

## **Lettera aperta**

### **Prof Gherlone quale è il bilancio in questo anno di lavoro presso il Ministero?**

Come si può immaginare è stato un anno di duro lavoro e di difficoltà varie anche alla luce del momento attuale generale e quindi anche odontoiatrico.

E' un momento delicato per tutto l'ambito della salute ed è proprio per questo motivo che stiamo lavorando celermente ad obiettivi mirati con la consapevolezza oltre che del ruolo, dell'importanza che ciò assume

per tutto l'ambito odontoiatrico.

La salute orale era nel programma di governo degli opposti schieramenti alle scorse elezioni e quindi questo

lascia bene intendere quanto la politica ha iniziato a capire riguardo l'importanza di questo particolare aspetto della sanità.

E' giustamente "passato" il messaggio del diritto dovere di curarsi la bocca ed ora i cittadini pretendono risposte.

### **Questo ha però generato polemiche sulle risposte da dare!**

Logicamente.. quando si cerca di risolvere un problema molte sono, per fortuna, le possibilità nelle mani e nella testa delle persone di buona volontà. Il problema è che le teste non sempre ragionano allo stesso modo, è quindi necessario cercare di concertare il più possibile e mediare le varie posizioni tenendo sempre conto però degli obiettivi puntati. Inoltre, e questo è meno nobile, alle volte vi sono interessi manifesti o peggio occulti che inquinano le varie posizioni; quello che molti non comprendono è che correndo dietro ad egoismi personali in un momento come questo ci si rimette tutti indistintamente.

In ogni caso pur tra grandi difficoltà abbiamo portato a casa in un anno solare parecchie azioni concrete, cosa che precedentemente non era stata fatta, o meglio alcune cose buone erano state progettate ma non concluse.

Devo dire che la sensibilità del Viceministro per i nostri problemi si è manifestata proprio con lo spazio ed il tempo che ci ha concesso per risolverli od almeno, in qualche caso, cercare di farlo in maniera concreta.

### **Di quali azioni sta parlando?**

Oltre all'accordo che secondo il sottoscritto non è stato capito per quello che veramente è, e soprattutto

che verrà presto trasposto come da progetto iniziale nel pubblico come è giusto che sia, molte altre sono le cose che abbiamo portate a conclusione.

Ne elenco alcune... il licenziamento ministeriale delle linee guida di prevenzione in età evolutiva coordinate dalla prof. Strohmenger assieme ad una ricognizione su scala nazionale dell'odontoiatria pubblica esistente portata a compimento sempre dalla stessa, l'essere rappresentati nella relazione sullo stato sanitario del paese che andrà presto alle camere, inoltre la presenza dell'odontoiatria nel progetto di prevenzione su scala nazionale redatto dal Ministero.

Inoltre ricordo l'impegno nel cercare di dare una risposta seria e concreta al bisogno di riqualificazione del profilo dell'odontotecnico, cosa di cui tutti siamo consci ma che deve essere condivisa in maniera unitaria da tutti e nell'interesse di tutti.

## **So che sono allo studio delle raccomandazioni cliniche..**

Certamente! Raccomandazioni cliniche che hanno l'intento della tutela della salute dei cittadini e della qualità delle prestazioni offerte che di questi tempi con il trend al ribasso determinato da un'organizzazione della domanda ed una conseguente organizzazione dell'offerta comporta rischi in questo senso.

Ecco quindi nascere fenomeni di associazioni che propagandano prestazioni di eccellenza a tariffe minime, implementarsi quello delle assicurazioni, il tutto con l'obiettivo comune di diminuire i costi delle prestazioni affinché ad esse acceda una parte sempre più grande della popolazione.

Ed ecco qui nascere due tipi di problemi: uno riguarda il libero professionista che, in quanto tale, difficilmente può condividere e digerire questo tipo di soluzioni; l'altro comporta il rischio, sempre presente, che diminuendo il costo delle prestazioni si abbassi anche il livello qualitativo delle stesse.

Il problema sia chiaro, nasce non per la volontà di guadagno del professionista, ma dal rispetto degli obblighi di sicurezza, fiscali, logistici, metodologici, dai quali non si può assolutamente prescindere.

Questa è la grande sfida cui saremo chiamati nei prossimi anni ed è necessario che le associazioni di categoria, ed in questo deve aiutarle sia l'Ordine che il Ministero, facciano fronte comune per cercare di reggere l'urto del cambiamento con soddisfazione, senza mortificarsi con una professione ridimensionata nei contenuti e nelle aspettative. Il fattore più importante è quello di essere consapevoli del problema, cercare di governare il cambiamento ed evitare che altri lo facciano per noi.

Io sono molto preoccupato quando vedo che si dà tanta, troppa, importanza ad un aspetto volontario e solidaristico che se "purifichiamo" da contenuti filosofici non reputo assolutamente pericoloso mentre

poco o nullo spazio leggo nei "forum" relativamente ad un aspetto preoccupante che esiste ed è in divenire. Esistono colleghi che, conti alla mano, cercano di dimostrare esistere un'eccellenza a basso costo.

