



IL RUOLO DEGLI ODONTOIATRI

di Vittorio Rizzo

Profilo odontotecnico

Il 2 febbraio 2009 è stata assegnata alla XII Commissione Affari Sociali della Camera, la valutazione del progetto di legge dell'onorevole Giuseppe Scalera, volto a definire un nuovo profilo per l'odontotecnico: si potranno finalmente definire

i corretti presupposti per un riconoscimento delle

giuste attese di una categoria seria che rivendica un profilo "attuale", perfettamente integrato in una realtà europea e rispettoso della dignità degli Odontotecnici. Si eviterebbe, così, un percorso universitario, secondo molti inutile e dispersivo, che potrebbe avere come conseguenza una sovrapposizione di ruoli e competenze che, inevitabilmente, porterebbe a fenomeni di abusivismo e prestanomismo, a discapito della sicurezza e qualità delle cure odontoiatriche e, quindi, ponendo a rischio la salute del cittadino.

Il progetto di legge, già presentato nel settembre scorso, definisce in modo chiaro l'odontotecnico in quanto *“Operatore tecnico che, in possesso del diploma di scuola superiore abilitante, provvede, in qualità di fabbricante, alla costruzione dei dispositivi medici su misura in campo odontoiatrico, sulla base della prescrizione contenente le specifiche cliniche progettuali, rilasciata dall'abilitato all'esercizio dell'odontoiatria, cui è riservato, in via esclusiva, ogni atto diagnostico, clinico e terapeutico”*.

La proposta di legge, se approvata, metterebbe, tra l'altro, fine ad una serie di equivoci e turbative che potrebbero derivare dalla sovrapposizione di due figure completamente diverse: il fabbricante di ausili protesici e il Medico. A quest'ultimo spetta il dovere della cura anche attraverso l'applicazione degli stessi ausili, mezzo finalizzato al completamento di un piano terapeutico per la restituzione estetica e funzionale dell'apparato masticatorio.

È del tutto naturale quindi, che, secondo il testo presentato, *“la verifica di congruità sul paziente dei dispositivi medici su misura è di competenza esclusiva dell'abilitato all'esercizio dell'odontoiatria”* mentre per le verifiche tecniche queste devono essere realizzate in laboratorio, su richiesta dell'odontoiatra e pertanto sempre e comunque al di fuori del cavo orale.

La CAO Nazionale sta collaborando alla presentazione di un disegno di legge sulla modifica dell'articolo 348 del Codice Penale, che riguarda l'esercizio abusivo della Professione, e uno sul delicato tema della regolamentazione delle società tra professionisti, augurandosi che anche questi due provvedimenti vengano rapidamente approvati.

***Odontoiatria italiana tra
passato e futuro: dalla
formazione all'aggiornamento.***

Il 15 ottobre 2009 a Padova si è svolto il Convegno nazionale che, grazie alla grande partecipazione e a relazioni di grande interesse, ha sviluppato nuove tematiche e raggiunto importanti conclusioni sul futuro dell'attuale professione odontoiatrica.

Sotto gli occhi di tutti noi c'è ogni giorno di più e da più parti il fiorire di offerte per prestazioni odontoiatriche ai nostri pazienti che promettono alta

qualità a prezzi assai contenuti. L'inserimento delle società di capitali così come la presenza di fondi integrativi sanitari nel nostro ambito lavorativo rappresentano sicuramente due strumenti importanti che incideranno pesantemente sulla nostra professione e che potrebbero trasformarla definitivamente in una professione di tipo meramente commerciale.

Ecco quindi ***la responsabilità a cui siamo chiamati come ordinisti oggi nella nostra funzione di garanti della tutela per la salute orale del cittadino-paziente:*** l'obiettivo è certamente quello di rimettere al centro della professione il concetto della qualità di pari passo con quello dell'umanità, che rappresentano le solide fondamenta del nostro atto terapeutico quotidiano.

Gli odontoiatri non saranno mai banali venditori di prestazioni, ma sanitari che curano sulla base di una vera alleanza terapeutica con il paziente, il quale deve essere sempre libero di scegliere, un rapporto quindi di fiducia reciproca basata sull'impegno e costruito sulla massima trasparenza, il più lontano possibile da ingenua e subdole promesse di tipo commerciale che le regole di libero mercato e quelle del business ad ogni costo stanno spingendo a limiti estremamente pericolosi, e a garanzia di tutto non possono essere delegati i cosiddetti terzi di qualsiasi natura.

Quindi la nostra coscienza a mio avviso oggi ci impone di seguire un iter formativo a cominciare dal periodo pre-laurea e un aggiornamento continuo durante tutta la vita lavorativa; questo ci consentirà di avere solide basi etiche, deontologiche, cliniche e gestionali in linea e al passo con i profondi cambiamenti che attraversano la nostra professione.

