

COMMISSIONE XIV  
IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

39.

**SEDUTA DI GIOVEDÌ 7 MARZO 1985**

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE FRANCESCO LUSSIGNOLI

**INDICE**

	PAG.		PAG.
<b>Disegno di legge</b> (Discussione e rinvio):		GARAVAGLIA ed altri: Norme sulla professione sanitaria di odontoiatra-protesista dentale (1425) . . . . .	3
Interventi assistenziali a favore del personale del Ministero della sanità ( <i>Approvato dalla XII Commissione permanente del Senato</i> ) (1950) . . . . .	3	LUSSIGNOLI FRANCESCO, <i>Presidente</i> . . . . .	3, 7, 12 13, 15, 17
LUSSIGNOLI FRANCESCO, <i>Presidente</i> . . . . .	3	ARTIOLI ROSSELLA, <i>Relatore</i> . . . . .	4, 6, 15
FALCIER LUCIANO, <i>Relatore</i> . . . . .	3	CAVIGLIASSO PAOLA, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> . . . . .	4, 6
<b>Disegno e proposte di legge</b> (Seguito della discussione e rinvio):		DEL DONNO OLINDO . . . . .	4, 6, 15
Istituzione della professione sanitaria di odontoiatra e disposizioni relative al diritto di stabilimento ed alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee (1818);		GARAVAGLIA MARIAPIA . . . . .	11, 12
FERRI ed altri: Disciplina della professione sanitaria di odontoiatra-protesista dentale (1313);		GELLI BIANCA . . . . .	4, 8
		MAZZONE ANTONIO . . . . .	10, 12
		MELELEO SALVATORE . . . . .	15
		FALOPOLI FULVIO . . . . .	14
		POGGIOLINI DANILO . . . . .	8, 11, 14
		VENTRE ANTONIO . . . . .	16

PAGINA BIANCA

**La seduta comincia alle 10,25.**

ANGELA GIOVAGNOLI SPOSETTI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

**Discussione del disegno di legge: Interventi assistenziali a favore del personale del Ministero della sanità (Approvato dalla XII Commissione permanente del Senato) (1950).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Interventi assistenziali a favore del personale del Ministero della sanità », già approvato dalla XII Commissione permanente del Senato nella seduta del 12 luglio 1984.

L'onorevole Falcier ha facoltà di svolgere la relazione.

LUCIANO FALCIER, *Relatore*. Il disegno di legge al nostro esame, e relativo a « Interventi assistenziali a favore del personale del Ministero della sanità », è la riproposizione del disegno di legge n. 2049, già presentato nella passata legislatura.

Così come precisato nella relazione che accompagna il disegno di legge, trattasi di una iniziativa diretta a legittimare la spesa sul capitolo del Ministero della sanità relativamente a « provvedimenti per mense e circoli » per l'espletamento, da parte del circolo dopolavoro, di alcuni servizi sociali e, in particolare, di un asilo nido.

Quanto sopra detto si rende necessario dopo che la Corte dei conti ha fatto rilevare l'assenza di una norma che permetta e preveda tale evenienza, rifiutando la registrazione del decreto di spesa fin dal 1981.

Lo stanziamento, previsto per l'anno 1985 in 95 milioni, sarebbe utilizzato in

gran parte per gli oneri derivanti da convenzioni con il comune di Roma per la gestione di un asilo nido. Per questo asilo nido, che ha una disponibilità di circa 60 posti, la convenzione prevede per i figli di dipendenti del Ministero di frequentare l'asilo nido, aperto, peraltro, nella misura del 15 per cento dei posti anche a bambini residenti nel comune.

Il comune di Roma, a seguito della decisione della Corte dei conti ed in attesa della legge, ha anticipato direttamente gli oneri dal 1981, permettendo la continuità del servizio.

Il Senato, nell'esaminare il provvedimento ed in analogia a precedenti relativi ad altri ministeri, ha limitato gli effetti della legge al 31 dicembre 1989.

Fatte queste brevi considerazioni, propongo alla Commissione di approvare il testo del provvedimento così come ci è pervenuto dal Senato.

PRESIDENTE. Il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

**Seguito della discussione del disegno di legge: Istituzione della professione sanitaria di odontoiatra e disposizioni relative al diritto di stabilimento e alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee (1818); e delle proposte di legge Ferri ed altri: Disciplina della professione sanitaria di odontoiatra-protesiista dentale (1313); Garavaglia ed altri: Norme sulla professione sanitaria di odontoiatra-protesiista dentale (1425).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Istituzione della professio-

ne sanitaria di odontoiatra e disposizioni relative al diritto di stabilimento e alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee» e delle proposte di legge di iniziativa dei deputati Ferri ed altri: «Disciplina della professione sanitaria di odontoiatra-protesi dentale»; Garavaglia ed altri: «Norme sulla professione sanitaria di odontoiatra-protesi dentale».

Come la Commissione ricorderà, nella seduta di ieri avevamo approvato i primi dieci articoli del provvedimento con la sola eccezione dell'articolo 5 che era stato accantonato; avevamo anche iniziato, e successivamente sospeso, l'esame dell'articolo 11 e dei relativi emendamenti.

ROSSELLA ARTIOLI, *Relatore*. Ritiro il mio emendamento 11. 3, in quanto ritengo esaustivo il testo del disegno di legge.

BIANCA GELLI. Ritiro il mio emendamento 11. 1 perché ho intenzione di riproporlo in sede di esame dell'articolo 19.

OLINDO DEL DONNO. Insisto sulla votazione del mio emendamento 11. 2. La legge è una *norma agendi*, non un'esortazione. Credo che le parole «di deontologia professionale e» possono essere tranquillamente soppresse, tanto più che indicano quasi delle finalità, delle vie, dei programmi, delle manifestazioni obbligatorie. Togliendo queste parole, nulla nella sostanza viene mutato; l'espressione «deontologia professionale» è impegnativa e troppo pesante per un'esortazione, perché in fondo si tratta di corsi di perfezionamento e di aggiornamento.

ROSSELLA ARTIOLI, *Relatore*. Esprimo parere contrario sull'emendamento 11. 2.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono contraria a tale emendamento, perché l'articolo, così come formulato, dà la possibilità di istituire questi eventuali corsi anche in materia di legislazione sanitaria. Sono pertanto favorevole al mantenimento dell'articolo così come è stato formulato.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 11. 2, contrari relatore e Governo.

(È respinto).

Pongo in votazione l'articolo 11.

(È approvato).