Sono convinto che l'organizzazione può supplire solo in minima parte, a ciò che è necessario per una corretta terapia riguardante i nostri pazienti.

Queste raccomandazioni licenziate dal ministero e concertate tra ordine, associazioni professionali, società scientifiche, collegio dei docenti avranno proprio lo scopo di "porre un'asticella" sotto cui la salute del paziente potrebbe non essere tutelata. Lo riteniamo anche un ottimo modo per confrontarsi nell'immediato futuro con i fondi integrativi con cui lo si voglia o no dovremo per forza fare i conti e ciò potrebbe sostituire

Il tariffario minimo dell'ordine che non esiste più. Inoltre essendo progettate oltre che come procedure operative anche come attrezzature e materiali se bene costruite ci consentiranno di superare parecchi problemi.

## **E' previsto un riordino dell'odontoiatria pubblica?**

Certamente, anche per questo è stato fatto il censimento. Qui ci vorrà necessariamente più tempo Intanto stiamo pensando ad un accordo quadro con il pubblico per le prestazioni extra-lea.

Questo ci consentirebbe di venire incontro contemporaneamente ai problemi della didattica per gli studenti dei Corsi di Laurea in Odontoiatria e di risolvere almeno in parte quello dell'odontoiatria sociale portandola nell'istituzione. In tal senso esiste una apposita commissione programmata tra collegio dei docenti, Cao e di cui fa parte anche il sottoscritto che deve lavorare sul tema. Ricordo anche parlando di pubblico che la vera odontoiatria sociale è la prevenzione ed è qui che è necessario investire! Investire in salute e di conseguenza in risparmio di denaro.

Penso in ogni caso che con l'aiuto di tutti ,se comprenderemo bene il momento, mettendo da parte problematiche personalistiche si dovrebbero riuscire a realizzare obiettivi importanti nell'interesse di tutti ,pazienti e professionisti della salute orale.

### **Come vede il futuro della professione?**

Fermo restando che è necessario cercare di salvaguardare il monostudio professionale, cosa che stanno facendo egregiamente dal mio punto di vista, sia l'ordine che le associazioni professionali penso però che inesorabilmente nel futuro questa tipologia di professione cambierà, cioè si modificherà, e badate bene non è solamente un mio parere, anche recentemente ho avuto modo di confrontarmi con consulenti bocconiani dei vari ministeri ed il trend che ne è uscito è quello di un divenire diverso dalla realtà attuale.

A mio parere nel futuro il singolo professionista deve ripensare il proprio modo di affrontare la professione, soprattutto se è relativamente giovane. Il dentista tuttologo che svolge la professione da solo è destinato a scomparire, perché le esigenze cliniche, ma anche le richieste degli stessi pazienti, comportano competenze diversificate: la struttura odontoiatrica dovrà sempre più garantire la collaborazione tra professionisti con competenze diverse. È un cambiamento inesorabile: in futuro le richieste saranno diversificate, i pazienti chiederanno sia prestazioni d'eccellenza sia prestazioni decorose a prezzi accessibili e i dentisti dovranno adattare il proprio modello imprenditoriale a questi cambiamenti.

Sono convinto che, essendo per legge sparito il tariffario minimo, ci servirà qualcosa di alternativo per confrontarsi sia verso i cittadini sia come riferimento per il terzo pagante.

Il rischio nel non avere un riferimento medio è quello che il terzo pagante per motivi di lucro apra una concertazione al ribasso con gruppi di professionisti costretti all'accordo per motivo contingente e questo è assolutamente da evitarsi.

In chiusura desidero ringraziare tutti coloro che sino ad ora hanno collaborato e si sono confrontati con il sottoscritto, dai funzionari e dirigenti ministeriali, ai colleghi della Cao e delle associazioni professionali con i quali ho anche avuto dei contraddittori ma sempre in buona fede in entrambe le direzioni. Al di là di sterili polemiche e dannose dietrologie il sapere che esistono colleghi così impegnati per il futuro di questa professione ci fa sotto parecchi aspetti dormire sonni tranquilli, pure in un momento di estrema difficoltà come quello attuale.

Un grazie particolare a Giuseppe Renzo che mi ha proposto questa intervista e lavora quotidianamente con me per l'istituzione e anche quando esistono seppur raramente visioni diverse sappiamo entrambi della nostra assoluta buona fede nell'interesse della categoria e nel rispetto dei rispettivi ruoli.

Per ultimo un grande grazie al Viceministro Ferruccio Fazio che ha permesso, dandomi fiducia , di ritagliare un nuovo ruolo che giudico estremamente importante nel panorama.odontoiatrico.

**Prof Enrico Gherlone**

**Referente area odontoiatrica del Viceministro con delega alla salute**