse e nel quadro di una politica di rilancio meridionalistico. (522)

### Annunzio di interrogazioni

P R E S I D E N T E . Si dia lettura delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

B O N A F I N I , Segretario:

GATTO Simone. *Al Ministro del turismo e dello spettacolo.* — Per conoscere se risponde a verità quanto riportato tra virgolette da un quotidiano della Capitale, secondo cui il 10 novembre 1966 il Ministro del turismo, in occasione della inaugurazione del nuovo stadio di calcio nel comune di Marino (madrina una nota attrice del Cinema), avrebbe pronunciato le seguenti testuali parole:

« Questa manifestazione, che avviene nel particolare momento in cui la Nazione è colpita dalla catastrofe, è la migliore dimostrazione che il Paese può riprendersi ». A tale testuale citazione il quotidiano ha sentito il bisogno di aggiungere che il « pubblico ha applaudito calorosamente l'intero spettacolo: i giocatori e l'attrice, il Ministro e l'arciprete... ». (1505)

PICCHIOTTI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed ai Ministri dell'interno e dei lavori pubblici.* — Per sapere se sono a conoscenza che nè la Prefettura, nè il Genio civile, pure a conoscenza dell'apocalittica minaccia gravante sulla città di Pisa, non abbiano sentito il dovere di informarne la cittadinanza, rendendo eccezionale la portata delle distruzioni se il fiume avesse rotto gli argini, e se loro risulta che le misure adottate per fronteggiare il pericolo, siano state tardive ed insufficienti.

L'interrogante chiede di sapere quali misure intenda il Governo prendere contro i responsabili di così gravi colpe. (1506)



TREBBI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per conoscere le ragioni per cui i comuni di Modena, Carpi, Castelfranco Emilia, San Cesario, Campogalliano, Finale Emilia e Novi non sono stati inclusi nel decreto del Presidente della Repubblica 9 novembre 1966, tra i Comuni ammessi alle provvidenze di cui al decreto-legge 9 novembre 1966, n. 914, a favore delle zone alluvionate dell'autunno 1966.

Per sapere quali misure saranno urgentemente adottate per estendere ai citati Comuni le provvidenze ricordate. (1507)

SPEZZANO. — *Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste.* — Per sapere se sia vero che l'Azienda demaniale delle foreste di Cosenza, manovrando le norme del regolamento che limitano le vendite degli alberi non solo in rapporto all'importo delle vendite stesse, ma anche e soprattutto in rapporto alle caratteristiche del legname, ha autorizzato moltissime vendite;

e se non ritiene che così operando si siano sostanzialmente violate le suddette norme.

L'interrogante chiede poi di conoscere i nominativi dei compratori e l'importo delle vendite tanto più che le qualità soggettive di alcuni di questi, rappresentanti di un partito di maggioranza e fortemente legati ad alcuni personaggi politici, confermano che le operazioni di vendita, autorizzate violando o forzando il regolamento, non siano state casuali e disinteressate;

chiede infine di sapere, nel caso risultino veri i fatti di cui sopra, se e quali provvedimenti siano stati presi o si intendano prendere non solo a carico di chi ha autorizzato le suddette vendite di favore, ma anche di chi dalle stesse ha tratto illeciti benefici, provvedimenti indispensabili anche per il clamore suscitato dai fatti che pare siano stati già denunciati da alcuni interessati al Ministero. (1508)

AUDISIO. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere se ritiene conforme ai principi democratici il criterio seguito nei confronti dell'Amministrazione comunale di Silva-

no d'Orba (Alessandria) considerando il modo con il quale è pervenuta la comunicazione dell'avvenuta concessione del contributo straordinario di lire 500.000 per fronteggiare la eccezionale spesa relativa al ripristino di opere pubbliche comunali gravemente danneggiate dall'alluvione del 15-16 ottobre 1966. (1509).

*Interrogazioni  
con richiesta di risposta scritta*

MORO. — *Al Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato.* — Per sapere se non ritenga indispensabile predisporre adeguati provvedimenti per soddisfare efficacemente le essenziali necessità per la sopravvivenza delle imprese artigiane colpite dalle tragiche alluvioni di questi giorni, mediante erogazione a loro beneficio di mutui a lungo termine ed a bassissimo interesse garantiti dallo Stato. Tali mutui, da erogare alle imprese regolarmente iscritte negli Albi provinciali della categoria, sono assolutamente indispensabili per consentire la ricostruzione delle attrezzature e dei laboratori distrutti e per la rimessa in efficienza delle abitazioni dei titolari delle aziende, colpite dai sinistri.

