



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*Il Presidente
della Commissione Albo degli
Odontoiatri*

Al Ministro dell'Istruzione e del Merito
Prof. Giuseppe Valditara

uffgabinetto@postacert.istruzione.it
sgr.tecnicaministro@istruzione.it

Oggetto: Polizza sanitaria integrativa per il personale scolastico. Tutela della libera scelta dell'odontoiatra e dell'autonomia professionale.

Illustre Ministro,

la Commissione Albo Odontoiatri (CAO) nazionale, organo della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO), ente pubblico non economico che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale, ha appreso dell'avvio della nuova copertura sanitaria integrativa destinata al personale della scuola, realizzata all'esito della procedura di gara indetta da Consip e rivolta a una platea potenziale di oltre 1,2 milioni di lavoratori.

La CAO nazionale considera positivamente l'introduzione di una misura di welfare finalizzata a rafforzare la tutela della salute del personale della scuola e a favorire l'accesso alla prevenzione e alle cure. Proprio in considerazione della rilevanza dell'iniziativa e dell'ampiezza della platea interessata, riteniamo tuttavia necessario sottoporre all'attenzione della S.V. alcuni profili connessi alle modalità di erogazione delle prestazioni odontoiatriche, affinché la tutela offerta possa coniugarsi pienamente con la libertà di scelta dell'odontoiatra e con l'autonomia e l'indipendenza professionale.

Dall'esame delle modalità di erogazione previste dal Piano sanitario emerge infatti che, per diverse prestazioni odontoiatriche, l'accesso alla copertura attraverso l'assistenza diretta è collegato al ricorso a strutture e professionisti appartenenti alla rete convenzionata con il soggetto assicuratore, mentre il ricorso all'assistenza indiretta presso strutture non convenzionate risulta, in via generale, circoscritto a specifiche condizioni, tra le quali l'assenza di strutture convenzionate nella provincia di residenza dell'assistito.

Ne deriva che, in numerose ipotesi, il lavoratore che intenda beneficiare della copertura non dispone di una piena alternativa tra il professionista appartenente alla rete e l'odontoiatra di propria fiducia, potendo l'accesso all'assistenza indiretta essere subordinato a condizioni ulteriori rispetto alla semplice scelta dell'assistito.

La questione non riguarda l'esistenza in sé di una rete convenzionata, che può certamente rappresentare uno strumento utile per agevolare l'accesso alle prestazioni. La criticità si determina laddove l'appartenenza del professionista a tale rete diventi, di fatto, condizione per poter usufruire pienamente del beneficio economico, con la conseguenza che il cittadino che intenda continuare ad affidarsi al proprio odontoiatra di fiducia possa perdere, in tutto o in parte, la copertura riconosciuta in suo favore.

È questo un tema sul quale la CAO nazionale ha già richiamato l'attenzione delle Istituzioni nell'ambito del più generale confronto sulla sanità integrativa, sostenendo la necessità di salvaguardare la libertà di scelta dell'odontoiatra.

La libera scelta del professionista rappresenta infatti un elemento essenziale della relazione di cura, fondata sulla fiducia, sulla continuità dell'assistenza e sulla piena autonomia della persona assistita e del professionista. Si tratta di un principio che si colloca nell'ambito della tutela della salute garantita dall'articolo 32 della Costituzione e trova specifico riconoscimento nell'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, oltre che nell'articolo 27 del Codice di Deontologia Medica, che qualifica la libera scelta del medico e del luogo di cura come diritto della persona.

A questo primo profilo se ne affianca un secondo, altrettanto rilevante. Un modello nel quale l'accesso alle prestazioni coperte sia collegato alla rete individuata dal soggetto assicuratore rischia di incidere non soltanto sulla libertà di scelta del cittadino, ma anche sull'autonomia e sull'indipendenza dell'odontoiatra.

