

Articolo tratto da:
Bollettino dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Trento
Gennaio – Febbraio 1999 n. 1

BOLLETTINO D'INFORMAZIONE

DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

DELLA PROVINCIA DI TRENTO

- ~ L'ordine ricorre al T.A.R. contro delibera provinciale
- ~ Nuovo ticket sanitari
- ~ Gli esami per donne in gravidanza
- ~ Emorroidectomia: novità
- ~ La visita in commissione per la patente
- ~ Odontoiatria
- ~ Bioetica: premio G. Gherson
- ~ C.U.P. C 10: numeri e indirizzi

1
1999



a cura del dott.
MASSIMO CORRADINI
 continua dal n. 5 e n. 6 /1998
 del Bollettino "Medico Trentino"

Storia dell'Odontoiatria italiana

(parte III)

1999

L'anno si apre con importanti tematiche relative alla professione odontoiatrica, da affrontare e risolvere:

1. PROPOSTA DI LEGGE DI CREAZIONE DELL'ORDINE DEGLI ODONTOIATRI
2. PROPOSTA DI LEGGE DI TRASFORMAZIONE DELLE ARTI SANITARIE IN PROFESSIONI SANITARIE E CREAZIONE DI NUOVE PROFESSIONI SANITARIE
3. APPLICAZIONE DEL D. LGS. N. 386 – ACCESSO ALL'ODONTOIATRIA AI MEDICI IMMATRICOLATI TRA IL 1980 E IL 1985
4. PROBLEMATICA RELATIVA AI MEDICI IMMATRICOLATISI POST 1985 CHE OCCUPANDOSI DI PATOLOGIA ORALE POTREBBERO ESERCITARE ABUSIVAMENTE LA PROFESSIONE ODONTOIATRICA
5. NORMATIVA ORDINISTICA ODONTOIATRICA OGGETTO DI ULTERIORI CENSURE PRESSO LA CORTE DI GIUSTIZIA DELLE COMUNITA' EUROPEE
6. RINNOVO DELLE COMMISSIONI ODONTOIATRICHE DEGLI ORDINI E DELLA FNOMCeO

1. Proposta di legge di creazione dell'ordine degli odontoiatri

A fine luglio '98 il disegno di legge di Disciplina della professione Odontoiatrica e di separazione degli Ordini (n. 2653 alla Camera), viene licenziato anche dalla Commissione Igiene e Sanità del Senato e ritrasmesso alla Camera con importanti ed ...amene modifiche:

- **introdotta la sanatoria che permette l'iscrizione al nuovo Ordine degli Odontoiatri anche ai "laureati week-end" in Croazia**
- **esclusa la possibilità della doppia iscrizione per i medici chirurghi non specialisti in discipline odontostomatologiche; solo gli specialisti, privilegiati non per l'esercizio dell'odontoiatria (che potrebbe essere giusto), ma per quello della medicina, possono restare all'Ordine Medici; è ripristinato di fatto l'obbligo di opzione e disattesi completamente i disposti della Sentenza n. 100/89 della Corte Costituzionale .**

Nessuna definizione delle "competenze stomatologiche" per tutti gli altri medici; nessuna definizione dei diritti patrimoniali degli odontoiatri maturati assieme ai medici a livello ordinistico e di Federazione nazionale.

Questo disegno di legge di regolamentazione della professione odontoiatrica scontenta ora TUTTE LE COMPONENTI DELLA CATEGORIA; anche a livello di Comitato Centrale della FNOMCeO è ritenuto inaccettabile; la Commissione Centrale per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri della FNOMCeO conclude: "meglio nessuna nuova legge".

Anche l'antitrust interviene censurando la prevista facoltà di aumentare il tariffario minimo contenuta nella proposta di legge.

Ora il progetto legislativo è ritornato alla Camera dei Deputati in terza lettura (n.72-B) e auguriamoci che lì .. si arrenda definitivamente.

Sarà infatti forse il caso di abbandonare definitivamente l'idea della separazione ordinistica per cavalcare quella dell'armonico procedere con i medici?

2. Proposta di legge di trasformazione delle arti sanitarie in professioni sanitarie e creazione di nuove professioni sanitarie

Il resto del **Disegno di Legge n. 4261** presentato nel '97 dal Ministro Bindi per attuare la **trasformazione delle arti ausiliarie in professioni sanitarie**, è approvato dalla Commissione Igiene e Sanità del Senato e il 23 giugno 1998 viene approvato, in sede referente, anche in Commissione Affari Sociali della Camera: nella Sanità sorgeranno 16 nuovi Albi entro 6 mesi dall'entrata in vigore della legge, che potrebbe essere votata nel corso del 1999.