A tale scopo l'interrogante fa presente l'esigenza postulata da un principio di equità, di adeguare la durata e la misura degli interessi di tali mutui alla durata ed alla misura degli interessi dei mutui previsti per l'acquisizione della piccola proprietà contadina.

Inoltre l'interrogante suggerisce l'opportunità di facilitare e di rendere più svelta e rapida la procedura della rilevazione e della definizione dei danni, nonché dell'ammontare dei mutui da concedere, affidando alle Commissioni provinciali dell'artigianato — enti giuridici creati presso le Camere di commercio dalla legge fondamentale per la disciplina giuridica della categoria del 25 luglio 1956, n. 860 — l'incarico di procedere, con l'assistenza dell'Artigianocassa e dell'ENAPI, alla raccolta ed all'istruzione delle domande di mutuo da parte degli interessati. Le Commissioni provinciali dell'Arti-

gianato sono invero i soli organi legali, esistenti nel nostro Paese, i quali siano in possesso di tutti gli elementi anagrafici e tecnici di giudizio e quindi in grado di procedere con la maggiore sollecitudine agli adempimenti necessari alla bisogna. (5411)

VIGLIANESI. — *Ai Ministri degli affari esteri e del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere quali iniziative il Governo intende prendere allo scopo di soddisfare le legittime aspirazioni di migliaia di lavoratori italiani emigrati in Svizzera che attendono da anni la soluzione del grave problema dell'assistenza medico-farmaceutica ai familiari rimasti in Italia; infatti le attuali convenzioni esistenti tra l'INAM ed alcune organizzazioni sindacali elvetiche — il cui rinnovo è stato recentemente condizionato ad un rilevante aumento dei premi — hanno una sfera di applicazione alquanto limitata.

Per conoscere se, innanzi alle persistenti difficoltà di trovare una soluzione generale ed adeguata alla grave questione sul piano bilaterale, ed in considerazione anche della crescente preoccupazione ed insoddisfazione negli ambienti dell'emigrazione italiana in Svizzera, il Governo non ritenga ormai opportuno ed indilazionabile riesaminare piuttosto la stessa su basi nuove e diverse per poter addivenire ad una soluzione definitiva e generalizzata. (5412)

MARULLO. — *Al Ministro dell'interno.* — Per conoscere le ragioni per le quali il signor Marcel Iean Jaggi, cittadino svizzero, è stato dichiarato indesiderabile ed invitato a lasciare Taormina (Messina), ove aveva preso residenza, entro tre giorni.

Se non ritenga che in mancanza di fatti che giustificano un provvedimento così rigoroso adottato senza neppure chiedere chiarimenti e spiegazioni all'interessato, il signor Jaggi possa ritornare a Taormina, ove aveva investito i propri risparmi in un'onesta attività economica. (5413)

MURDACA. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per conoscere se non ritenga

di riaprire l'elenco speciale di cui all'articolo 31, quarto comma, dell'Ordinanza ministeriale del 30 marzo 1961, a tutti gli aspiranti all'insegnamento di educazione fisica che abbiano già prestato un triennio di servizio con tale specifica attribuzione. E ciò in considerazione della grandissima carenza di insegnanti di educazione fisica, titolari o abilitati, per cui la maggior parte delle cattedre di questa disciplina viene affidata, « sempre con grave ritardo sull'inizio dell'anno scolastico », a personale privo di qualsiasi esperienza, direttamente dai Presidi, in quanto l'elenco speciale di cui sopra si esaurisce in tutte le province rapidamente.

L'inclusione nell'elenco, di cui all'Ordinanza ministeriale del 30 marzo 1961, oltre ad evitare gli inconvenienti sopra citati ai danni del buon andamento della scuola, evita il pellegrinare degli insegnanti, che abbiano acquisito il triennio di servizio, di scuola in scuola ed ai Presidi la necessità di ricorrere ad insegnanti che non hanno esperienza e titoli idonei. (5414)

SAMARITANI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per sapere i motivi per cui le disposizioni del decreto-legge 9 novembre 1966, n. 914, recante provvidenze a favore delle popolazioni colpite dalle alluvioni o mareggiate non si applicano ai comuni della provincia di Ravenna.

