

# *C.O.D.E.*

## Relazione della Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri della FNOMCeO

Roma, 23 maggio 2008

Il dibattito che si svolse nel Paese nel decennio precedente all'approvazione del D.P.R. 28 febbraio 1980, n. 135 (istituzione del corso di odontoiatria e protesi dentaria) evidenziò la necessità di garantire al «nuovo odontoiatra» una cultura biologica in tutto simile a quella relativa ad ogni altra specialità medico-chirurgica.

Questa esigenza era, del resto, sentita anche in quei Paesi nei quali operavano scuole autonome di odontoiatra. A titolo esemplificativo si può citare il rapporto ufficiale della Conferenza tenutasi a Copenaghen nel 1968 sull'insegnamento dell'Odontoiatria in Europa, pubblicato dal «Regional Office for Europe » della World Health Organization, in cui è affermato testualmente: «I partecipanti sottolineano l'importanza di una solida base di scienze mediche fondamentali e una base di scienze mediche fondamentali e una base adeguata di medicina generale per individuare le manifestazioni orali di malattie generali e per comprendere le ripercussioni sistemiche delle malattie orali».

Si può, quindi, ragionevolmente sostenere che l'istituzione in Italia, nel 1980, del corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria non deve essere vista come un riaffermarsi del concetto di odontoiatra «tecnica e pratica» svincolata dalle sue tradizioni mediche, ma come la necessità, sotto la spinta delle direttive comunitarie e delle esigenze sopra descritte, di una figura professionale nuova con un curriculum di studi scientifici particolari, pur nell'ambito della tradizione culturale medica.

La cura dei denti, in buona sostanza, deve essere considerata non un processo puramente locale, ma posta in rapporto con fattori generali e costituzionali dell'individuo.

Questa idea-forza, così, viene ad essere confermata dal nuovo ordinamento italiano della odontoiatria derivante dall'applicazione delle direttive comunitarie.

Si è inteso creare un nuovo professionista in grado di conciliare le esigenze specifiche delle cure odontoiatriche con la tradizione medica e stomatologica della odontoiatria stessa.

La legge 14 luglio 1985, n. 409, istitutiva della professione di odontoiatra, viene a creare un Albo degli Odontoiatri nell'ambito dell'Ordine dei Medici. In pratica, si è realizzato un sistema di convivenza, in un unico ordinamento, di due Albi professionali e sono state istituite, a questo proposito, le Commissioni per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri come Organi collegiali, dotate di specifiche competenze istituzionali, all'interno della tradizionale struttura degli Ordini dei Medici e della Federazione Nazionale.

Ai rappresentanti ordinistici della odontoiatria spettano le attribuzioni dei cui alle lettere c), f) e g) dell'art. 3 del DLCPS 13 settembre 1946, n. 233 (esercizio del potere disciplinare sugli Iscritti; designazione dei rappresentanti della professione odontoiatrica; conciliazione delle controversie).

Dopo l'approvazione della legge n. 409/1985, sono sorti diversi problemi concernenti l'applicazione della nuova normativa, con particolare riferimento alla questione del riconoscimento dei diritti acquisiti dai medici per quanto riguarda l'esercizio dell'attività odontoiatrica. Nella legge è riconosciuta tale facoltà, ovviamente, ai medici immatricolati al corso universitario fino al 1980.

Senza tediarVi con una lunga disquisizione giuridica posso concludere ricordando che la successiva normativa comunitaria e italiana ha finalmente portato alla situazione attuale che vede la necessità per tutti i

legittimi esercenti l'odontoiatria l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri quale condizione necessaria per lo svolgimento corretto della professione. Pertanto i medici specialisti in campo odontoiatrico, i medici laureati prima del 1980, gli iscritti al corso di laurea in medicina fra gli anni 1980-81 e 1984-85 che hanno superato la prova attitudinale prevista nel D.Lgs 386/98 possono esercitare la professione di odontoiatra mediante l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri.

Finalmente, quindi, si è chiarito da un punto di vista normativo una questione che si era trascinata per troppo tempo contribuendo a «confondere» i cittadini.

Nel concludere non voglio certo tracciare un quadro idilliaco anche se un lungo percorso è stato compiuto, ma voglio ricordare che alcuni, gravi problemi devono essere ancora risolti come quello concernente la eliminazione del triste fenomeno dell'abusivismo e prestanomismo.

Molto resta da fare ancora per quanto riguarda l'accesso al corso di laurea (il sistema dei quiz non sembra aver dato buoni risultati) e la migliore gestione dell'aggiornamento e della formazione continua.

A questo riguardo nell'ambito della c.d. formazione post-laurea potrebbe ipotizzarsi l'istituzione di un periodo di "praticantato" per i neo laureati nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche e/o private.

Altro problema epocale riguarda la necessità di garantire un numero programmato in relazione alle reali esigenze dei cittadini e alla capacità delle strutture didattiche.

Problema grande come tutti possiamo vedere ma credo che la professione abbia dimostrato in poco più di venti anni dalla sua istituzione capacità di affrontare i problemi con spiriti costruttivi e non solamente corporativi.