

Il professor Enrico Gherlone del San Raffaele di Milano referente dell'odontoiatria presso il Ministero della Salute e membro del Consiglio superiore di Sanità:::risponde su alcuni temi di grande attualità della professione odontoiatrica.

D. Lei è un odontoiatra. Come vive il fenomeno 'abusivismo'?

Come tutti i miei colleghi, con un senso di profonda preoccupazione e devo dire frustrazione, perché è un fenomeno che colpisce sia gli odontoiatri che esercitano legalmente dopo avere sostenuto molteplici sacrifici, che i cittadini la cui salute non viene sicuramente tutelata lasciando libertà di azione a questi soggetti.

D. Il ministero della Salute è sicuramente una parte lesa da questo reato. Avete iniziative in merito?

Sicuramente sì, anche attraverso l'organo ausiliario che è l'ordine dei medici ed in particolare la C.A.O.

Però questo non basta è necessario dare agli organi preposti ai controlli, e qui oltre all'ordine cito i N.A.S. gli strumenti per un efficace attività prima di verifica e repressione, quindi di prevenzione, ma questo solo la politica è in grado di farlo.

D. Ritiene che il ministero debba promuovere di sua iniziativa un ddl che renda più efficace l'art. 348 CP?

Questa è una strada, ve ne sono anche altre, sicuramente se la situazione politica congiunturale lo permetterà e ne avremo il tempo posso con certezza sostenere che punteremo questo problema che anche il Ministro ritiene sia una piaga che va assolutamente curata per il bene dei cittadini.

Tra l'altro tra le varie proposte una molto interessante è quella presentata proprio dalla vostra associazione riguardante la confisca delle attrezzature ed il loro riutilizzo in veste sociale.

Importante che il deterrente sia economico oltre che penale perché chi delinque in questo senso lo fa esclusivamente per denaro ed è soprattutto sotto questo aspetto che va colpito.

D. Risolvere l'annoso problema che divide laurea in odontoiatria e dirigenza ospedaliera toglierebbe un serbatoio al 'prestanomismo'?

Penso che possa essere di aiuto e rispondo: "già fatto" perché come sapete il Ministro Fazio, consigliato anche dal sottoscritto, ha inserito nel pacchetto sanità la possibilità per l'odontoiatra di accedere ai concorsi della dirigenza ospedaliera senza specialità, essendo il Corso di laurea specifico già di per se professionalizzante.

Ricordo che il CLOPD è passato a sei anni, con un sesto anno interamente dedicato a tirocinio pratico quindi..

D. Per lo stesso motivo, non sarebbe opportuno, anche in Italia, istituire le specialità nelle diverse discipline odontoiatriche?

Siamo in completa sintonia infatti, a Settembre al Consiglio Superiore si discuteranno proprio le specialità odontoiatriche e la mia proposta peraltro già informalmente approvata dal Collegio dei Docenti, sarà proprio quella di aprire a nuove specialità oltre a quelle già in itinere, cosa possibile anche grazie al fatto che con la modifica precedentemente esposta diventerebbero esclusivamente culturali.

D. Una delle motivazioni più forti per un ordine autonomo degli odontoiatri è la potestà disciplinare. E' realmente convinto che ciò possa arginare il fenomeno?

Questa sicuramente è una strada ma le linee guida generali perché sia veramente efficace questo argine, ripeto, devono essere date dalla politica.

D. Avete censito molti atenei fantasma?

Non esistono Atenei fantasma, esistono realtà che per mancanza di risorse non riescono più a sommare quei requisiti indispensabili in termini di docenze e strutture per espletare una didattica al passo con i tempi, cosa assolutamente necessaria.

Devo dire che il Ministero dell'Università in collaborazione con il Collegio dei Docenti di odontoiatria sta lavorando in modo molto serio riguardo il problema, che in futuro con l'obbligo di adeguamento ai requisiti minimi sarà obbligatoriamente risolto in un modo o nell'altro. A tal proposito cito come esempio il recente accorpamento degli Atenei di Firenze e Siena! Un modo sicuramente intelligente ed efficace di ottimizzare le risorse e risolvere il problema.