Poiché agli articoli 12, 13, 14, 15, 16 e 17 non sono stati presentati emendamenti, li porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura:

### TITOLO III

#### DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA PRESTAZIONE DEI SERVIZI

##### ART. 12.

I cittadini degli altri Stati membri delle Comunità europee sono ammessi alla prestazione di servizi odontoiatrici di carattere temporaneo nel territorio dello Stato italiano senza essere tenuti alla iscrizione nell'Albo professionale, nei limiti dell'attività professionale loro consentita nel paese di origine o di provenienza.

Essi devono tuttavia presentare al Ministero della sanità:

a) una dichiarazione redatta in lingua italiana dalla quale risulti la prestazione che l'interessato intende effettuare, il luogo di esecuzione della stessa e l'indicazione dello studio odontoiatrico autorizzato presso il quale la prestazione sarà effettuata;

b) un certificato della competente autorità dello Stato di origine o di provenienza da cui risulti che l'interessato esercita legalmente la specifica professione in detto Stato, con l'indicazione delle eventuali limitazioni al campo di attività professionale;

c) un certificato attestante che l'interessato è in possesso dei diplomi o altri titoli di cui all'allegato B.

In caso di urgenza la dichiarazione, unitamente alla documentazione sopra in-

dicata, deve essere presentata entro il termine massimo di quindici giorni dalla effettuazione della prestazione.

Il Ministero della sanità comunica all'Ordine professionale territorialmente competente il contenuto della dichiarazione presentata dall'interessato.

La documentazione prevista dal presente articolo deve portare una data anteriore di non più di dodici mesi rispetto a quella di presentazione della dichiarazione.

*(È approvato).*

#### ART. 13.

Il cittadino degli altri Stati membri delle Comunità Europee ha, nell'esercizio dell'attività di cui al precedente articolo, gli stessi diritti dell'odontoiatra cittadino italiano ed è soggetto agli stessi obblighi e alle stesse sanzioni disciplinari. È in ogni caso vietata la titolarità di uno studio odontoiatrico.

Nel caso di abusi o di mancanze tali da comportare, se commessi da odontoiatri italiani, la sospensione dall'esercizio della professione o la radiazione dall'albo professionale, l'Ordine professionale territorialmente competente diffida l'odontoiatra, cittadino di un altro Stato membro delle Comunità Europee, dall'effettuare ulteriori prestazioni.

Del provvedimento è data tempestiva comunicazione all'autorità competente dello Stato di origine o di provenienza.

*(È approvato).*

#### TITOLO IV

##### ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE NEGLI ALTRI STATI MEMBRI DELLE COMUNITÀ EUROPEE DA PARTE DI ODONTOIATRI CITTADINI ITALIANI

#### ART. 14.

Gli odontoiatri cittadini italiani che si trasferiscono in uno dei paesi membri delle Comunità Europee, possono, a do-

manda, conservare l'iscrizione all'Ordine professionale italiano di appartenenza.

*(È approvato).*

#### ART. 15.

Il Ministero della sanità provvede a fornire nel più breve tempo possibile, e comunque entro tre mesi, alle competenti autorità dello Stato estero che lo richiedano le informazioni circa fatti gravi e specifici concernenti gli odontoiatri cittadini italiani trasferitisi in detto Stato, facendo conoscere le conseguenze che i fatti stessi hanno sui certificati ed i documenti rilasciati dalle autorità nazionali.

A tal fine i competenti ordini professionali danno comunicazione al Ministero della sanità di tutte le sanzioni che incidono sull'esercizio professionale.

*(È approvato).*

#### TITOLO V

##### DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

#### ART. 16.

I documenti di cui agli articoli 7 e 12 della presente legge devono essere accompagnati, se redatti in una lingua straniera, da una traduzione italiana certificata conforme al testo originale dalle autorità diplomatiche o consolari italiane del paese in cui i documenti sono stati redatti, oppure da un traduttore ufficiale.

*(È approvato).*

#### ART. 17.

Nei confronti degli odontoiatri cittadini di uno Stato membro delle Comunità Europee, in possesso di diplomi, certificati od altri titoli rilasciati dagli Stati di origine o di provenienza, che comprovino una formazione ultimata prima del 28 luglio 1978, ovvero ultimata dopo tale

data ma iniziata prima della data stessa, e non rispondente all'insieme delle esigenze minime di formazione richieste dalla normativa comunitaria, si applicano le seguenti disposizioni:

a) ai fini del riconoscimento del titolo di odontoiatra e dell'esercizio della relativa professione, ovvero per la prestazione di servizi, gli interessati devono presentare al Ministero della sanità un attestato, rilasciato dall'autorità competente, dal quale risulti che hanno effettivamente e lecitamente svolto la specifica professione od attività per un periodo di almeno tre anni consecutivi nel corso di cinque anni che precedono il rilascio dell'attestato;

b) ai fini del riconoscimento del titolo di odontoiatra specialista, gli interessati devono presentare al Ministero della sanità un attestato, rilasciato dall'autorità competente, dal quale risulti che essi si sono effettivamente dedicati alla specifica attività specialistica per un periodo equivalente al doppio della differenza tra la durata di formazione specialistica richiesta nello Stato di origine o di provenienza e la durata minima di formazione prevista dalle direttive comunitarie in tre anni.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo.

#### ART. 18.

Il Ministero della sanità, previ gli opportuni accertamenti, rilascia a coloro che hanno iniziato in Italia la loro formazione di medico anteriormente al 28 gennaio 1980 l'attestato che dichiara che si sono effettivamente e lecitamente dedicati nel nostro Paese, a titolo principale, all'attività professionale di odontoiatra per un periodo di almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque anni che precedono il rilascio dell'attestato, e che sono pertanto autorizzati ad esercitare la predetta attività alle medesime condizioni dei titolari dei diplomi di cui all'allegato B, lettera f).

Ai fini degli accertamenti preliminari al rilascio del suddetto attestato, il Ministero della sanità si avvale della collaborazione degli Ordini dei medici e degli odontoiatri e delle associazioni professionali competenti.

Previa acquisizione della necessaria documentazione, e nei confronti di coloro che hanno compiuto con successo studi di almeno tre anni in campo odontoiatrico, il Ministero della sanità rilascia inoltre il relativo attestato, valido ai fini della dispensa dalla pratica triennale di cui al primo comma del presente articolo.

Il relatore, onorevole Artioli, ha presentato il seguente emendamento:

*Al primo comma, all'inizio, aggiungere le parole:* « In applicazione della direttiva comunitaria n. 78/686/CEE ».

18. 1.

ROSSELLA ARTIOLI, *Relatore*. Si tratta di una specificazione d'obbligo, derivante dalla direttiva CEE n. 78/686.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono favorevole.

PRESIDENTE. Pongo in votazione lo emendamento 18. 1 del relatore, accettato dal Governo.

(È approvato).