Vasti territori dei comuni di Ravenna, Faenza, Russi, Castelvolognese, Riolo Terme, Casola Valsenio causa la rottura degli argini dei fiumi Ronco, Senio e Savio e una violenta mareggiata sono stati alluvionati per decine di migliaia di ettari e notevolissimi danni sono stati provocati alle aziende agrarie, industriali, commerciali, alle attrezzature turistiche, alle abitazioni, alle strade, alle ferrovie e ai ponti. (5415)

TREBBI. — *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere quali accertamenti sono stati disposti in ordine all'esplosione verificatasi allo stabilimento SIPE di Spilamberto (Modena) nella quale

ha perduto la vita l'operaio Arrigo Gibellini di anni 34;

per sapere se risponde al vero che, nel corso delle trattative, condotte in sede di Associazione provinciale degli industriali, opponendosi alle sospensioni di personale disposte dalla direzione della SIPE, l'organizzazione sindacale di categoria aderente alla CGIL aveva sottolineato la rischiosità che avrebbe rappresentato, per i lavoratori e per l'azienda, la riduzione degli addetti a lavorazioni di carattere eccezionalmente pericolose quali sono quelle degli esplosivi;

per conoscere se dall'attuata sospensione di personale sia derivata, per le maestranze rimaste in fabbrica, una riduzione delle possibilità di controllo e di sorveglianza nello svolgimento dei cicli di lavorazione e perchè il Comitato antinfortunistico aziendale da due anni non viene convocato dalla Direzione;

per sapere, infine, anche in ordine all'alto indice di pericolosità delle lavorazioni che si effettuano alla SIPE, quali misure sono state prese e quali provvedimenti si intendono urgentemente fare attuare al fine di salvaguardare la incolumità fisica e la vita delle maestranze. (5416)

**PIOVANO, VERGANI.** — *Al Ministro dell'Interno.* — Per sapere se sia a conoscenza dello stato di grave disagio suscitato in seno al personale dell'Amministrazione provinciale e del comune di Pavia dal decreto presidenziale 11 agosto 1966, col quale sono stati annullati l'articolo 163 del regolamento organico per il personale della provincia e gli articoli 131 e 134 del regolamento organico del comune di Pavia, per le parti che attengono alla concessione dell'indennità di buonuscita e all'integrazione del trattamento di quiescenza.

I dipendenti comunali e provinciali, che si vedono inopinatamente defraudati di diritti da gran tempo acquisiti, e che nessuno mai aveva messo in discussione dato che si fondano su provvedimenti regolarmente deliberati e approvati, nonchè su una prassi ormai consolidata, si domandano come sia stata possibile per tanti anni una interpretazione delle leggi da parte di amministratori,

di autorità di governo, che ora invece viene subitaneamente contraddetta e capovolta. E seri dubbi insorgono altresì sulle responsabilità politiche dei partiti di governo, i quali si atteggiavano in periferia a generosi paladini dei diritti del personale, mentre al centro si comportano in tutt'altro modo. Il parere del Consiglio di Stato n. 1160 del 18 giugno 1966 non appare infatti tale da coprire e giustificare le responsabilità del Governo, il quale deve pur avere una sua volontà politica e un suo preciso impegno di coerenza con quanto i suoi esponenti provinciali vanno affermando e promettendo.

Per riportare la tranquillità tra i dipendenti e le loro famiglie, nonchè per assicurare il regolare funzionamento dei servizi delle due Amministrazioni, che potrebbe essere messo in forse dalle legittime reazioni del personale allarmato e scontento, è indispensabile che il Governo riconsideri quanto prima il decreto sopra accennato, tenendo conto del fatto che le economie che eventualmente ci si proponesse di realizzare non devono incidere sulle competenze dei dipendenti (e del resto i fondi necessari per la corresponsione dell'indennità di buona uscita e dell'integrazione del trattamento di quiescenza sono da tempo regolarmente stanziati); ben altri risparmi si potrebbero ottenere rivedendo opportunamente altre voci di bilancio. (5417)

**PIOVANO.** — *Ai Ministri dei lavori pubblici e delle finanze.* — Per sapere se e quando intendano emanare il provvedimento interministeriale di classifica delle pertinenze idrauliche site nei centri abitati della provincia di Pavia, i cui relativi atti sono stati da tempo predisposti dai competenti organi periferici e regolarmente trasmessi. (5418)

**PIOVANO, VERGANI.** — *Al Ministro delle partecipazioni statali.* — Per sapere se e quando la raffineria del Po di Sannazzaro dei Burgondi (Pavia) intenda sviluppare al massimo la produttività dei propri impianti, estendendo eventualmente anche nella zona la lavorazione dei sottoprodotti.