L'odontotecnico non sarà più l'artigiano esercente un'arte ausiliaria; diverrà, al pari degli odontoiatri, un "professionista sanitario" ed avrà il suo Albo professionale.

Il Disegno di Legge prevede poi anche il **"criterio di affinità dei profili professionali"** e **"la presenza di due o più albi professionali nello stesso Ordine"**; ...verrà forse proposto un unico "Ordine degli Odontoiatri e degli Odontotecnici"?

Altra figura professionale, che si affiancherà agli odontoiatri, è quella dell'igienista dentale; ...gli abusivi, non soddisfatti dalla laurea acquistata in Croazia, tutt'oggi non valida, diverranno "igienisti dentali", magari in sanatoria?

Il cittadino, già ora confuso e disorientato relativamente alle figure legittimate all'esercizio dell'odontoiatria, come riuscirà a distinguere il tecnico e l'ausiliario dal professionista medico? Una simile commistione, letta alla luce della complicata, tormentata e particolare "storia dell'odontoiatria italiana", gioverà a tutelare gli interessi della professione e della salute pubblica o non creerà ulteriori problemi?

3. Applicazione del d. lgs. n. 386 – accesso all'odontoiatria ai medici immatricolati tra il 1980 e il 1985

Il Consiglio dei Ministri giovedì 08 ottobre 1998, il giorno prima di essere sfiduciato dal Parlamento, approva definitivamente il resto del Decreto per regolarizzare i soggetti fruitori della Legge n. 471/88, in applicazione della delega conferitagli con Legge n.128/98 e il **13 ottobre il Presidente della Repubblica emana il Decreto Legislativo n.386 (G.U. n.260 s.g. del 6 novembre 1998).**

Il provvedimento interessa:

- gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri laureati in Medicina e Chirurgia, immatricolati al relativo Corso di Laurea negli anni accademici compresi tra il 1980-'81 e 1984-'85, che avevano richiesto l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri entro il 31 dicembre 1991, in virtù della legge sopracitata e successivamente censurata dalla Corte di Giustizia delle Comunità Europee. Questi medici avrebbero dovuto essere cancellati dall'Albo Odontoiatri e quindi abbandonare la professione;
 - tutti gli immatricolati al corso di laurea in Medicina e Chirurgia tra l'anno accademico 1980-81 e 1984-85, non fruitori della legge 471/88 e quindi non iscritti all'Albo degli Odontoiatri; questi soggetti potranno accedere alla professione odontoiatrica;
- Entrambe dovranno **sostenere e superare una prova attitudinale abilitante**, ripetibile una sola volta in caso di fallimento. La prima sessione della prova si svolgerà entro 18 mesi. L'organizzazione degli esami sarà disciplinata, entro un anno, con Decreto dei Ministeri della Sanità e dell'Università, "sentita" la FNOMCeO.

PER I SOGGETTI CHE HANNO BENEFICIATO DELLA L. 471/88, LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROVA ATTITUDINALE DA DIRITTO, IN VIA TRANSITORIA, AL MANTENIMENTO DELL'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI E QUINDI ALL'ESERCIZIO PROFESSIONALE, CHE SARA' PRECLUSO, per cancellazione dall'Albo, IN CASO DI DUPLICE ESITO NEGATIVO.

Con l'entrata in vigore del Decreto Legislativo emanato dal Presidente della Repubblica, la Legge n. 471 del 31.10.'88 è stata abrogata.

Il Governo Italiano ha negoziato il Decreto con la Commissione Europea preposta; le risultanze, oltre che nel Decreto, sono contenute anche in apposita Proposta di Direttiva del Parlamento Europeo.

L'esecutivo governativo ha ritenuto che solo istituendo un esame attitudinale si potesse colmare la "lacuna formativa" degli immatricolati a Medicina e Chirurgia post 1980, constatata e sancita dalla Corte di Giustizia Europea.

Molti fruitori della L. 471 hanno richiesto ed ottenuto dall'Ordine la "doppia iscrizione" (contemporanea iscrizione all'Albo Medici e all'Albo Odontoiatri), anziché esercitare l'opzione prevista da tale legge. Tutta da rivalutare è anche questa posizione.

Verosimilmente i fruitori della L.471/88 che successivamente all'iscrizione all'Albo Odontoiatri hanno conseguito una specializzazione universitaria in discipline odontostomatologiche, antecedentemente alla loro soppressione in Italia o in Università di Paesi dell'Unione Europea, avranno confermata l'iscrizione all'Albo Odontoiatri ai sensi dell'art.4 della L. 409/85 o potranno richiedere l'annotazione all'Albo Medici ai sensi dell'art.5 della stessa legge ed anche la doppia iscrizione ai sensi della Sentenza n. 100/89 della Corte Costituzionale.