OLINDO DEL DONNO. Vorrei un chiarimento a proposito dell'ultimo comma dell'articolo 18 che parla di « coloro che hanno compiuto con successo studi di almeno tre anni in campo odontoiatrico »: credo che ci sia bisogno di specificare il significato delle parole « con successo », nel senso di chiarire se occorra acquisire il titolo o soltanto superare degli esami. La norma in questione è, a mio avviso, labile e generica, cosa inammissibile dal momento che deve documentare la capacità e l'attitudine ad esercitare la professione di odontoiatra.

ROSSELLA ARTIOLI, *Relatore*. Si tratta di un problema che era stato posto in sede di Comitato ristretto, dal momento

che, in effetti, la dizione è estremamente ambigua. Ad ogni modo, proprio per coprirci le spalle rispetto a certe generalizzazioni che danno adito a dubbi, con lo emendamento testé presentato abbiamo introdotto un esplicito richiamo alla direttiva comunitaria che ha ispirato l'articolo 18.

PRESIDENTE. Pongo in votazione lo articolo 18, con la modifica testé apporata.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo.

#### ART. 19.

Nella prima applicazione della presente legge, i laureati in medicina e chirurgia entro l'anno accademico 1984-1985, abilitati all'esercizio professionale, hanno facoltà di optare per l'iscrizione all'Albo degli odontoiatri, ai fini dell'esercizio della attività di cui all'articolo 2.

Con decreto del Ministro della sanità saranno stabilite, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le relative modalità e procedure, e saranno altresì emanate le norme concernenti la salvaguardia dei diritti acquisiti in campo previdenziale dai medici optanti, nonché quelle attinenti alla reinscrizione all'Albo dei medici dei laureati in medicina e chirurgia che intendessero revocare l'iscrizione all'Albo degli odontoiatri.

All'albo degli odontoiatri è aggiunto l'elenco dei dentisti abilitati a continuare in via transitoria l'esercizio della professione ai sensi della legge 5 giugno 1930, n. 943.

Il relatore, onorevole Artioli, ha presentato il seguente emendamento:

*Il primo comma è sostituito dal seguente:*

« Nella prima applicazione della presente legge, i laureati in medicina e chirurgia iscritti al relativo corso di laurea anteriormente al 28 gennaio 1980, abilitati

all'esercizio professionale, hanno facoltà di optare per l'iscrizione all'Albo degli odontoiatri ai fini dell'esercizio dell'attività di cui all'articolo 2. Tale facoltà va esercitata entro 5 anni dall'entrata in vigore della presente legge ».

19. 1.

Gli onorevoli Poggiolini e Barontini hanno presentato il seguente emendamento:

*Aggiungere il seguente altro comma:*

« I laureati in medicina e chirurgia prima dell'entrata in vigore della presente legge in possesso della relativa abilitazione all'esercizio professionale i quali dichiarano di voler esercitare anche l'attività odontoiatrica possono restare iscritti all'Albo dei medici con la seguente annotazione "esercita anche l'odontoiatria" ».

19. 2.

Gli onorevoli Mazzone, Del Donno e Muscardini Palli hanno presentato il seguente emendamento:

*Aggiungere il seguente comma:*

« I laureati in medicina e chirurgia in possesso dell'attestato previsto dall'articolo 18, regolarmente rilasciato dal Ministero della sanità, previ gli opportuni accertamenti ivi richiesti, e che abbiano iniziato la loro formazione di medico anteriormente al 28 gennaio 1980, in possesso della relativa abilitazione all'esercizio professionale, possono restare iscritti all'Albo dei medici ed esercitare anche l'attività odontoiatrica con l'annotazione "esercita anche l'odontoiatria" ».

19. 3.

Gli onorevoli Poggiolini e Barontini hanno presentato il seguente subemendamento:

*All'emendamento 19. 1 sostituire le parole: « entro 5 anni » con le parole: « entro 6 mesi ».*

0. 19. 1. 1.

Gli onorevoli Muscardini Palli, Mazzone e Del Donno hanno presentato il seguente subemendamento:

*All'emendamento 19. 1 sostituire le parole: « entro 5 anni » con le parole: « entro 1 anno ».*

0. 19. 1. 2.

Gli onorevoli Palopoli e Gelli hanno presentato il seguente subemendamento:

*All'emendamento 19. 1 sostituire le parole: « entro 5 anni » con le parole: « entro 3 anni ».*

0. 19. 1. 3.

BIANCA GELLI. Questo articolo 19 è un po' il nodo di tutto il provvedimento, in quanto tende a sanare una serie di situazioni pregresse, alcune delle quali si sono andate costituendo mentre continuava l'esame di questo provvedimento. Una prima categoria compresa nella sanatoria è quella dei medici, anche non specialisti, che hanno esercitato prevalentemente ed in maniera egregia la professione di odontoiatra; quindi vi sono i medici che hanno esercitato a tempo pieno, portando avanti una doppia professionalità; infine vi sono i medici che si sono iscritti alla facoltà di medicina prima che entrasse in vigore il corso di laurea in odontoiatria. È nostro compito sanare questa situazione, ma è anche compito del gruppo comunista sottolineare, ancora una volta, che è necessario non creare situazioni nuovamente ambigue, non consentendo cioè allo stesso professionista di svolgere contemporaneamente la professione di medico generico ed un'altra specializzazione quale quella in odontoiatria. Per questo motivo si era detto che questi medici avrebbero dovuto optare per un albo o per un altro. In sede di Comitato ristretto si è poi giunti ad una norma transitoria, che prevedeva un periodo che, secondo il Governo, avrebbe dovuto essere di cinque anni. A noi questo periodo sembra essere troppo lungo, in quanto delinea con molto ritardo la collocazione di questi medici.

Per quanto riguarda l'altro riferimento temporale previsto nell'articolo 19, il gruppo comunista ha segnalato, in sede di Comitato ristretto, la preferenza che sia collegato al requisito della laurea entro l'anno accademico 1984-1985, anziché a quello dell'iscrizione al corso di laurea anteriormente al 28 gennaio 1980.

Questo a noi sembrava determinare una situazione incerta, perché un conto è iscriversi alla facoltà di medicina ed un altro è laurearsi, perché ciò, a volte, comporta il proseguimento degli studi fuori corso.

Ribadiamo la nostra posizione a favore di una scelta nell'ambito delle professioni, in modo da sapere nel più breve tempo possibile il numero esatto degli odontoiatri che faranno parte del corso di laurea e dei corsi di specializzazione.

DANILO POGGIOLINI. Desidererei che la Commissione prestasse veramente attenzione a quanto dirò in questa sede; infatti, anche se questi argomenti sono stati dibattuti a lungo in sede di Comitato ristretto, ritengo che sia opportuno compiere una ulteriore riflessione prima di procedere alle votazioni degli emendamenti presentati all'articolo 19.