Tale determinazione è vivamente sollecitata dai Comuni circostanti, ai quali risulterebbe che la raffineria lavora attualmente a un ritmo e con un impiego di manodopera, che sono largamente inferiori al massimo del potenziale. In particolare l'ANIC con nota 9 settembre 1966 ha comunicato al comune di Sannazzaro che la lavorazione attuale ammonta a circa 2.750.000 tonnellate annue, e che comunque, anche portando la lavorazione a 5.000.000 di tonnellate per anno, le unità lavorative occupate non aumenterebbero sensibilmente, in quanto gli organici attuali sono stati previsti per una lavorazione a piena capacità. Nulla peraltro si dice delle possibilità di incremento della lavorazione *in loco* dei sottoprodotti. (5419)

**PIOVANO.** — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere se sia a conoscenza del deplorabile stato di abbandono in cui versa la villa-castello di Alzate-Brianza, monumento nazionale che ospita tra l'altro dipinti del Tiepolo e del Velasquez, la cui manutenzione dovrebbe competere alla Fondazione Durini, ente morale avente lo scopo di fornire assistenza a pittori indigenti in età avanzata; e come intenda intervenire per assicurare la salvaguardia del patrimonio artistico costituito dall'immobile e dai dipinti. (5420)

**TERRACINI.** — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per sapere se gli risulti che nel carcere giudiziario di Trani gli agenti di custodia hanno fruito nel mese di luglio 1966 di una sola giornata di riposo, di nessuna nei mesi di agosto e settembre, di tre giornate nel mese di ottobre e di due nel mese di novembre, e se ritenga che ciò possa validamente concorrere ad assicurare il buon servizio di detto personale che si vede metodicamente privato del diritto al riposo settimanale sancito dalla Costituzione ed assicurato alla generalità dei lavoratori italiani. (5421)

**GIANQUINTO.** — *Al Ministro dei trasporti e dell'aviazione civile.* — Per sapere

se sia vero che l'aereo biposto da turismo F.L. 3 non presenta più condizioni di sicurezza di volo e ciò per la sua struttura in legno e per la qualità di resine e colle impiegate.

Nell'affermativa perchè non se ne interdice l'esercizio senza aspettare che una qualche sciagura aggiunga eventi luttuosi ai molti che per irresponsabile incuria già affliggono il nostro Paese. (5422)

**AUDISIO.** — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed ai Ministri dell'interno, dei lavori pubblici e dell'agricoltura e delle foreste.* — Per conoscere i criteri che sono stati seguiti nel proporre al Presidente della Repubblica l'elenco dei comuni della provincia di Alessandria, di cui all'articolo 1 del decreto presidenziale 9 novembre 1966 dal titolo: « Norme per l'esecuzione del decreto-legge 9 novembre 1966, n. 914, recante provvidenze a favore delle popolazioni dei comuni colpiti dalle alluvioni o mareggiate dell'autunno 1966 ».

Poichè dal predetto elenco mancano i comuni di: Basaluzzo, Boscomarengo, Cabella Ligure, Carpeneto, Cassano Spinola, Castelletto d'Erro, Castelnuovo Bormida, Cavatore, Cremolino, Denice, Francavilla Bisio, Lerma, Malvicino, Mongiardino, Morbello, Morsasco, Molare, Orsara Bormida, Pareto, Ponzzone, Pozzolo Formigaro, Ricaldone, Rivalta Bormida, Roccagrimalda, Serravalle Scrivia, Silvano d'Orba, Trisobbio, Villavernia, che fin dal 23 ottobre 1966 furono pure designati sinistrati dall'alluvione del 15-16 ottobre 1966, nella relazione ufficiale stesa dall'Ufficio del genio civile di Alessandria con l'indicazione dei soli danni derivati alla viabilità comunale, alle opere igieniche, all'edilizia pubblica e di civile abitazione,

l'interrogante sollecita una pronta iniziativa per porre rimedio alla sorprendente incompletezza, tenuto conto che nella seduta straordinaria del Consiglio provinciale di Alessandria il Presidente di quella Amministrazione diede lettura di una relazione nella quale erano elencati, oltre gli altri, anche i predetti Comuni. (5423)

ROMANO. — *Al Ministro dei trasporti e dell'aviazione civile.* — Per conoscere i motivi per i quali non è stata autorizzata la ripresa del servizio ferroviario fra Salerno e Mercato Sanseverino, sospeso in conseguenza dell'alluvione del 25 ottobre 1966.

L'interrogante fa presente che i lavori di ripristino della linea, con la spesa di ottanta milioni di lire, sono stati completati sin dal 7 novembre.

Si chiede, inoltre, di conoscere i motivi per i quali il servizio sostitutivo provvisorio è stato affidato alla SITA, benchè sullo stesso percorso operi proficuamente un servizio pubblico gestito dal consorzio ATACS. (5424)

MAMMUCARI, COMPAGNONI. — *Al Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato.* — Per conoscere quali sono i motivi che hanno determinato la sostituzione del signor Anacleto Gianni, quale Presidente della Camera di commercio, industria e agricoltura, con il Consigliere comunale di Roma Bertucci, quale Commissario alla Camera di commercio, industria e agricoltura di Roma, e la destituzione della Giunta esecutiva della stessa Camera di commercio. (5425)

**Annunzio di interrogazioni trasformate in interrogazioni con richiesta di risposta scritta**

P R E S I D E N T E . Si dia lettura dell'elenco di interrogazioni trasformate dai presentatori in interrogazioni con richiesta di risposta scritta.