Anche il D.Lgs. n.386/98 innesca polemiche;

- alcune Commissioni provinciali per gli iscritti all'Albo degli odontoiatri minacciano le dimissioni per la "nuova apertura ai laureati in Medicina e Chirurgia" e criticano gli organismi centrali per l'incapacità di gestione politica;
- la F.I.M.S.(Federazione Italiana Medici Stomatologi), che raccoglie i Sindacati S.I.M.O., S.I.O.D./Cosime e A.M.S.O.I., sostiene l'esclusione dalla prova attitudinale di tutti quei medici che possono dimostrare tre anni di studi in campo odontoiatrico (e quindi specialisti), ai sensi dell'art.19 della Direttiva Europea n.78/686/CEE, che "desiderino" accedere all'Albo degli Odontoiatri e comunque la non obbligatorietà di iscrizione all'Albo degli Odontoiatri per il medico specialista;
- l'A.N.M.O. (Associazione Nazionale Medici Odontoiatri) con sede in 20146 Milano Via Poggibonsi 5, tel. 02.4071447, per difendere i diritti dei fruitori della L.471/88, intende raccogliere e coordinare gli interessati.

4. Problematica relativa ai medici immatricolatisi post 1985 che occupandosi di patologia orale potrebbero esercitare abusivamente la professione odontoiatrica

La legge n. 409/85 "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", doveva rispondere alle legittime aspettative dei laureati al corso di laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria, la cui istituzione in Italia fu imposta dalle Direttive CEE n.686 e 687 del 1978.

Tale legge istituiva e regolamentava una nuova professione, l' "odontoiatra", che in Italia non esisteva, essendo l'odontoiatria applicazione specialistica della professione di "medico-chirurgo" e che comunque la comprende.

L'art.2 della legge 409/85, ha sancito che "forma-no oggetto della professione di odontoiatra" le "attività inerenti alla diagnosi e alla terapia ... dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti...".

L'art.1 ha preventivamente stabilito che " la professione sanitaria di odontoiatra...viene esercitata da coloro che sono in possesso del diploma di laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria ...nonché dai laureati in Medicina e Chirurgia... in possesso di un diploma di specializzazione in campo odontoiatrico".

Dai combinari disposti degli artt. 4, 5 della L.409/85 è affermato che l'esercizio dell'odontoiatria è condizionato all'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri o all'apposita annotazione all'Albo dei Medici Chirurghi.

L'art.20 consente l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri e quindi l'esercizio dell'Odontoiatria, anche ai medici non specializzati in discipline odontostomatologiche, che hanno iniziato la formazione di Medico-Chirurgo, iscrivendosi al relativo corso di laurea, anteriormente al 28 gennaio 1980.

La legge n. 409/85 fu congruamente contestata e censurata in più punti, anche con pronunciamenti della Corte Costituzionale (n.100/89), ma "l'effetto perverso" del disposto all'art.2 non fu avvertito sino 1992-93.

Infatti **l'esercizio dell'odontoiatria**, che consiste nella "diagnosi e terapia dei denti- bocca- mascelle- tessuti molli" **è condizionato all'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri e/o alla Annotazione all'Albo dei Medici Chirurghi.**

La stragrande maggioranza dei medici italiani, è comunque "iscrivibile e/o annotabile" e quindi "abilitata e/o abilitabile "a quanto previsto all'art.2 L.409/85 per:

- la possibilità di opzione all'Albo Odontoiatri, ex art.20, per i medici immatricolati ante 1980;
- la possibilità di esercizio della specializzazione medica in odontoiatria mediante annotazione all'Albo Medici ex art.5;
- gli effetti della Sentenza n.100 /89 della Corte Costituzionale, che ha sancito la possibilità di doppia iscrizione per i medici immatricolati al corso di laurea in Medicina e Chirurgia ante 28 gennaio 1980 e senza limiti di tempo;
- l'applicazione estensiva della Decisione n.8/89 della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie che ha consentito l'annotazione anche a medici non specializzati;
- l'effetto della legge n.471/88 che ha permesso l'iscrizione all'Albo Odontoiatri ai Medici immatricolati al corso di laurea in Medicina e Chirurgia dal 1981 sino al 1985;
- l'effetto del D.Lgs. n.386/98, che permetterà di sostenere una prova attitudinale ai Medici-Chirurghi immatricolatisi al corso di Laurea sino all'anno accademico 1984-1985;
- l'esistenza di un unico **Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri che ha da sempre sostenuto di competenza medica la cura di tutto l'organismo umano.**

