CAMERA DEI DEPUTATI N. 2625

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

BOFFARDI, SAIA

Norme per la predisposizione di un programma nazionale di prevenzione odontoiatrica

Presentata il 1° giugno 1995

ONOREVOLI COLLEGHI ! — L'esigenza di una politica di seria prevenzione delle malattie fu alla base del grande dibattito che portò alla cosiddetta « riforma della sanità » negli anni settanta. Certamente, però, la situazione attuale, il tentativo di introdurre generalizzati elementi di privatizzazione anche a costo di snaturare fondamentali diritti del cittadino e, soprattutto, dei meno abbienti, ed i vergognosi episodi di « malasanità » e di corruzione che hanno caratterizzato e continuano a caratterizzare il sistema sanitario, hanno mortificato tale dibattito e hanno impedito che esso si traducesse in conquiste reali.

In questo quadro l'odontoiatria rappresenta un settore nel quale più di altri il cittadino si trova spesso assolutamente privo di una qualsiasi tutela.

La cura dei denti è certamente legata alla cultura, all'educazione, al costume di un popolo ma non si può sottacere che è sicuramente legata, purtroppo, alle condizioni economiche. È convinzione comune che la cura dei denti dovrebbe essere accessibile a tutti i cittadini rientrando a pieno titolo nel diritto costituzionale alla tutela della salute.

Per questo è auspicabile che, valorizzando sia le strutture pubbliche sia i professionisti privati, si possa al più presto addivenire ad un sistema di prevenzione e cura odontoiatrica di massa.

La presente proposta di legge, pur senza affrontare la complessità di questo obiettivo, intende avviare una collaborazione con il diffuso servizio di professionisti che certamente non è insensibile, nella sua gran parte, a questa esigenza.

Non si pensi, tuttavia, che da parte degli odontoiatri non sia mai venuta una offerta di collaborazione e proposte credibili tese ad affermare un servizio di prevenzione e cura in un rapporto coordinato e corretto tra il pubblico ed il privato.

In considerazione dei ritardi del nostro Paese nel settore, nacque, nel 1947, l'Associazione nazionale dentisti italiani (ANDI), che ha sempre svolto una continua, attività su più fronti: la lotta contro l'abusivismo, l'istituzione di un Ordine degli odontoiatri, l'aggiornameno continuo dei dentisti, l'istituzione di corsi di laurea specifici per odontoiatri, eccetera.

Peraltro, è all'esame del Parlamento il testo unificato « Modifiche alla legge 24 luglio 1985, n. 409, e istituzione dell'Ordine degli odontoiatri » delle proposte di legge numeri 671, 866 e 1083.

È la complessità stessa delle patologie a richiedere una preparazione medica specifica, come il dottor Malagnino presidente dell'ANDI ricordò in occasione del Congresso dell'Associazione a Roma nell'aprile dell'anno scorso:

« In quegli anni in Italia vi erano pochi medici e ancor meno dentisti e benché negli altri Paesi europei la laurea in odontoiatria esistesse da decenni, non fu possibile far comprendere al mondo politico e universitario la necessità di una formazione specifica, differenziata da quella medica: si lasciò pertanto spazio a coloro che affermavano che per fare una protesi non c'era bisogno della laurea, ma era sufficiente un buon tecnico!

« Oggi è chiaro che così non è, in quanto il problema delle infezioni crociate (AIDS ed epatite) è drammaticamente presente; il problema della diagnosi precoce del cancro delle mucose orali; le disfunzioni dell'articolazione temporo mandibolare o le ulcere da decubito causate da protesi non eseguite in modo corretto; le infezioni di origine dentale o paradentale che possano avere delle conseguenze in altri distretti dell'organismo sono finalmente diventati patrimonio culturale sia dei nostri pazienti che del mondo politico istituzionale.

« Il mondo accademico, all'epoca, si cimentava con flemmoni, tumori, cisti e sarcomi e poco curava la protesi, la conservativa, l'ortodonzia, forse per un malcelato senso di inferiorità rispetto ai colleghi medici.