B O N A F I N I , Segretario:

n. 728 del senatore Perugini nell'interrogazione n. 5410.

**Annunzio di ritiro di interrogazioni**

P R E S I D E N T E . Si dia lettura dell'elenco di interrogazioni ritirate dai presentatori.

B O N A F I N I , Segretario:

n. 1268 del senatore Gaiani.

**Ordine del giorno  
per la seduta di mercoledì 16 novembre 1966**

P R E S I D E N T E . Il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica domani, mercoledì 16 novembre, alle ore 17, con il seguente ordine del giorno:

**I. Discussione della mozione:**

TERRACINI, COLOMBI, CIPOLLA, CONTE, ADAMOLI, AIMONI, AUDISIO, BARONTINI, BARTESAGHI, BERA, BERTOLI, BITOSSO, BOCCASSI, BUFALINI, BRAMBILLA, CAPONI, CARUBIA, CARUCCI, CARUSO, CASSESE, CERRETI, COMPAGNONI, D'ANGELOSANTE, DI PAOLANTONIO, FABIANI, FABRETTI, FARNETI Ariella, FERRARI Giacomo, FIORE, FORTUNATI, FRANCAVILLA, GAIANI, GIANQUINTO, GIGLIOTTI, GOMEZ D'AYALA, GRAMEGNA, GRANATA, GUANTI, GULLO, KUNTZE, MACCARRONE, MAMMUCARI, MARCHISIO, MARIS, MENCARAGLIA, MINELLA MOLINARI Angiola, MONTAGNANI MARELLI, MORETTI, MORVIDI, ORLANDI, PAJETTA, PALERMO, PELLEGRINO, PERNA, PESENTI, PETRONE, PIOVANO, PIRASTU, POLANO, RENDINA, ROASIO, ROFFI, ROMANO, SALATI, SAMARITANI, SANTARELLI, SCARPINO, SCOCCIMARRO, SCOTTI, SECCHIA, SECCI, SIMONUCCI, SPEZZANO, STEFANELLI, TOMASUCCI, TRAINA, TREBBI, VACCHETTA, VALENZI, VERGANI, VIDALI, ZANARDI. —

Il Senato,

considerato l'aggravamento progressivo della crisi in cui versa il sistema previdenziale in agricoltura i cui aspetti più appariscenti, oltre che dalla inferiorità istituzionale delle prestazioni previste per i lavoratori agricoli dipendenti e autonomi, sono costituiti:

dal fatto che le aziende agrarie non coltivatrici contribuiscono in misura irrisoria al finanziamento del sistema previden-

ziale (nel 1964, 18 miliardi di contributi contro 380 miliardi di erogazioni);

dalla arretratezza del sistema di accertamento, basato sugli Uffici dei contributi unificati, quasi sempre ostili alle esigenze dei lavoratori, che continuano ad assorbire, come spese di gestione, gran parte del gettito contributivo (oltre 12 miliardi all'anno), nonostante, a seguito della recente decisione della Corte costituzionale, siano stati privati di essenziali funzioni;

dal continuo aumento degli oneri a carico dei coltivatori diretti e dalla diminuzione progressiva delle prestazioni, specie nel campo dell'assistenza malattia;

dal fatto che il sistema di collocamento in atto in agricoltura, affidando sostanzialmente ogni potere in materia di mercato del lavoro al padronato agrario, provoca una costante erosione — non solo nel Sud ma anche nel Nord — dei diritti previdenziali dei lavoratori;

dall'attacco che ormai continua da alcuni anni ai diritti previdenziali di un milione e mezzo di lavoratori della terra nelle regioni meridionali (braccianti e contadini poveri), attacco che, comunque si voglia giustificare, rappresenta di fatto un massiccio attentato alla economia di intere zone agrarie nel Mezzogiorno e un arretramento vistoso per centinaia di migliaia di famiglie sul terreno dell'assistenza medica, infortunistica, pensionistica e su quello degli assegni familiari e del sussidio di disoccupazione;

considerato che il Governo, malgrado gli impegni ripetutamente presi davanti al Parlamento e al Paese, non ha ancora provveduto a presentare alle Assemblee il disegno di legge sul collocamento e sull'accertamento degli aventi diritto alle prestazioni previdenziali in agricoltura (ordine del giorno unanime della Commissione lavoro della Camera dei deputati 1964) e quello per la concessione ai mezzadri, coloni e coltivatori diretti degli assegni familiari a partire dal 1966 (ordine del giorno del Senato del 25 maggio 1966), ostacolando, con l'impegno non mantenuto, l'esame dei nume-