Rivendichiamo il nostro ruolo!

Mi fa piacere citare le parole del collega Pierluigi Delogu (pres. CAO Sassari)

Potrebbe sembrare quasi esagerata, nel tono, questa esortazione ma ritengo che il momento politico e sociale che viviamo sia indirizzato verso un piano inclinato che inesorabilmente porta a una delegittimazione di ogni regola e dei concetti etici che condivide chi esercita una professione volta alla cura della salute della popolazione.

Il soggetto al quale si orienta l'attività medico-odontoiatrica ha una peculiarità legata al suo stato di "malato" che lo rende unico e indifeso, non paragonabile ad un acquirente di prestazioni.

La proposta di riforma di esame di stato in Odontoiatria si è arenata nel 2006 sul parere di censura

espresso dal garante dell'Antitrust (Catricalà); all'inizio del 2009 il garante dell'Antitrust, sig. Catricalà, riprende l'argomento Ordini professionali e nella relazione dei primi dell'anno auspica, addirittura, ulteriori interventi del legislatore, allo scopo di rafforzare i contenuti della legge 248/2006.

Con forza abbiamo il dovere di ribadire la centralità del paziente e la sua tutela che deve essere regolata da un sistema virtuoso basato sulla scienza e soprattutto sulla fiducia reciproca tra sanitario e suo assistito. Dobbiamo dire con forza che vogliamo essere noi garanti di questo attraverso i codici che nei secoli si sono evoluti, con la finalità di migliorare costantemente la conoscenza e l'approccio diagnostico terapeutico.

Puntare l'attenzione su una maggiore concorrenza per arrivare a una diminuzione delle tariffe, è esattamente quello che la liberalizzazione della grande distribuzione ha fatto stravolgendo un tessuto commerciale che in Italia era radicato. Questo ha portato alla diminuzione delle tariffe (?) a discapito di una qualità spesso poco controllabile, e sicuramente a una spersonalizzazione completa del rapporto tra venditore ed acquirente. Tutto ciò se va bene per una marca di telefonini o di lavatrici è inaccettabile nel campo sanitario.

Questa pratica dell'Odontoiatria in Europa è già stata sperimentata e ha portato sempre ad un crollo della qualità e addirittura al fallimento dovuto alla perdita di fiducia da parte dei pazienti. Che la "centralità del paziente" parte dal consolidamento del rapporto personale e fiduciario con il sanitario e questo è anche uno dei primi parametri che, secondo gli studi più recenti, riduce drasticamente i contenziosi medico legali per "malpractice". Se lo Stato Italiano voglia trovare soluzioni alle problematiche sanitarie con l'abbassamento delle tariffe (badate non onorari) in una logica demagogica e autoreferenziale senza un programma reale di prevenzione pubblica noi siamo assolutamente contrari. Siamo contrari perché ce lo impone il giuramento di Ippocrate che ancora oggi pare di un'attualità disarmante e non perde di significato alla faccia di chi vorrebbe sovvertire i valori sociali mettendo in prima posizione " il denaro ".

***Progetto Nazionale sulla
Prevenzione del Carcinoma del
Cavo orale***

Prosegue nella sua attuazione l'interessante progetto ordinistico sulla creazione di una rete locale e nazionale di prevenzione della patologia tumorale che colpisce rispettivamente 8,2 uomini e 2,8 donne su 100.000 ogni anno in Italia.

Il 29 maggio 2009 si è svolta a Roma la riunione dei Referenti individuati dalla CAO Nazionale che ha finalizzato sia la prima composizione di "dentisti

sentinella" sia la divulgazione di un elenco di centri d'assistenza e di strutture d'eccellenza cui indirizzare i casi sospetti.

L'attività della rete di protezione che s'intende costituire sarà allargata all'organizzazione di incontri divulgativi e formativi di prevenzione primaria per dentisti e medici di medicina generale. Si svolgeranno, inoltre, presso la sede ordinistica, conferenze aperte alla partecipazione dei rappresentanti dei cittadini.

Si sta concretizzando quindi un'alleanza tra Università, Società Scientifiche e Ordine, dimostrazione tangibile della maturità di una professione e della capacità dei suoi rappresentanti pronti a farsi carico delle proprie responsabilità nella tutela della salute di tutti i cittadini con iniziative la cui *mission* vede, come obiettivo primario, l'impegno umano e intellettuale a favore di chi soffre.

ECM

Una buona sanità non può prescindere dalla promozione e dalla formazione che costituisce la garanzia principale per i cittadini di essere curati da professionisti aggiornati e in grado di rispondere pienamente alle esigenze di una moderna odontoiatria.