« E fu, ancora una volta, la professione ad imporre alla attenzione della scienza, dei pazienti e delle istituzioni questi temi; il più delle volte andando ad imparare, confrontare e migliorare negli Stati Uniti o in altri Paesi europei le conoscenze acquisite sul campo.

« È solo negli ultimi anni, finalmente, con la creazione del Corso di laurea in odontoiatria, che sono entrati a far parte, ma non ancora completamente, dell'insegnamento universitario. Con la consapevolezza e la coscienza di quanto esposto, voglio peraltro con orgoglio affermare che la professione non rinuncierà mai ad esprimere cultura; oltre a ciò sarebbe lieta, e lo è quando lo può fare, di poterla confrontare con altri enti, ma non è disposta, a nessun livello e su nessun argomento a delegare completamente altri.

« Ne usciremmo tutti impoveriti.

« La cultura espressa e gestita dalla professione, in qualsiasi campo, è un bene a cui nessun Paese può rinunciare.

« L'Organizzazione mondiale della sanità dichiarò il 1994 « l'anno della salute orale » ma in tal campo, salvo qualche esperienza isolata, l'Italia non ha sviluppato condizioni che la collochino allo stesso livello dei Paesi avanzati europei.

« L'aggiornamento dei medici da un lato e le iniziative tese a realizzare un'azione gratuita di prevenzione dall'altro, hanno visto spesso gli odontoiatri soli nella battaglia e le strutture pubbliche completamente assenti. ».

Dalla stessa relazione citata riportiamo:

...« Abbiamo aumentato moltissimo la nostra professionalità portandola a livelli sofisticatissimi tali da competere con i migliori specialisti statunitensi ed europei sia nei vertici che nella media della prestazione.

« I nostri studi sono i più sofisticati ed attrezzati del mondo, grazie alla libertà con la quale abbiamo potuto esercitare la professione.

« La libera professione odontoiatrica italiana non ha nulla da invidiare a nessuno. La consapevolezza del nostro ruolo,

dei nostri doveri deontologici e della nostra professionalità ci ha portato, noi liberi professionisti, a far prevenzione dentale. Sia nei nostri studi, singolarmente che nella Associazione, tutti i giorni ci siamo concessi il lusso di fare prevenzione dentale. Sia nei nostri studi, singolarmente che nella Associazione, tutti i giorni ci siamo concessi il lusso di fare prevenzione nell'assenza del Ministro della sanità e di tutti gli assessorati regionali. Si contano sulle dita di una mano le USL in Italia nelle quali si fa seriamente prevenzione. Noi dell'ANDI, per dodici anni, abbiamo spiegato a milioni di italiani, con il Mese della Prevenzione, come pulirsi i denti: una iniziativa che è stata copiata in Italia ed all'estero e che, dopo 12 anni, vogliamo ripensare ed attualizzare.

« Il fluoro siamo solo noi, spesso contro il parere dei pediatri, a prescriverlo; lo spazzolino ed il filo interdentale non è mai entrato nelle scuole italiane se non portato da noi dell'ANDI con le nostre commissioni per la prevenzione stomatologica e da qualche anno dalle igieniste dell'AIDI. Anche qui nella carenza dei Governi che non hanno trovato il tempo neanche per riconoscere definitivamente questa nuova figura, ormai vecchia, che pure si forma in decine di scuole universitarie e regionali dal 1980.

« Assenza totale (apro una parentesi) anche per quanto riguarda gli odontotecnici che da anni richiedono una giusta regolamentazione, ma che sono stati abbandonati in situazioni che all'estero vengono definite scandalose. Pensate che il rapporto dentista/odontotecnico ottimale è di tre a uno: solo a Roma si diplomano ogni anno 2.000 odontotecnici contro 160 dentisti. ».

Non solo, dunque, una battaglia solitaria spesso incompresa ma anche, nei fatti, addirittura avversata da provvedimenti burocratici e incomprensibili.

...« Dicevo che negli anni ottanta i nostri studi sono diventati i più sofisticati ed attrezzati del mondo, ma mentre lo diventavano, noi abbiamo perso la "monarchia" del nostro regno.