rosi disegni di legge d'iniziativa popolare e parlamentare già presentati;

considerato che anche per queste inadempienze, in vista della scadenza della proroga e del blocco degli elenchi anagrafici di cui alla legge 18 dicembre 1964, n. 1412, la compilazione dei nuovi elenchi nonchè le cancellazioni, le nuove iscrizioni e i passaggi di categoria vengono lasciati alla mercé delle dichiarazioni dei grandi imprenditori, con la conseguente automatica cancellazione dei piccoli contadini particellari, di tutti i lavoratori con qualifica mista, e persino della gran massa degli stessi braccianti avventizi giornalieri;

considerato che in attesa di una profonda e definitiva riforma di tutto il sistema previdenziale che assicuri a tutti i lavoratori della terra, siano indipendenti, o siano autonomi, (braccianti, mezzadri, coloni, coltivatori diretti) parità di trattamento previdenziale ed assistenziale con tutti gli altri lavoratori italiani, è necessario almeno garantire le posizioni previdenziali comunque acquisite ed assicurare nel contempo come primo passo ai coloni, mezzadri e coltivatori diretti la corresponsione degli assegni familiari;

considerato che dopo che l'Erario pubblico ha potuto addossarsi in due anni la spesa di oltre 650 miliardi di lire per ridurre gli oneri contributivi a favore delle aziende industriali e commerciali, è giusto e possibile stanziare a favore del sistema previdenziale in agricoltura ben più di 20 miliardi previsti nel bilancio di previsione del 1967 presentato dal Governo per la corresponsione degli assegni familiari ai contadini,

impegna il Governo:

1) a presentare rapidamente al Parlamento, secondo gli impegni presi e già scaduti, « le proposte legislative intese a regolamentare l'avviamento al lavoro della manodopera in agricoltura; a stabilire le modalità per l'accertamento, ai fini della posizione assicurativa e previdenziale, dei braccianti agricoli, dei salariati fissi, dei compartecipanti, coloni e mezzadri impropri comunque denominati; a parificare il tratta-

mento previdenziale dei braccianti agricoli con quello degli altri lavoratori; a determinare le norme per il pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a carico dei datori di lavoro agricolo »;

2) a garantire, utilizzando il potere amministrativo e normativo di cui dispone, in attesa dell'approvazione della riforma del sistema previdenziale in agricoltura, la compilazione dei nuovi elenchi anagrafici nelle provincie meridionali assicurando:

a) il rispetto delle posizioni previdenziali comunque già acquisite negli elenchi precedenti da lavoratori agricoli, manuali coltivatori della terra;

b) il ripristino dei poteri decisionali delle Commissioni comunali per quanto riguarda nuove iscrizioni, cancellazioni e ricorsi;

c) l'abolizione di ogni forma di accertamento affidato comunque ai datori di lavoro (libretto di lavoro, denunce, eccetera);

3) ad adempiere all'impegno preso in Senato presentando e agevolando in ogni modo (anche sulla base delle proposte di legge d'iniziativa parlamentare presentate) l'approvazione della legge sugli assegni familiari ai mezzadri, coloni e coltivatori diretti con decorrenza dal 1° gennaio 1967;

4) a garantire con il contributo dello Stato ai braccianti, coloni e coltivatori diretti del Mezzogiorno e di tutto il Paese le prestazioni previdenziali e assistenziali proposte, destinando a tale fine le somme previste nel bilancio 1967 per la continuazione delle misure di fiscalizzazione a favore di grandi aziende industriali e commerciali. (30)

e svolgimento delle interpellanze:

MASCIALE, DI PRISCO, TOMASSINI, PREZIOSI. — *Ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e dell'agricoltura e delle foreste.* — In relazione alla grave carenza del sistema previdenziale nel settore della agricoltura, gli interpellanti chiedono di sapere se i Ministri non ritengano ormai indif-

feribile mantenere gli impegni, già presi da molto tempo, di presentare al Parlamento le opportune iniziative atte a regolamentare l'avviamento al lavoro della mano d'opera in agricoltura; a fissare le modalità per l'accertamento ai fini della posizione assicurativa e previdenziale dei braccianti agricoli, dei salariati fissi, dei compartecipanti coloni e mezzadri; a parificare il trattamento previdenziale dei braccianti agricoli a quello degli altri lavoratori; a stabilire le norme per il pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a carico dei datori di lavoro agricolo.

