

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

(N. 510-A)

RELAZIONE DELLA II^a COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITÀ)

(RELATORE LORENZI)

SUL

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori BOCCASSI e TERRACINI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 4 MAGGIO 1959

Comunicata alla Presidenza il 19 gennaio 1962

Regolamentazione dell'articolo 6 della legge 23 giugno 1927, n. 1264,
riguardante l'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie

ONOREVOLI SENATORI. — Il disegno di legge di iniziativa parlamentare (Bocconi e Terracini) n. 510 al nostro esame non è che la ripresentazione di analogo progetto di legge proposto, sotto titolo diverso, dallo stesso senatore Bocconi ed altri nella 2^a legislatura, recante il n. 866.

Allora l'11^a Commissione del Senato, sentita la relazione del compianto senatore Perrier, si espresse in senso negativo.

Anche il presente disegno di legge, come allora, tende a concedere il diritto di esercitare le funzioni di assistente del medico odontoiatra a quei meccanici dentisti che, in virtù dell'articolo 6 della legge 23 giugno 1927, n. 1264, hanno conseguito il diploma di odontotecnico.

Tale richiesta si basa su di un esercizio analogo che essi avrebbero disimpegnato nel periodo 1912-1928.

* * *

Prima di entrare nel vivo della questione, sarà bene ricordare molto succintamente alcune date riguardanti la legislazione in materia.

Fu nel 1890 che il legislatore italiano prescrive che l'esercizio della professione dentistica fosse riservato al laureato in medicina e chirurgia; ma poichè tale disposizione risultò poco chiara, fu necessario stabilire i limiti dell'esercizio con la legge 31 marzo 1912, n. 298, che viene considerata la legge fondamentale in materia, e si giunse, onde porre un freno all'abusivismo, a vietare in modo categorico l'esercizio della odontoiatria e della protesi dentaria a chiunque non fosse munito di diploma di laurea in medicina e chirurgia. Perchè la cosa fosse ben chiara a tutti, la legge recava il titolo: « Obbligo della laurea in medicina e chirurgia per l'esercizio della odontoiatria ».

All'articolo 1, infatti, di detta legge così si disponeva: « Chi vuole esercitare la odontoiatria e la protesi dentaria deve essere munito del diploma di laurea in medicina e chirurgia ». Si faceva eccezione solo per coloro che avevano esercitato personalmente e pubblicamente la odontoiatria e la protesi dentaria, in tempi in cui non era necessa-

ria la laurea, consentendo agli stessi la continuazione dell'esercizio, con le modalità contenute negli articoli 3 e 4 delle disposizioni transitorie.

In detti articoli si stabiliva:

a) che coloro i quali esercitavano da non meno di otto anni, a partire dalla maggiore età, dovevano sostenere una prova di idoneità dinanzi ad una Commissione, nominata dal Ministro dell'interno e dal Ministro della pubblica istruzione (art. 3);

b) che coloro i quali esercitavano da non meno di 15 anni, a partire dalla maggiore età, dovevano presentare alla stessa Commissione titoli e documenti ritenuti idonei (art. 4).

Se questa è la legge, ne consegue che chiunque abbia esercitato l'odontoiatria e la protesi dentaria — che nulla ha a che fare, come vedremo, con l'odontotecnico, sia pure sotto il titolo nuovo che gli si vuol dare di assistente tecnico per l'esercizio della protesi dentaria — successivamente al 1912 senza essere laureato o senza essere dichiarato idoneo ai sensi della legge del 1912, ha compiuto null'altro che dell'abusivismo nella professione sanitaria.

L'assistente tecnico dell'odontoiatria non è stato mai nè previsto, nè considerato dal nostro ordinamento accademico e professionale e la sua figura e le sue funzioni, sulle quali noi parleremo più oltre, così come vengono delineate attraverso la relazione dei proponenti, ci portano alla conclusione che essi intendono la figura dell'assistente di odontoiatria come di un effettivo esercente la protesi dentaria. Egli, infatti, pur sotto il controllo del medico, avrebbe la facoltà di svolgere un'azione personale e diretta come odontoiatra: potrebbe curare, estrarre, prendere impronte ed applicare la protesi in bocca al paziente, contrariamente a quanto viene sancito nello spirito e nella sostanza dalla legge del 1912.

Diceva, a questo proposito, il compianto senatore Perrier che una protesi fatta in modo empirico e non su basi medico-scientifiche può, per modellatura irrazionale, arrecare danni notevoli al paziente.