« Un cancro pericolosissimo è entrato a governare con noi, sopra di noi: la burocrazia.

« Alcune volte, poche per la verità, con aspetti positivi (la necessità di fare le fatture ai nostri pazienti affinché possano detrarle dal loro reddito), ma la stragrande maggioranza delle altre volte in maniera inutile, anti economica e vessatoria.

« I Governi hanno imposto una burocrazia incredibile e mostruosa nei nostri studi ed esclusivamente perché non sono capaci di fare controlli mirati. Ed allora siamo costretti a compilare registri, libri repertorio, registri di carico e scarico, planimetrie, certificazioni che ci costano tempo, angoscia, danaro.

« Ma soprattutto angoscia perché le norme sono così complesse e farraginose che neanche nei Ministeri, spesso sanno darci le giuste interpretazioni.

« Leggi fatte per gli scarichi industriali debbono essere applicate allo stesso modo anche per i bicchieri di plastica dei nostri studi; la legge per la radioprotezione, emanata pensando alle bombe al cobalto dei radio-terapisti, deve essere applicata anche ai nostri piccoli radiografici, e via discorrendo.

« Ci siamo resi conto che la nostra professionalità aumentava, ma il nostro reddito diminuiva e la serenità del nostro lavoro scompariva. E ci siamo resi conto che la nostra immagine nel Paese era ed è tuttora pessima: forse non ben distinta dagli abusivi (per i quali mai si può proclamare una trasparenza fiscale ed amministrativa).

« Non riusciamo a far comprendere che la nostra professione è quella che si aggiorna di più: nel 1993 sono stati organizzati in Italia più di 1.700 corsi; nel nostro Centro culturale di Milano si sono avvicendati più di 6.000 colleghi per corsi di durata media di 3 giorni. Non siamo riusciti a spiegare, neanche al Ministero delle finanze (ma solo perché non volevano ascoltarci davvero) che siamo delle piccole medie imprese a cui è imposta la fattura finale, in quanto deducibile per il paziente ed in funzione del fatto che essendo le nostre spese (attrezzatura, personale, con-

sulenza, materiale di consumo, aggiornamento professionale) raramente inferiori ai 10.000.000 al mese, non possiamo non avere fatture in uscita; che è più difficile e costoso avere del nero che fatturare tutto.

« Bisogna dire che i nostri pazienti da qualche tempo hanno maggiore fiducia in noi. Non così i Governi che sono assolutamente ciechi e sordi alle nostre esigenze ».

L'attenzione a questa realtà ed a queste necessità non ha impedito, però, che la categoria si facesse carico di promuovere l'educazione all'igiene orale e la sensibilizzazione delle istituzioni a realizzare, finalmente, una politica seria del settore che vede, nel nostro Paese, la patologia della carie essere particolarmente alta rispetto a quello che in questo campo può essere considerato il Paese-guida: la Nuova Zelanda.

È noto che la fascia di età dai 6 ai 70 anni è particolarmente interessata ad una politica di prevenzione (a 6 anni nasce il primo molare) e, nelle scuole come nelle famiglie, è ancora rara la prevenzione alimentare della carie.

È per iniziativa dell'Associazione Nazionale dentisti italiani che, da una decina di anni, in accordo con una grande casa farmaceutica del settore, i cittadini possono sottoporsi ad una visita gratuita nel mese di ottobre, ma è evidente che una pur lodevole iniziativa come questa non può giustificare l'assenza di una seria politica da parte dello Stato.

Una visita periodica specialistica ai cittadini non solo consente di prevenire le patologie dei denti ma anche forme tumorali della bocca che, come noto, se individuate in tempo, possono avere un decorso benigno.

Lo stesso dicasi per altre patologie che nel palato, nella lingua, nelle mucose orali manifestano la spia della loro presenza.

Scopo della presente proposta di legge è appunto quello di realizzare un programma nazionale che consenta a milioni di cittadini di venir visitati periodicamente dagli odontoiatri utilizzando, a tale scopo, sia le strutture pubbliche sia quelle private.