In Italia — come è noto — è già stata istituita la professione di odontoiatra, e sono diverse centinaia i giovani che attendono il varo del provvedimento di legge oggi al nostro esame. Attualmente, la professione di odontoiatra viene esercitata dai medici chirurghi specializzati in odontoiatria nonché da quelli che, in maniera prevalente o parziale, si sono dedicati alla odontoiatria.

Da più parti si è parlato di una normativa carente, sottolineando la necessità di trovare una soluzione *ad hoc* per quei medici non specializzati ma che, di fatto, esercitano la professione di odontoiatra. La soluzione è stata trovata con l'approvazione dell'articolo aggiuntivo 4-bis, in virtù del quale il medico chirurgo, specializzato in odontoiatria, può rimanere iscritto all'ordine dei medici con l'indicazione: « specialista in odontoiatria ».



Occorre riflettere, poi, sul fatto che spesso il medico chirurgo, specializzato in odontoiatria, si è orientato verso lo studio di questa disciplina, tralasciando alquanto le altre. Ora, se concediamo a questi medici (detto fra noi più « dentisti » di altri) la possibilità di rimanere iscritti nell'albo suddetto, come possiamo vietare tale iscrizione a coloro che sono veramente specialisti in odontoiatria? In altre parole, come possiamo negare loro la facoltà di esercitare entrambe le professioni?

Queste le considerazioni che stanno alla base dell'emendamento 19. 2 che ho presentato insieme all'onorevole Barontini.

Nell'ipotesi — però — che la suddetta proposta emendativa non abbia un esito positivo, ritengo che la normativa che la Commissione andrà ad approvare sarà assolutamente incongruente, profondamente iniqua, nonché capace di influire negativamente sul numero degli odontoiatri, per i prossimi cinque anni, rendendo tale numero insufficiente per le esigenze della popolazione.

C'è un'altra considerazione importante che intendo fare sempre su questo provvedimento: la « topa » è peggio del « buco ». I commissari rappresentanti del gruppo della democrazia cristiana, il relatore ed i rappresentanti del Governo, pur rendendosi conto che non poteva essere inserita una norma con la quale costringere questi medici ad una opzione immediata tra odontoiatria e medicina, hanno finito con il proporre la possibilità di opzione entro cinque anni. Ora, in questa maniera si garantiscono i veri medici dentisti; consentire (e quindi garantire) ai circa 70-80 mila giovani, attualmente laureati in medicina, di poter, nel corso di questi cinque anni, essere in condizione di scegliere e di orientarsi per l'esercizio effettivo della professione è certo un grave errore. Anzi — dirò di più — in taluni casi (mi riferisco ai laureati meno onesti) presumibilmente, di fatto, con questa normativa si corre il rischio di spingere questi, che non sono dentisti, verso il prestanomismo. Infatti tutti coloro (e potenzialmente saranno circa 230 mila) che non hanno mai pensato di praticare la professione di denti-

sta, acquisendo — di fatto — il diritto di non scegliere per cinque anni, in questo lasso di tempo cercheranno di svolgere l'una e l'altra professione contemporaneamente.

Ecco, queste sono le regioni in virtù delle quali — lo ribadisco — ritengo che si stia per approvare una norma errata. So bene che la mia voce rimarrà isolata, ma non potevo fare a meno di richiamare solennemente tutta la Commissione a riflettere su queste cose, chiedendo se non sia il caso di sospendere l'esame dell'articolo 19 e dei vari emendamenti ad esso presentati, rinviandolo alla prossima settimana. Infatti, non è indice di buon senso prevedere in norma che la facoltà di opzione « va esercitata entro cinque anni dall'entrata in vigore della presente legge »; non è ancora indice di buon senso vietare a coloro che esercitano la professione di odontoiatra la possibilità di rimanere iscritti nell'albo dei medici, proprio nel momento in cui questa possibilità è stata concessa ai medici specializzati.

Nel 1929 fu approvata la nota legge in base alla quale per esercitare la professione di dentista occorreva il conseguimento della laurea in medicina e chirurgia. Ma solo dopo due o tre anni l'esame di Stato che il candidato doveva superare per l'esercizio della professione prevedeva anche una prova specifica in odontoiatria. Certo, mi rendo conto che i tempi sono cambiati moltissimo; tutti sappiamo che intorno al 1968-1970 era ben facile conseguire la laurea in medicina e chirurgia, addirittura escludendo dal piano di studi l'esame di anatomia umana.

Ma, tornando al merito della questione, non dobbiamo dimenticare che poi qualsiasi tipo di specializzazione deve avere il supporto dell'esperienza. Tutti noi sappiamo la differenza che esiste tra la teoria e la pratica, in ospedale, ad esempio. Ebbene, il laureato in odontoiatria non può sfuggire a questa regola: chi è fresco di studi ma privo di esperienza non è in grado di compiere operazioni di protesi dentaria e spesso è costretto ad imparare dagli stessi odontotecnici. Questa è la verità. Mi chiedo perché dobbiamo vietare

ai medici di esercitare l'odontoiatria; questi sono errori gravi, e una legge approvata in questo modo sarebbe profondamente iniqua. Richiamo i colleghi ad una riflessione ulteriore.

ANTONIO MAZZONE. Vorrei ricordare ai colleghi la necessità di approvare questo provvedimento con un minimo di attenzione, senza lasciarsi prendere da quella che mi sembra una cognizione approssimativa di ciò di cui stiamo parlando.

Ringrazio l'onorevole Poggiolini che ha tentato di portare chiarezza intorno all'articolo 19. Pochi minuti fa abbiamo approvato l'articolo 18, e dobbiamo essere consequenziali e coerenti con il dettato di tale articolo. Se dovessimo giungere alla approvazione dell'emendamento 19. 1 del relatore (naturalmente il Governo sembra fermo su questa posizione), creeremmo una situazione di disuguaglianza tra dentisti che possono operare sul territorio nazionale e dentisti che possono operare sul territorio europeo. In base all'articolo 18, infatti, tutti i laureati che abbiano iniziato il corso di laurea in medicina e chirurgia prima del 28 gennaio 1980 possono ottenere un certificato dal Ministero della sanità e andare in Europa per esercitare la professione di dentista. In questo modo può accadere che a Como un dentista medico apre lo studio, opta per l'albo dei medici, svolge regolarmente la sua professione, dopo di che si fa rilasciare un certificato che dichiara che per tre anni ha svolto l'attività di odontoiatra nel territorio nazionale, e in questo modo può esercitare la professione di dentista in Europa e quella di medico in Italia. Dobbiamo essere consequenziali con le norme che approviamo. Questo è un caso che potrebbe verificarsi; la deontologia professionale non c'entra, perché il medico si comporta correttamente, e non capisco perché non dovrebbe poter fare ciò che gli consentono la legge italiana e le direttive europee.