Le costruzioni, infatti, di protesi dentaria sono manufatti di assoluta precisione che richiedono una esatta conoscenza di tutte le nozioni anatomiche, fisiologiche ed anatomopatologiche della bocca; tali protesi si basano su dati ricavati con precisione nella bocca, dopo un esame accurato, dati che, riportati su apparecchi di laboratorio, possono venir valutati con esattezza e completamente solo dal laureato.

Potremmo essere d'accordo che la meccanica della bocca è un problema anche tecnico, ma certamente non solo e prevalentemente tecnico. Se noi vogliamo inserire questa struttura meccanica nell'uomo, è indispensabile conoscere che la bocca è il punto di partenza delle vie digerenti e delle vie respiratorie, la sede di importanti centri sensitivi e riflessi; oltrechè la sede di organi importanti per la secrezione e per la difesa immunitaria. La bocca ha una sua semiologia, una sua patologia ed una sua clinica che sono indissolubilmente legate alla fisiopatologia generale dell'organismo umano e vanno valutate da persona riconosciuta competente in materia.

Si sostiene, da parte dei proponenti, che il regolamento approvato con regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, per l'esecuzione della legge 23 giugno 1927, n. 1264 (arti ausiliarie delle professioni sanitarie) mentre stabilisce le attribuzioni della categoria degli odontotecnici regolamentando l'articolo 1 della legge del 1927, nulla stabilisce per l'articolo 6 della stessa legge, di dichiarato carattere transitorio, con il quale si consentiva la continuazione dell'esercizio agli assistenti tecnici. Facendo un confronto fra l'articolo 3 della legge del 1912 e l'articolo 6 della legge del 1927, gli stessi proponenti deducono che il legislatore avrebbe dovuto con il regolamento per l'esecuzione della legge del 1927 sanare anche la posizione di fatto (si parla sempre in verità di odontotecnici e non di assistenti tecnici) che durava dal 1912, di una categoria di tecnici fuori della legalità, analogamente a quanto era stato fatto a favore dei non laureati, con la legge del 1912.

Tale affermazione non è esatta. La posizione degli operatori in campo odontoiatri-

co privi di laurea, prima della legge del 1912, era ben diversa da quella assunta dagli odontotecnici in ottemperanza al nuovo ordinamento che veniva dato con la legge suindicata.

L'articolo 6 della citata legge 23 giugno 1927, n. 1264, consente sì la continuazione dell'esercizio dell'odontotecnica a coloro che alla pubblicazione della legge abbiano esercitato abitualmente e direttamente da almeno due anni, previa prova di idoneità sostenuta presso una Commissione esaminatrice all'uopo predisposta, ma non fa parola di assistentato, come si fa cenno nella relazione al presente disegno di legge, e non consente quindi nel modo più assoluto l'esercizio di funzioni che vadano comunque al di là della pura e semplice arte odontotecnica.

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

Si sostiene, altresì, che se la legge del 1912 non avesse consentito l'assistentato odontotecnico, non ci sarebbe stata ragione per l'emanazione della legge del 1927 e del regio decreto 3 maggio 1928, n. 1334.

A parte che anche la legge del 1912 non fa alcun cenno all'assistentato odontotecnico, la legge del 1927 e il regio decreto del 1928 si debbono considerare come leggi interpretative ed articolative del principio già san-

LEGISLATURA III - 1958-62 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

cito nella legge fondamentale del 1912. Costituiscono il regolamento, venuto sì in ritardo, come affermano i proponenti, ma solo a causa, diciamo noi, della prima guerra mondiale e dei duri eventi politici e sociali che ad essa seguirono.

È chiaro, da ciò che abbiamo esposto, che il disegno di legge tende ad incrinare profondamente il nostro ordinamento professionale e, creando la figura equivoca dell'assi-

stente tecnico odontoiatra, tende a favorire direttamente quell'abusivismo che la nostra legislazione ha voluto eliminare.

Evidentemente il mio giudizio è negativo; tuttavia, poichè nella discussione di Commissione, in sede referente, i pareri sono risultati non concordanti, spetterà all'Aula la decisione.

LORENZI, *relatore*

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

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

Art. 2.

Per ottenere l'autorizzazione a continuare l'esercizio delle funzioni di assistenti tecnici, gli aspiranti devono fare domanda all'Ordine dei medici della provincia nella quale intendono esercitare corredandola di tutti i documenti necessari per l'iscrizione nell'albo professionale.

Art. 3.

Coloro i quali otterranno l'autorizzazione di cui all'articolo 2 verranno iscritti in uno speciale elenco aggiunto all'Albo dei medici della provincia. La tenuta di tale elenco e la disciplina degli iscritti sarà devoluta agli Ordini dei medici di ciascuna provincia.