In particolare gli interpellanti chiedono:

1) che nella compilazione dei nuovi elenchi anagrafici nelle provincie meridionali ai lavoratori agricoli venga assicurato il rispetto delle posizioni previdenziali già acquisite nei precedenti elenchi anagrafici;

2) il ritorno alla facoltà per le Commissioni comunali di decidere in ordine alle nuove iscrizioni, cancellazioni e ricorsi;

3) l'esclusione dei datori di lavoro agricolo da ogni incarico di accertamento;

4) la sollecita attuazione dell'impegno legislativo di estendere il beneficio degli assegni familiari ai mezzadri, coloni e coltivatori diretti con inizio dal 1° gennaio 1967. (517)

CATALDO, ROVERE, VERONESI. — *Ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e dell'agricoltura e delle foreste.* — In relazione alla situazione del sistema previdenziale nel settore dell'agricoltura, gli interpellanti:

considerato che la contribuzione previdenziale in agricoltura deve essere rapportata alle concrete possibilità economiche del settore, sottoposto — come le recenti alluvioni hanno dimostrato — a tutti i rischi derivanti dall'andamento stagionale;

considerato che le prevalenti difficoltà che la previdenza sociale nel settore agricolo incontra nella sua pratica estrinsecazione derivano dalla inflazione degli elenchi dei beneficiari delle prestazioni, nonchè da pre-

testi di vario ordine posti in essere con l'ausilio di organizzazioni che intendono sfruttare il settore previdenziale a scopo di proselitismo politico;

considerato che è necessario circoscrivere il numero dei beneficiari delle prestazioni ai veri lavoratori, sia subordinati che autonomi, escludendo la massa dei non aventi diritto;

considerato che il sistema di collocamento in atto in agricoltura molto spesso è affidato ad organizzazioni che se ne avvalgono per propri fini, mentre la rarefazione della manodopera già verificatasi e tuttora in atto in molti settori dell'agricoltura esclude qualsiasi interferenza da parte dei datori di lavoro agricoli;

considerato che la fiscalizzazione degli oneri contributivi in favore del settore industriale e commerciale è stata disposta al prevalente scopo di mantenere al più alto livello possibile l'occupazione operaia, stante il notorio periodo congiunturale che ormai da tempo il nostro Paese attraversa, nonchè per incrementare il sorgere di nuove attività produttive, e quindi di nuove fonti di lavoro;

considerato che l'agricoltura, specie nel periodo di trasformazione e di riconversione che attualmente la caratterizza, deve essere posta in condizione di risolvere i gravi problemi che le derivano dalla regolamentazione del MEC e che pertanto gli oneri previdenziali devono essere contenuti entro limiti di sopportabilità economica,

chiedono:

1) di conoscere i risultati dei lavori della Commissione consultiva istituita con decreto ministeriale del Ministero del lavoro e della previdenza sociale in data 26 aprile 1966 per l'elaborazione di un disegno di legge in materia;

2) se non ritenga necessario che nell'emanare i provvedimenti legislativi in materia si debba tenere conto delle considerazioni sopra espresse, unificando e migliorando il sistema di accertamento dei lavoratori agricoli nel pieno rispetto della sentenza

della Corte costituzionale n. 65 del 26 giugno 1962;

3) se non si ritenga opportuno che vengano emanati idonei provvedimenti perchè la fiscalizzazione, che oggi esplica i propri benefici quasi esclusivamente in favore dei settori industriale e commerciale, trovi analoga esplicazione nel settore agricolo, e che comunque lo Stato assuma ogni eventuale maggiorazione di oneri contributivi che dovesse essere disposta in prosieguo di tempo;

4) se non ritenga di dover dare attuazione ai postulati della Conferenza nazionale del mondo rurale e dell'agricoltura sulla riduzione degli oneri gravanti sugli imprenditori agricoli, con particolare riferimento agli imprenditori agricoli che operano nelle zone depresse di montagna, di collina e del Mezzogiorno. (521)

GRIMALDI, BASILE. — *Ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e dell'agricoltura e delle foreste.* — Gli interpellanti, con riferimento alla situazione di disagio dell'agricoltura italiana ed in particolare di quella meridionale sottoposta ad un crescente esodo di manodopera ed a pesanti riconversioni colturali,

preso atto della immediata necessità di mettere l'agricoltura italiana in condizioni di competitività con le agricolture degli altri Paesi del Mercato comune europeo;

considerata l'opportunità di procedere ad immediati provvedimenti che possano ravvivare la dinamica del settore agricolo e portarlo verso condizioni di parità con quelle degli altri settori produttivi, nonchè al livello di una piena, civile ed economica dignità;