Il termine per l'opzione, previsto in cinque anni nell'emendamento del relatore, è assurdo e in questo ha ragione l'onorevole Gelli. Esso significa non volere entrare nel vivo del problema, scrollarsi di dosso qual-

siasi responsabilità per quanto riguarda la diatriba che esiste tra mondo medico e mondo odontoiatrico; questi cinque anni consentirebbero la prosecuzione del deprecato fenomeno del « prestanomismo ».

Non credo che noi oggi facciamo opera meritoria nei riguardi delle attese dei giovani odontoiatri laureati. Essi ci hanno detto che sembrava loro giusto che non solo gli specialisti, ma anche i medici che svolgono la professione di dentista potessero esercitare l'odontoiatria. Si dice che gli odontoiatri non avrebbero spazi professionali; non è vero. I giovani odontoiatri chiedono al Parlamento italiano che per il futuro non ci sia più possibilità da parte del medico generico di svolgere l'attività di odontoiatra, ma per il passato, essendo oltre tutto legge dello Stato e diritto costituzionale acquisito, si ammette questa possibilità. Pertanto, i cinque anni previsti per l'opzione non sono altro che un tentativo di allontanare il problema: si tratta di un periodo talmente lungo da essere stato deprecato anche dalla federazione nazionale dei medici. Sicuramente andrà ad alimentare il prestanomismo e le consorterie fra i dottori che svolgono l'attività di dentista, per cui fra cinque anni sarà difficilissimo operare una scelta.

Il problema è questo: ora che esiste il corso di laurea in odontoiatria ed il corso di specializzazione dopo sei mesi di studi di medicina, vogliamo chiudere la possibilità per i medici generici di continuare ad esercitare la professione di odontoiatra, oppure vogliamo rimanere nella situazione attuale, sanando la situazione anteriore al 1980, cioè alla data di istituzione del corso di odontoiatria?

Da parte mia, ho presentato due emendamenti, il primo dei quali prevede che i medici generici che abbiano esercitato l'attività di odontoiatra possano continuare ad esercitarla, avendo richiesto un attestato al Consiglio dell'ordine dei medici dal quale risulti questa loro attività professionale.

L'articolo 18, riprendendo il contenuto della direttiva CEE n. 78/686, dice che i medici che riescono a procurarsi questo attestato, i quali abbiano iniziato il corso

di laurea prima del 28 gennaio 1980, possono svolgere la professione medica ed esercitare l'odontoiatria rimanendo iscritti all'albo dei medici.

Il collega Poggiolini ha proposto con il suo subemendamento che l'opzione debba essere esercitata entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente provvedimento, forse proprio per andare incontro alle esigenze dei giovani medici appena laureati. Mi permetto di sottoporre al relatore la necessità di predisporre un ordine del giorno che contempra la possibilità dell'inserimento dei laureati in odontoiatria all'interno del servizio sanitario nazionale.

Da parte mia, ho presentato un subemendamento sulla falsariga di quello dell'onorevole Poggiolini, proponendo un periodo di un anno per esercitare l'opzione; in questo modo, sono convinto che si andrà incontro alle vere esigenze del mondo odontoiatrico, perché, in effetti, cinque anni creano eccessive preoccupazioni anche nel mondo dei laureati e degli specialisti in odontoiatria.

Avrei, inoltre, desiderato che si ponesse un punto fermo per quanto riguarda la situazione dei precari, dal momento che non ci siamo fatti scrupoli a stravolgere compiutamente il disegno di legge approvato — un po' affrettatamente, per la verità — in sede legislativa dal Senato.

A questo punto, date le attese che ci sono nel paese di una rapida approvazione di questo provvedimento, spero che esso sarà valutato in modo rispondente alle aspettative del mondo medico. Il collega Poggiolini è un medico eletto deputato del partito repubblicano in rappresentanza di vaste categorie e associazioni mediche: perciò, se egli ha espresso un certo orientamento, vuol dire che esso proviene dal mondo medico, che egli degnamente rappresenta nelle sue battaglie professionali.

La sua presenza oggi, in questa sede, è significativa perché ci ha consentito di riflettere sulle difficoltà poste dalle questioni in ispecie.

Indubbiamente, mi rendo conto che il nostro sistema bicamerale prevede il riesame da parte del Senato di tutti i prov-

vedimenti di legge approvati dalla Camera in prima lettura. Ne deriva, dunque, che anche la normativa di cui ci stiamo occupando, relativa all'esercizio della facoltà di opzione entro cinque anni, può essere modificata dal Senato; su questo aspetto si è soffermata l'onorevole Gelli con delle considerazioni che io condivido. Sta di fatto, comunque, che un provvedimento, non sufficientemente esaminato, potrebbe essere causa di confusione, equivoci, contraddizioni interpretative, specialmente in un campo delicato come quello riguardante l'esercizio di una libera professione. Queste sono soprattutto le ragioni che sono alla base del mio emendamento 19. 3. Infatti, noi riteniamo che i laureati in medicina e chirurgia, in possesso dell'attestato previsto dall'articolo 18 della presente legge e in possesso della relativa abilitazione all'esercizio professionale, possano restare iscritti all'albo dei medici ed esercitare anche l'attività odontoiatrica con l'annotazione: « esercita anche l'odontoiatria ».

Con questa proposta emendativa noi intendiamo soprattutto tenere conto delle esigenze di chiarezza in materia di opzione, da parte dei medici circa questi due corsi di laurea. È questa una risposta chiara che il Parlamento deve fornire al paese.

DANILO POGGIOLINI. Desidero ringraziare l'onorevole Mazzone per quanto ha poc'anzi detto, anche se intendo precisare che all'età di vent'anni ricoprivo già la carica di segretario della federazione giovanile repubblicana del Lazio e che ho seguito i primi due anni del corso di laurea in medicina a Roma prima di proseguire gli studi a Torino.

MARIAPIA GARAVAGLIA. È mia intenzione formulare alcune considerazioni che potrebbero anche consentirci di uscire dall'*impasse* in cui ci troviamo. Si tratta di temperare fra loro norme senza addvenire alle contraddizioni interpretative soprattutto con riferimento all'articolo 5 (il cui esame è stato accantonato nel corso

della seduta di ieri) all'articolo 18, che abbiamo poc'anzi approvato, e all'articolo 19, di cui ci stiamo occupando.

Indubbiamente, sia da parte dei presentatori delle proposte di legge nn. 1313 e 1425 sia da parte del Governo con il disegno di legge n. 1818, c'è stata una volontà di trasparenza nella impostazione normativa dei provvedimenti riguardanti una materia certamente assai complessa e confusa.