Non è accettabile che questa opera di prevenzione, che si traduce, tra l'altro, in un enorme risparmio anche economico da parte dei cittadini e dello Stato, non sia fatta propria dallo Stato e con essa non si possa istaurare una corretta collaborazione con i professionisti privati il cui numero, la cui professionalità, la cui distribuzione capillare nel territorio garantiscono la possibilità di successo dell'iniziativa. Per questa opera la presente proposta di legge prevede che gli oneri per lo Stato siano rappresentati da una modesta riduzione nelle entrate tribuarie della categoria. La graduale riduzione degli interventi per patologie, protesi eccetera, con la prevenzione, determinano un risparmio dello Stato che non potrà che essere notevolissimo.

E ancora più lo sarà se verrà avviata una reale campagna contro l'abusivismo che costituisce non solo un pericolo per la salute dei cittadini ma una fonte enorme di evasione fiscale.

La riconosciuta validità del provvedimento in questione in campo nazionale prevede la deroga rispetto alle competenze regionali in materia sanitaria previste dall'articolo 2 del decreto legislativo n. 517 del 1993 ed è pienamente coerente con il concetto di « progetti-obiettivo » previsti dal comma 4 dell'articolo 2 del medesimo decreto legislativo.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

1. Allo scopo di sviluppare la prevenzione odontoiatrica il Ministero della sanità predispone, entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un programma nazionale di educazione all'igiene dentale nella scuola dell'obbligo, e di prevenzione odontoiatrica dei cittadini, in accordo con le associazioni di categoria.

2. Il programma di cui al comma 1 prevede le modalità di informazione e di autocertificazione dei cittadini che si sottopongono annualmente ad una visita odontoiatrica presso i presìdi sanitari pubblici o presso gli studi professionali privati.

3. Le visite odontoiatriche di cui al comma 2 effettuate presso presìdi sanitari pubblici o studi professionali privati sono esenti da qualsiasi onere economico per il cittadino che ne usufruisce.

4. L'adesione al programma di cui alla presente legge è, per i professionisti che non operano presso presìdi sanitari pubblici, facoltativa.

ART. 2

1. Il Ministero della sanità, in accordo con le associazioni di categoria degli odontoiatri, stabilisce annualmente l'onorario figurativo forfettario da riconoscere al professionista privato per ogni visita effettuata nell'ambito del programma di cui alla presente legge

ART. 3.

1. I medici che aderiscono al programma di cui alla presente legge sono tenuti a svolgere lezioni sull'igiene dentale

presso le scuole dell'obbligo nel corso dell'anno di attuazione del programma stesso.

2. La durata e le modalità delle lezioni di cui al comma 1 sono concordate con le associazioni di categoria e le autorità scolastiche provinciali e sono gratuite.

ART. 4.

1. Il cittadino che si sottopone annualmente alla visita odontoiatrica di cui all'articolo 1, presso un professionista privato è responsabile penalmente dell'autenticità della propria autocertificazione attestante l'avvenuta visita stessa, ai sensi del medesimo articolo 1, comma 2.

2. La somma risultante annualmente dalle autocertificazioni di cui all'articolo 1, comma 2, è detratta dal reddito di lavoro imponibile dichiarato dal professionista che ha effettuato le visite, previa apposita registrazione nel modello della dichiarazione dei redditi.

3. Le spese documentate per cure odontoiatriche sono totalmente detraibili dall'imponibile sul reddito delle persone fisiche direttamente interessate o in quanto aventi diritto.

ART. 5.

1. Il Ministero della sanità prevede annualmente l'ammontare stimato dei mancati introiti tributari derivanti dell'attuazione della presente legge e ne indica la copertura finanziaria.

ART. 6.

1. È fatto salvo il diritto dei medici laureati a decorrere dell'anno 1991 di optare per l'iscrizione all'albo professionale degli odontoiatri, eventualmente dopo aver conseguito il diploma di specializzazione, se previsto, qualora al momento dell'iscri-

zione al corso di laurea tale opzione fosse prevista dalla legge.

2. La legge 31 ottobre 1988, n. 471, è abrogata.

ART. 7.

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Stampato su carta riciclata ecologica

DDL12-2625
Lire 500