Ancorchè non iscritti all'Albo degli Odontoiatri e/o non annotati all'Albo Medici, tutti i medici immatricolati al corso di laurea ante 28 gennaio 1980 e verosimilmente anche quelli sino all'anno accademico 1884-85 mantengono, almeno sino ad ora, il diritto giuridico all'esercizio di quanto all'art.2 L.409/85 (diagnosi e tera-

pia di denti, bocca, mascelle e relativi tessuti molli), non incorrendo nel reato ex art. 348 del Codice Penale (Abusivo esercizio di una professione); è infatti loro riconosciuta, o verrà riconosciuta, l' "idoneità di formazione"; per tali soggetti l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri e/o l'annotazione è atto burocratico e non sostanziale.

Ma non tutti i Medici Chirurghi sono uguali!

Quelli immatricolatisi al corso di laurea negli anni accademici successivi al 1985, quindi laureati e abilitati a partire dal 1991 e iscritti all'Albo Medici dal 1992 non possono richiedere l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri e/o l'Annotazione all'Albo dei Medici Chirurghi, e quindi non possono curare la bocca e nemmeno occuparsi della terapia medica nella fase acuta di un ascesso odontogeno! Paradossalmente nemmeno gli specializzati in Chirurgia Maxillo-Facciale, che non è riconosciuta disciplina equipollente alla specializzazione in Odontostomatologia o simili, ancorchè di fatto esercitino continuamente, pubblicamente e privatamente, quanto all'art. 2 L. 409/85; **i Maxillo-Facciali non possono richiedere l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri o l'annotazione all'Albo Medici**; non potranno nemmeno "sanarsi" con un'ulteriore specializzazione in odontostomatologia, perchè dal 1992, in Italia queste scuole universitarie, sono state ...soppresse!

Già nel 1985 la L. 409/85 si mostrò in più punti sbagliata; ma gli effetti più "perversi" si rendono visibili oggi, a distanza di 15 anni, per l'effetto paradossale relativo agli specialisti in Chirurgia Maxillo-Facciale (giovani laureati tra il 1991-1993 e che hanno terminato o stanno terminando il quinquennio di specializzazione tra il 1998-1999); i Maxillo-Facciali, cui è inaccessibile il lavoro pubblico ospedaliero per effetto del blocco degli organici, non possono infatti aprire uno studio odontoiatrico e non possono, paradossalmente, nemmeno attendere alla diagnosi e terapia delle anomalie congenite ed acquisite dei denti (exeresi di denti inclusi - apicectomie dentarie per granulomi), della bocca (exeresi di epulide e/o tumore), delle mascelle (implantologia) e dei tessuti molli (paradontologia).

Cosa possono fare? Incredibilmente possono **solo insegnare** agli altri **ciò che essi sanno fare** alla perfezione... **ma che non gli è concesso di fare!**

Questi Collegi hanno naturalmente avviato contenziosi per tutelare le loro legittime aspettative professionali.

Il Legislatore del 1985, istituendo la professione odontoiatrica con Legge n. 409, non doveva necessariamente limitare quelle competenze stomatologiche, ex art 2, ai soli iscritti all'Albo Odontoiatri e/o agli Annotati all'Albo Medici Chirurghi, perchè potenzialmente lesivo della professione medica; ora potrebbe evitarlo con proposte intelligenti nel nuovo disegno di legge relativo alla professione odontoiatrica e alla creazione dell'Ordine autonomo degli Odontoiatri (n. 72 B), ...ma l'intelligenza pare una chimera, infatti il testo del Ddl prevede solo genericamente all'art. 1 comma 2: "...fer-

me restando le competenze dei laureati in Medicina e Chirurgia, da regolamentare con decreto del Ministero della Sanità, emanato d' intesa con la Federazione Nazionale degli Ordini degli Odontoiatri ... e con la Federazione Nazionale dei Medici-Chirurghi".

Non è certo il mantenimento del diritto al Medico di curare anche la bocca che può preoccupare il mondo odontoiatrico! È una "temibile" concorrenza? La qualificazione, la specializzazione, la disponibilità di tecnologie e le effettive capacità orientano il cittadino-utente nella scelta del dentista e condizionano il mercato!