Importante quindi è stato il riconoscimento di una diversa interpretazione degli obblighi per i liberi professionisti: gli obiettivi formativi, le risorse economiche, gli sgravi fiscali e il riconoscimento di una specificità dei liberi professionisti in generale e degli odontoiatri in particolare.

L'Odontoiatria non deve percepire la formazione permanente come annoso obbligo normativo, ma come garanzia d'acquisizione di un alto valore culturale posto a disposizione del "soggetto salute".

Abusivismo professionale

È di recente pubblicazione sui mass media nazionali e locali l'andamento in crescita del fenomeno legato alla piaga tipicamente italiana dell'esercizio abusivo della professione odontoiatrica. I numeri sono allarmanti: circa un abusivo ogni tre giorni viene colto dai NAS che

dedicano ormai da tempo una preziosa ed efficace attività di controllo, ma che rimane ovviamente marginale rispetto a tutti i numerosi loro compiti istituzionali. Tuttavia il fenomeno sembra in aumento, incrementato anche dalla "non nuova" presenza di falsi laureati con titoli rilasciati da Università compiacenti o spesso ignare e provenienti principalmente da nazioni che da pochi anni sono entrate a far parte della Comunità Europea. La collaborazione con il Ministero dell'Università ha fatto sì che fino a oggi siamo riusciti a monitorare il problema, ma fino a quando ce la faremo??? Importante quindi è stata la decisione presa all'unanimità dal Consiglio dell'Ordine di costituirsi parte civile nelle cause contro gli abusivi: speriamo questo porti a dare un segnale forte e possa rappresentare un efficace deterrente visto l'attuale irrisoria sanzione economica che prevede l'art. 348 del c.p.p..

Dall'Assemblea nazionale dei Presidenti CAO

Importanti progetti sono stati portati avanti in occasione dell'ultima assemblea nazionale di Roma nel dicembre 2009.

Indubbiamente le più importanti considerazioni sono state fatte nei confronti dei temi più attuali per la professione: il ruolo dell'Ordine per l'ECM riguardo gli odontoiatri liberi professionisti, la formazione pre

e post laurea, i rapporti con gli Ordini esteri ed il potere di controllo sui flussi migratori dei laureati, le lauree false ed i percorsi formativi non verificabili, aggiornamenti sulla pubblicità sanitaria ed il contributo dei Nas nell'attività di contrasto per l'esercizio abusivo.

Visto il continuo progredire di tali attività ritengo più opportuno per i vari temi aggiornarvi prossimamente e più compiutamente attraverso successive comunicazioni anche tramite le newsletters o rimandarvi alla visione dei documenti ufficiali presenti sul sito nell'area Odontoiatrica.

Dalla Federazione Regionale

Molti sono stati i temi affrontati: dalla maggior condivisione ed uniformità sulle decisioni di competenza ordinistica, alla valutazione del ruolo dell'Ordine nei confronti dei temi dalla gestione Ecm in odontoiatria, alla Legge sull'Autorizzazione Sanitaria Regionale, alle competenze delle nuove

Professioni Sanitarie (Igienista Dentale). Si è cercato di produrre in maniera collegiale alcune importanti proposte da portare avanti in ambito dei rispettivi Organismi Regionali competenti.

Importanti novità

Sicuramente il D.Lgs. 28/10 - Attuazione dell'art.60 della L.69/09 in materia di mediazione finalizzata alla Conciliazione delle controversie civili e commerciali individua nell'Ordine un'importante possibile ruolo di mediatore che a breve potrebbe essere utilizzato in diverse

controversie e diventare uno strumento a disposizione degli iscritti.

Proposte

Le proposte per un ripensamento della professione in termini ordinistici sono molteplici e spaziano in vari campi: controllo e supervisione della formazione tramite collaborazione con l'Università, programmazione degli accessi, garanzia della formazione post-laurea (sia come

patrocinatori sia come provider di eventi culturali), supervisione e ingerenza nella direzione sanitaria delle grandi strutture gestite da società, severità nella lotta al prestanomismo senza sconti o garantismi, costituzione di parte civile nei processi contro abusivi o società illecite, controllo di qualità delle prestazioni, arbitrato nelle cause contro colleghi, accordi con società bancarie e finanziarie per convenzioni su finanziamenti a colleghi per l'apertura di studi o il rinnovo di attrezzature, ruolo di autorevole controparte nel confronto con gli amministratori e i politici su tutte le leggi sanitarie, attuazione del ruolo di controllo sulla pubblicità sanitaria, coordinamento con le società scientifiche per la promulgazione di linee guida condivise.