considerato che a favore delle aziende industriali e commerciali lo Stato ha potuto addossarsi una parte degli oneri contributivi, alleviando, sia pure in parte, la situazione congiunturale che ha caratterizzato e caratterizza questi settori;

considerato che il settore agricolo, a causa soprattutto delle immutabili leggi di natura che condizionano i suoi cicli di pro-



duzione e le difficoltà che esso incontra per avviarsi verso il superamento della crisi che lo caratterizza, si evolve in virtù di notevoli sforzi e sacrifici che tutti gli imprenditori agricoli italiani hanno compiuto e compiono;

considerato che il contributo attuale delle aziende agrarie non coltivatrici al finanziamento del sistema previdenziale deve ritenersi di notevole entità, specie se si tiene conto dell'esiguità del reddito agricolo;

considerato che è necessario in materia un provvedimento legislativo che affronti e risolva il problema previdenziale in agricoltura su basi di parità con quello che si attua negli altri settori e, comunque, lo migliori per consentire ai lavoratori che effettivamente svolgono la loro attività nel settore di usufruire di tutte quelle provvidenze e previdenze che si devono ritenere ormai diritto acquisito in ogni paese moderno ed evoluto;

richiamate le proposte conclusive della Conferenza nazionale del mondo rurale e dell'agricoltura, nonché le dichiarazioni programmatiche del Governo,

chiedono di conoscere se il Governo non intenda presentare rapidamente al Parlamento una proposta legislativa intesa a perseguire lo scopo della sicurezza sociale oltre che della previdenza nel settore agricolo e dare completa attuazione alle richiamate proposte della Conferenza nazionale del mondo rurale e dell'agricoltura, sia per quanto riguarda la riduzione del 5 per cento degli oneri contributivi, sia per quanto concerne la possibilità di fare assumere allo Stato gli oneri contributivi stessi specie nelle regioni più depresse e nel quadro di una politica di rilancio meridionalistico. (522)

## II. Seguito della discussione dei disegni di legge:

ANGELINI Cesare ed altri. — Disciplina dell'attività professionale degli odontotecnici (679).

MACCARRONE ed altri. — Nuova disciplina delle professioni e delle arti au-

siliarie della professione medica nel campo dell'odontoiatria (815).

INDELLI ed altri. — Disciplina dell'arte ausiliaria dell'odontotecnico (1463).

Disciplina dell'arte ausiliaria sanitaria dell'odontotecnico (1485).

BONALDI ed altri. — Disciplina dell'attività dell'odontotecnico (1524).

## III. Discussione dei disegni di legge:

1. MORVIDI. — Abrogazione degli articoli 364, 381, 651 e modificazioni agli articoli 369, 398, 399 del codice di procedura civile (233).

2. SALARI. — Norme per la vendita dell'olio di semi e dell'olio di oliva (792).

3. Riapertura del termine indicato nell'articolo 31 della legge 19 gennaio 1963, n. 15, per l'emanazione di norme delegate intese a disciplinare l'istituto dell'infortunio *in itinere* (1748) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

4. BOSCO. — Inclusione dei tribunali di Brescia, Cagliari, Lecce, Messina, Salerno e S. Maria Capua Vetere fra quelli cui sono addetti magistrati di Corte di cassazione in funzioni di Presidente e di Procuratore della Repubblica (891).

5. Approvazione ed esecuzione della Convenzione tra il Governo italiano ed il Consiglio superiore della Scuola europea per il funzionamento della Scuola europea di Ispra-Varese, con Scambio di Note, conclusa a Roma il 5 settembre 1963 (1431).

6. Ratifica ed esecuzione della Convenzione tra l'Italia e la Francia per la protezione delle denominazioni di origine, delle indicazioni di provenienza e delle denominazioni di alcuni prodotti, con Protocollo annesso, e della Convenzione tra l'Italia e la Francia per i disegni e mo-

516ª SEDUTA

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

15 NOVEMBRE 1966

delli, concluse a Roma il 28 aprile 1964 (1538).

7. Adesione al Protocollo di proroga dell'Accordo internazionale del grano 1962, adottato a Washington il 22 marzo 1965 e sua esecuzione (1677).

8. Disposizioni integrative della legge 11 marzo 1953, n. 87, sulla costituzione e sul funzionamento della Corte costituzionale (202).

9. Proroga della delega contenuta nell'articolo 26 della legge 26 febbraio 1963,

n. 441, per la unificazione di servizi nel Ministero della sanità (588).

IV. Seguito della discussione della proposta di modificazioni agli articoli 63 e 83 del Regolamento del Senato della Repubblica (Doc. 80).

La seduta è tolta (ore 21,50).

Dott. ALBERTO ALBERTI

Direttore generale dell'Ufficio dei resoconti parlamentari