L'origine di tutti i problemi sta probabilmente nel fatto di aver proposto normativamente l'unicità dell'ordine anche se resta il problema di un « pregresso professionale » variamente articolato. A mio avviso, stante l'indicazione di due albi professionali separati, dobbiamo cercare di recuperare la logica che stava alla base della legislazione fino ad oggi in vigore, per cui chi è medico e chirurgo può esercitare la professione di odontoiatra. Ora, dal momento che la legislazione prevede una laurea *ad hoc* in odontoiatria, la nostra preoccupazione deve essere non solo quella di migliorarla, ma di renderla del tutto autonoma e svincolata da quella in medicina e chirurgia.

A costo di diventare impopolari dobbiamo assumerci le nostre responsabilità se siamo convinti della giustezza delle nostre tesi. Così, se è vero che il medico chirurgo può continuare ad esercitare la professione di odontoiatra, mi aspetto che ci sia un momento nel quale anche i medici possano poter scegliere quella professione consapevoli di quello che fanno e di ciò che li attende. D'altra parte, mi rendo conto che tutte le professioni hanno dei momenti di incertezza in chi deve compiere una scelta e che ci sono stati e ci sono in Italia molti laureati che fanno un mestiere che non c'entra assolutamente alcunché con il corso di laurea che hanno seguito. Siamo qui per parlare all'opinione pubblica...

ANTONIO MAZZONE. Onorevole Garavaglia, lei non deve parlare ma deve rispondere alle attese dell'opinione pubblica!

MARIAPIA GARAVAGLIA. Vorrei soltanto andare avanti nell'intervento per poter concludere il mio ragionamento, sottolineando che ci troviamo in un'aula parlamentare e non in una classe elementare!

ANTONIO MAZZONE. Onorevole Garavaglia, lei deve rispondere all'opinione pubblica!

PRESIDENTE. Onorevole Mazzone, la prego, il suo atteggiamento non è più accettabile.

MARIAPIA GARAVAGLIA. Adesso « spunta » fuori chi vuol procedere velocemente con questo disegno di legge! Ma io andrò avanti per la mia strada, visto che, a suo tempo, ebbi modo di presentare, insieme ad altri colleghi, la proposta di legge n. 1425.

Ritornando sul merito delle questioni, anche io sono dell'opinione che occorra approvare un testo che eviti confusione e dubbi interpretativi; ed è per questo che condivido le osservazioni fatte dall'onorevole Poggiolini circa l'interconnessione fra i disposti normativi contenuti negli articoli 5, 18 e 19. Se noi potessimo, anche informalmente, con l'avallo del Governo, verificare una formulazione che riceva poi un consenso ampio da parte del Senato, elaboreremmo questi tre articoli in maniera precisa e non pregiudizialmente passibile di modificazioni da parte dell'altro ramo del Parlamento. La settimana impiegata in tale direzione in realtà sarebbe guadagnata, perché il testo non tornerebbe più alla Camera. In questo caso fretta non significa disattenzione, ma significa rendere la norma più chiara.

Desidero ugualmente dire ciò che penso sull'articolo 19. Poiché questo articolo è di prima applicazione, ed è ormai noto ciò che accadrà per l'iscrizione agli albi, non vedo perché non indicare una linea che dia risalto alla professione odontoiatrica in sé, non come complementare, successiva o contemporanea a quella medica e chirurgica. In tal modo si consentirebbe la possibilità di optare entro un certo numero di anni da parte di chi desidera spe-

cializzarsi in questa materia, di chi sa che esistono degli spazi, perché il rapporto tra utenti e odontoiatri è tale da garantire che ci sarà una professione assicurata. L'impostazione del relatore e dell'emendamento comunista mi sembra che risponda a questa logica, perché una volta per tutte non sarà una norma a regime; la norma a regime sarà quella dell'indicazione dello specialista in odontoiatria accanto all'iscrizione all'albo dei medici.

Occorre dire che in questo disegno di legge (per la fretta — ribadisco — non per negligenza) stiamo approfondendo un discorso che è monco, perché sappiamo che questi specialisti sono coadiuvati nel loro lavoro da tecnici il cui apporto è indispensabile. Per esempio, la protesi è il lavoro di un operatore manuale, che qualche volta si trova in sedi lontane rispetto al gabinetto dentistico; avremmo forse preferito le collaborazioni, per evitare fin d'ora le furbizie di coloro che si sostituiscono all'odontoiatra. Ma dal momento che ritengo che questo avrebbe potuto essere un elemento ritardante, lo lascio come traccia della discussione; questa Commissione, infatti, sarà costretta prima o poi ad affrontare l'abusivismo che non è solo della professione odontoiatrica, ma anche di quella odontotecnica, in quanto tra gli odontotecnici esistono enormi differenze di preparazione e di capacità gestionale della loro professione.

Infine, per ripetere quanto ha detto il collega Mazzone e ricordargli che l'ho ascoltato, mi sembra indispensabile ampliare un servizio che in realtà alcune unità sanitarie locali hanno già realizzato, offrendo il servizio odontoiatrico come appartenente al servizio sanitario nazionale. Ciò è legato alla capacità programmatica e gestionale degli amministratori periferici, e là dove l'interesse per la salute pubblica si è sposato con la capacità di interpretare il servizio sanitario nazionale come aveva indicato lo spirito della legge n. 833, i servizi pubblici aperti ai cittadini sono molti di più di quanto non siano altrove. Sia in termini di concorrenza economica e professionale, sia in termini di diffusione del servizio sul ter-

ritorio, è importante che gli odontoiatri a disposizione dei cittadini siano di più di quanto non siano oggi. Quest'ultima osservazione mi porta a dire che una norma anche contemporanea all'emendamento del relatore tende a far sì che, entro breve tempo, ci siano odontoiatri in quanto tali che odontoiatri provenienti da un'altra professione. Abbiamo voluto indicare una precisa disciplina, ricca di un *curriculum* tale da far individuare la qualità del servizio che questo Parlamento vuole offrire ai cittadini.

PRESIDENTE. Comunico che l'onorevole Palopoli ha presentato i seguenti nuovi emendamenti:

*Dopo il primo comma, aggiungere il seguente:*

« Le Regioni promuovono iniziative per l'aggiornamento e la qualificazione in campo odontoiatrico per i laureati in medicina e chirurgia di cui al 1° comma del presente articolo ».

19. 4.

*Alla fine aggiungere il seguente comma:*

« Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi a norma dell'articolo 63, ultimo comma, del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979 entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le attribuzioni degli odontoiatri, addetti ai presidi e servizi delle Unità sanitarie locali ».

19. 5.

L'onorevole Poggiolini ha presentato il seguente subemendamento all'emendamento 19. 1:

*Aggiungere il seguente secondo comma:*

« In attesa che tale opzione venga esercitata i soggetti laureati restano iscritti all'Ordine dei medici con l'annotazione "esercita anche l'odontoiatria" ».