Il professionista convenzionato viene infatti inserito in un sistema nel quale l'accesso dei pazienti alle prestazioni e le relative condizioni economiche sono disciplinati dal rapporto convenzionale con un soggetto terzo rispetto alla relazione di cura, con il rischio che tale rapporto possa incidere, anche indirettamente, sulle condizioni nelle quali si svolge l'attività professionale.

Occorre evitare che le modalità organizzative della copertura assicurativa possano condizionare, direttamente o indirettamente, il rapporto tra il paziente e il professionista. L'odontoiatra deve poter esercitare la propria attività con piena autonomia e indipendenza professionale, assumendo le decisioni di propria competenza nell'esclusivo interesse della salute della persona assistita, secondo i principi stabiliti dalla legge e dal Codice di Deontologia Medica.

La continuità del rapporto fiduciario assume, peraltro, particolare rilevanza in tutti quei percorsi assistenziali che richiedono una presa in carico nel tempo. Ciò è particolarmente evidente in ambito odontoiatrico, dove prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione costituiscono spesso fasi successive di un medesimo percorso e la conoscenza della storia clinica del paziente rappresenta un elemento qualificante dell'assistenza.

Riteniamo pertanto opportuno evitare che l'accesso a tale beneficio possa determinare, quale effetto delle modalità organizzative della copertura, un condizionamento nella scelta del professionista cui il cittadino decide di affidare la propria salute.

La scelta dell'odontoiatra deve rimanere in capo alla persona assistita e non essere determinata, neppure indirettamente, dall'appartenenza del professionista a una rete individuata dal soggetto assicuratore.

In questa prospettiva, riteniamo che debba essere garantita una sostanziale parità tra l'assistenza diretta, resa attraverso i professionisti appartenenti alla rete convenzionata, e l'assistenza indiretta, consentendo al cittadino di rivolgersi all'odontoiatra di propria fiducia e di beneficiare della copertura nei limiti e secondo le condizioni economiche previste dal Piano sanitario.

Per queste ragioni, Le chiediamo di valutare un approfondimento delle condizioni e delle modalità applicative della copertura, verificando la possibilità di consentire ai beneficiari, accanto all'assistenza diretta attraverso la rete convenzionata, di ricorrere all'assistenza indiretta sulla base della libera scelta del professionista, senza subordinare tale possibilità all'assenza di strutture o professionisti convenzionati nel territorio di riferimento.

Il rimborso delle prestazioni rese dal professionista liberamente scelto potrebbe essere riconosciuto entro i limiti e i massimali previsti dal Piano sanitario per la medesima prestazione. Una soluzione di questo tipo consentirebbe di salvaguardare concretamente la libertà di scelta del cittadino senza determinare un ampliamento delle prestazioni garantite o dei relativi massimali.

La rete convenzionata continuerebbe così a rappresentare un'opportunità per gli assistiti che intendano avvalersene, senza trasformarsi, di fatto, nella condizione necessaria per accedere al beneficio economico e senza attribuire al soggetto assicuratore un ruolo determinante nella scelta del professionista.

Riteniamo, in definitiva, che debba essere il paziente a scegliere l'odontoiatra di propria fiducia e che l'organizzazione della copertura sanitaria debba essere costruita in modo da salvaguardare, e non condizionare, tanto questa scelta quanto l'autonomia e l'indipendenza del professionista.

Per queste ragioni, la CAO nazionale auspica un autorevole intervento della S.V. affinché possano essere approfonditi i profili evidenziati e individuate soluzioni idonee a garantire, nell'ambito della copertura sanitaria prevista per il personale scolastico, la piena libertà di scelta dell'odontoiatra e l'autonomia e l'indipendenza professionale.

La CAO nazionale resta a disposizione per ogni utile confronto e approfondimento, nella convinzione che sia possibile coniugare la sostenibilità e l'efficienza della misura con la centralità della persona e la tutela della relazione di cura.

Andrea Senna

MF

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D. Lgs. 82/200