5. Normativa ordinistica odontoiatrica italiana oggetto di ulteriori contestazioni presso la corte di giustizia delle comunità europee

Dopo la L. n. 471/88, dichiarata illegittima dalla Corte di Giustizia delle Comunità Europee, con Sentenza n. 5 del 01.06.'95 (Causa 40/93), ora tocca alla "malnata" L. 409/85, evidentemente non sufficientemente emendata dalla Sentenza n. 100/89 della Corte Costituzionale italiana.

Secondo la preposta Commissione UE l'Italia non è ancora del tutto in regola relativamente:

- al previsto obbligo di residenza in Italia per l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri;
- all'ammissione all'Albo degli Odontoiatri dei medici specialisti in discipline odontostomatologiche.

Relativamente all'obbligo di residenza, è contestato che tale previsione ostracola illegittimamente gli odontoiatri degli altri Paesi europei che vogliono lavorare in Italia; l'obbligo limita infatti la facoltà di aprire studi diversi sul territorio europeo.

Relativamente all'ammissione all'Albo degli Odontoiatri dei medici specialisti, è contestato che tale possibilità contrasta illegittimamente con l'obiettivo della Direttiva CEE n. 78/687 che ha distinto l'iter formativo professionale dell'odontoiatra, da quello del Medico.

Per tali motivi l'Italia dovrà probabilmente rispondere nuovamente innanzi alla Corte di Giustizia delle Comunità Europee di Bruxelles.

6. Rinnovo delle commissioni odontoiatriche degli ordini e della fnomceo

Entro novembre 1999 nelle singole provincie italiane verranno indette nuove elezioni per il rinnovo dei

Consigli Direttivi degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. Verranno eletti:

- i Consiglieri componenti delle "Commissioni provinciali per gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi", che entrano nel Consiglio Direttivo;
- i componenti delle "Commissioni provinciali per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri" (i primi due eletti fanno anche parte del Consiglio Direttivo);
I rispettivi Presidenti delle Commissioni nomineranno:
- i componenti del Comitato Centrale della FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri)
- i componenti della Commissione Centrale per gli Iscritti agli Albi degli Odontoiatri in seno alla FNOMCeO.

L'importanza della rappresentatività per la gestione delle tematiche odontoiatriche a livello politico locale e nazionale è ovvia, visto le importanti tematiche in divenire.

Il complesso meccanismo elettorale, previsto dai combinati disposti del DLCP5 n.233/46, DPR n.221/50 e L 409/85, consente di eleggere i componenti dell'Albo cui si è iscritti; pertanto i medici dentisti annotati all'Albo Medici non possono votare i rappresentanti facenti parte delle Commissioni Odontoiatriche.

- Ne deriva che:
- la rappresentatività delle specifiche Commissioni Odontoiatriche (provinciale e nazionale) è priva della qualificata componente specialistica della professione; infatti sia a livello nazionale, sia a livello provinciale locale solo il 75% dei dentisti è iscritto all'Albo Odontoiatri
 - la rappresentatività nelle Commissioni Mediche è comunque fondamentale perché espressive non

solo del 25% dei dentisti annotati, ma anche e soprattutto del 50% dei dentisti italiani che sono doppi iscritti e quindi del 75% dei dentisti; inoltre le Commissioni Mediche, numericamente più forti costituiscono garanzia di pluralità di pensiero.

- tutti medici dentisti dovrebbero poter votare per entrambe le Commissioni, iscrivendosi anche all'Albo degli Odontoiatri, che ne uscirebbe rafforzato, qualificato e realmente rappresentativo della componente medica.

Verosimilmente i nostri prossimi rappresentanti dal 2000 al 2003, saranno quelli che gestiranno (...o non gestiranno) e/o si affronteranno (...o non si affronteranno) con:

- la **creazione dell'Ordine autonomo** degli odontoiatri;
- la **sanatoria per gli immatricolati a Medicina 1981-1985**, prevista dal D.Lgs. n. 386/98;
- l'**antitrust** che vuole abolire ordini e tariffari minimi;
- il libero **mercato europeo** comunitario;
- la **pletora odontoiatrica** italiana, arricchita dalle nuove figure professionali riconosciute (igienisti ed odontotecnici);
- la **sanatoria dei laureati in Croazia**;
- la censura della Commissione UE relativamente **all'obbligo di residenza in Italia** per l'iscrizione all'Albo Odontoiatri e all'**ammissione all'Albo** stesso dei **medici specialisti** in discipline odontostomatologiche;
- la problematica dei nuovi **specialisti in Chirurgia Maxillo-Facciale**, che non possono esercitare
- la scelta di considerare l'odontoiatria ultimo baluardo della **libera professione**, oppure di modulare la libera professione alle esigenze di mercato e sociali.

AUGURI ODONTOIATRIA !