0. 19. 1. 4.

Ritengo di dover rilevare a questo punto della discussione, soprattutto tenendo conto di ciò che è stato detto nel corso del dibattito, che vi è la necessità di procedere il più rapidamente possibile all'approvazione di questo provvedimento, trovandosi i laureati del giugno scorso in una situazione difficile di conflittualità con gli odontoiatri medici, e considerando che fra tre mesi avremo altri nuovi laureati in questo settore. Pertanto, credo che, nell'ovvio rispetto del regolamento, dobbiamo cercare di rispondere a questa valutazione — che non è solo politica, ma anche di funzionalità — accelerando al massimo i nostri lavori. Occorre allora distribuire gli emendamenti che sono stati appena presentati affinché la Commissione ne abbia adeguata conoscenza, e valutare il miglior modo di procedere rispetto all'obiettivo che ho cercato di sintetizzare e che mi sembra da tutti condiviso.

DANILO POGGIOLINI. Nell'intervento dell'onorevole Garavaglia ho colto una proposta che riguarda l'ordine dei lavori che non deve essere lasciata cadere nel vuoto. L'onorevole Garavaglia ha detto che un modo per accelerare l'approvazione del provvedimento, dal momento che il nostro è un sistema bicamerale, può essere quello di confrontarci, nei prossimi giorni, con la Commissione sanità del Senato per conoscere il suo orientamento, e giungere quindi ad una decisione, che potrà essere presa la prossima settimana.

Vorrei far notare che, se ora fosse approvato l'articolo 19 del provvedimento, senza avere prima esperito tale consultazione con il Senato, la proposta della collega Garavaglia inevitabilmente verrebbe a cadere, mentre a mio avviso si tratta di una indicazione valida.

FULVIO PALOPOLI. A proposito dell'ordine da dare ai nostri lavori, non posso non esprimere la mia preoccupazione. Per la verità, non avevo inteso in questi termini l'intervento dell'onorevole Garavaglia, ma, se esso ha il senso espresso dall'onorevole Poggiolini, devo dichiarare con mol-

ta forza la mia contrarietà, dal momento che i gruppi politici hanno in ogni caso ampie possibilità di contatto con gli omologhi gruppi del Senato, per definire orientamenti comuni che rendano più agevole il confronto sui provvedimenti legislativi.

Quello che invece non si può fare è stabilire una sorta di veti incrociati o di comitati ristretti supercamerali, per cui i provvedimenti legislativi vengono definiti calpestando di fatto il principio del bicameralismo.

Non avrei fatto riferimento alla sanatoria se non vi fossi costretto: abbiamo respinto alcuni assurdi comportamenti determinatisi in questo campo, ma concordo con il presidente sul fatto che non si possano stravolgere i rapporti fra Camera e Senato, né i rapporti fra comitato ristretto e Commissione. Il Comitato ristretto ha svolto un ottimo lavoro, che è valutabile dal modo in cui si sono svolti i lavori della Commissione su questo provvedimento. Abbiamo fatto un ottimo lavoro, votando in poco più di una seduta di Commissione quasi tutti gli articoli; ci rimane soltanto da esaminare e votare alcuni emendamenti. Questo non significa che non possa esserci amarezza ed insoddisfazione, perché ognuno vorrebbe veder prevalere i propri orientamenti; non possiamo, però, drammatizzare ogni volta il fatto che sui singoli aspetti di un provvedimento non ci si trovi d'accordo.

Stiamo esaminando un aspetto assai particolare e delicato, quale quello contenuto nell'articolo 19, che non potrà mai trovare soluzione con unanime soddisfazione, dal momento che ha per oggetto una fase transitoria, prodotta dall'inserimento nella realtà del nostro paese di una nuova professione. Del resto, tutti gli elementi di aggiornamento, che concretizzano passaggi indolori da una situazione ad un'altra, provocano inevitabilmente insoddisfazione, perché si tratta di « rattoppi ».

Sono quindi dell'opinione che si debba procedere alla votazione degli emendamenti proposti, magari dopo una breve sospensione tecnica per permettere la distribuzione e l'esame dei relativi testi.

PRESIDENTE. Voglio soltanto ribadire che le mie precedenti considerazioni non muovevano nella direzione di rallentare l'iter del provvedimento, ma semmai in direzione opposta; né sicuramente ho l'intenzione di mortificare le diversità emerse dal dibattito, che si sono evidenziate con la presentazione degli emendamenti. Data la delicatezza dell'articolo 19, è opportuno che tutti i colleghi dispongano della documentazione necessaria per una valutazione realistica ed obiettiva: queste sono le ragioni che mi avevano indotto a suggerire una breve sospensione dei lavori. Comunque, poiché nel frattempo si sono iscritti a parlare altri colleghi, ritengo sia opportuno proseguire la discussione sull'articolo 19.

SALVATORE MELELEO. Nella mia qualità di membro del Comitato ristretto, ritengo sia opportuno chiarire ulteriormente — come abbiamo fatto accantonando l'esame dell'articolo 5 — i motivi per i quali si è previsto, nell'emendamento presentato all'articolo 19, un periodo di cinque anni, anziché di tre, per esercitare l'opzione per l'iscrizione all'albo degli odontoiatri, dichiarandomi nel contempo d'accordo sulla richiesta di sospensione dei lavori, ma solo per pochi minuti per motivi tecnici.

Il motivo per cui sono favorevole alla statuizione normativa che prevede cinque anni di tempo per operare l'opzione ha un fondamento giuridico. Non si può, infatti, privare chi si iscrive all'università prima dell'entrata in vigore di questa legge, della facoltà di scelta di esercitare la professione di odontoiatra, una volta che abbia conseguito la laurea in medicina e chirurgia. Tutti coloro che si sono iscritti alla facoltà di medicina prima del 1980 potranno godere di questo diritto di scelta, mentre quelli iscritti successivamente, a mio avviso, non lo potranno fare perché appunto a conoscenza dell'esistenza di un corso di laurea *ad hoc* in odontoiatria.

ROSSELLA ARTIOLI, *Relatore*. Dico subito che mi riservo di intervenire sul me-

rito dell'articolo 19 e dei molteplici emendamenti, alcuni presentati, altri preannunciati, nel prosieguo della seduta. In questo momento, desidero dichiararmi favorevole ad una sospensione tecnica e non politica dei nostri lavori onde consentire la formalizzazione, la fotocopiatura e la distribuzione di tutti gli emendamenti all'articolo 19, sicché tutti i commissari possano averne contezza. Ciò che ho appena finito di dire non sta assolutamente a significare una volontà di rinvio dell'iter legislativo del provvedimento. Del resto, già in sede di Comitato ristretto, abbiamo a lungo discusso sulla ristrutturazione di questa professione e sulla delicatezza del nodo riguardante la situazione del laureato in medicina. A proposito di un eventuale contatto con il Senato sulla materia in oggetto, intendo precisare che il lavoro compiuto dal Comitato ristretto è stato approfondito, responsabile e consapevole dell'importanza del provvedimento. D'altra parte, la nostra Costituzione prevede il sistema bicamerale, con due Camere, ciascuna indipendente ed autonoma nell'esercizio del potere legislativo. L'esperienza ci ha più volte dimostrato che « abbozzamenti » *ad hoc* su provvedimenti di legge hanno portato a delle vere e proprie sovrapposizioni di iniziative e di intendimenti a scapito della chiarezza e della snellezza dell'iter legislativo. Certamente, ciascun commissario, se lo vorrà, potrà intrattenere rapporti ufficiosi ed informali con colleghi del Senato.

OLINDO DEL DONNO. La discussione su questo provvedimento di legge è stata ampia, lunga ed approfondita, pur mostrando in qualche momento formulazioni normative contraddittorie.

Le osservazioni fatte poc'anzi dall'onorevole Garavaglia sono in parte giuste, ma in parte devono essere corrette. Qui non stiamo trattando di una professione scelta a caso, bensì di formulazioni di principi base. Una norma di legge non può, ad un certo momento, negare o disconoscere un diritto acquisito. Vi prego di credere che non sto parlando in qualità di *Cicero pro domo sua*, perché intenda cioè difendere

assolutamente l'emendamento 19. 3, presentato dal gruppo del MSI-destra nazionale.

Sono, infatti, d'accordo sulle considerazioni formulate dall'onorevole Poggiolini; non è possibile compiere una operazione indolore (e con ciò rispondo anche all'onorevole Palopoli), incidendo sulla « viva carne » di una professione così alta e nobile, senza fare alcun ragionamento e cercare soluzioni che non siano contraddittorie.

Non possiamo soltanto « sfornare » leggi e poi essere oggetto di pesanti critiche. In questo provvedimento non ci sono solo termini contrari bensì termini contraddittori e tutti sappiamo che se i termini contrari hanno un loro punto di incontro, i termini contraddittori non lo hanno.

E poiché un provvedimento o è approfondito ed esaminato a fondo nel suo complesso e in tutte le sue sfaccettature interpretative o finisce con l'essere necessariamente confuso, questo significa che *tertium non datur*. Noi dobbiamo uscire da questa fase contraddittoria, dobbiamo riflettere su quanto ha detto — lo ripeto — l'onorevole Poggiolini. L'onorevole Garavaglia non deve dimenticare l'insegnamento di Bacone quando affermava che la verità è figlia del tempo. È vero: la verità, per dimostrarsi tale, ha bisogno della pratica e della esperienza. Ma il tecnico è colui che, avendo studiato sui libri, ha tradotto nella realtà le cognizioni scientifiche; altrimenti un'esperienza non avrebbe senso, e diventerebbe ciò che un grande pedagogista aveva definito la « praticaccia ». Ma non penso che un medico abbia fatto la « praticaccia » dopo sei anni di medicina. La teoria acquista attraverso la pratica una realtà maggiore, un contenuto migliore e più reale; dobbiamo tendere a questo. Ritengo che sarebbe uno sbaglio pensare di poter risolvere — come diceva il collega Palopoli — con una votazione immediata un problema che non ha avuto la sua soluzione neppure teoretica.

Si è detto che (*motus in fine velocior*) questa mattina non si faceva in tempo a leggere gli articoli perché li abbiamo subito approvati; ma quando un articolo richiede una riflessione, questa deve essere

fatta. Non possiamo ignorare una categoria che ha acquisito un diritto; ignorarla significa dire che il legislatore non conosce la realtà o non vuole considerarla. Non può esistere una norma che *ipso facto* possa danneggiare o escludere un diritto acquisito. Ecco perché, a parte la questione relativa ai cinque anni (e siamo d'accordo con l'onorevole Gelli nell'affermare che cinque anni sono troppi), noi vogliamo una norma chiara, e vogliamo verificare tutte le possibili conseguenze di cui bisogna tener conto. Qui non si tratta, come diceva Orazio, della « aura popolare dietro la quale assumiamo o deponiamo le scuri littorali » (quelle di Roma però). Non possiamo agire *arbitrio popolare*; non possiamo dire che quella che stiamo difendendo è « l'aura popolare ». Si tratta di una categoria che merita rispetto, e sulla quale dobbiamo riflettere.

Questa riflessione è per noi un passaggio obbligato, e l'onorevole Meleleo è in parte in errore; mi dispiace di doverlo contraddire, ma non posso accettare certe definizioni e certi atteggiamenti. L'atteggiamento più chiaro, che ci onora e ci nobilita in questa capacità di formulare le leggi, è proprio questo: cercare la realtà oggettiva delle cose ed obbedire ad essa. Meditiamo seriamente, quindi, accordiamoci, contraddiciamoci, rivediamo le posizioni, perché in questo articolo non possiamo non tener presente ciò che ha detto un medico così qualificato ed esperto in materia. Propongo quindi una pausa di riflessione perché non possiamo legiferare così, svegliandoci la mattina; l'animo comprende e s'infutura.

ANTONIO VENTRE. Vorrei dire all'onorevole Del Donno — del quale apprezzo la preparazione — che se noi ci cristallizzassimo nelle leggi esistenti, ritenendo erroneamente che si tratti di diritti acquisiti, non potremmo mai fare nuove leggi. Il cosiddetto *ius superveniens*, cioè il diritto che sopravviene e che non può ledere diritti, vale esclusivamente per i diritti costituzionalmente protetti; solo essi non possono essere modificati da una legge successiva. Per esempio, tutta la materia



pensionistica incide su diritti che sono stati acquisiti dal cittadino e che possono essere calpestati — come dice l'onorevole Del Donno — dallo *ius superveniens*.

Non voglio entrare nel merito, ma non dobbiamo trincerarci dietro un problema di giuridicità per non modificare l'esistente; se facessimo ciò, cadremmo in errore.

**PRESIDENTE.** Vorrei ricordare al relatore, al Governo e ai membri del Comitato ristretto le esigenze che sono state espresse nella seduta di questa mattina.

Essendo domani l'8 marzo, colgo l'occasione per anticipare un augurio alle don-

ne di questa Commissione, e credo di interpretare il sentimento di tutti i colleghi.

Dal momento che stanno per avere inizio i lavori dell'Assemblea, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

**La seduta termina alle 12.**

---

*IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO  
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI  
DOTT. TEODOSIO ZOTTA*

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO