Per ricevere l'e-mail in formato testo clicca qui

Leggi il Documento Congressuale

VII CONGRESSO NAZIONALE POLITICO

Cara/o Collega,

come noto venerdì e sabato u.s. a Rimini si è tenuto il settimo Congresso Nazionale Politico dell'Associazione.

Un appuntamento fortemente voluto dalla Presidenza e dall'Esecutivo rispetto ad un impegno assunto con l'Associazione e doverosamente mantenuto.

E' stata un'occasione per un approfondito confronto, a volte con toni accesi, sulle tematiche elaborate in circostanziati documenti realizzati dalle Commissioni preposte.

L'Associazione, attenta al futuro della Professione, che è ormai un presente, si è di fatto disegnata la linea politica per i prossimi anni, per "un reale buon governo di crescita".

Particolarmente significativo è stato il percorso democratico, caratterizzato da collegialità e compartecipazione dei vari organi associativi a partire dalle Assemblee Provinciali, che ha portato all'appuntamento congressuale.

Al termine dei lavori è scaturito un Documento, allegato alla presente, equilibrato ed omogeneo al tempo stesso ed ampiamente condiviso dall'Assemblea.

Questi i risultati delle votazioni:

414 i voti favorevoli, 84 contrari, 82 astenuti.

Ora inizia la fase più delicata e difficile che consiste nel tradurre concretamente i percorsi intrapresi.

Non dubito in tal senso che tutta l'Associazione si adopererà nel profondere il massimo impegno in tal senso.

Desidero ringraziare tutta la Dirigenza Associativa che si è impegnata in questi mesi per consentire all'Associazione di presentarsi a questo importate appuntamento in modo adeguato.

In merito ai lavori congressuali, un particolare ringraziamento ai Membri dell'Ufficio di Presidenza Congressuale (Dr. Bartolomeo GRIFFA, Presidente, Dr. Nicola ESPOSITO, Segretario, Dr. Roberto BARTOLI e Dr. Alessandro REALI, Scrutatori); ai Membri della Commissione Verifica Poteri (Dr. Gerardo GHETTI, Dr. Domenico ANDRIULLI, Dr. Paolo DRI e Dr. Franco TAMIAZZO); ai Coordinatori delle Commissioni Congressuali (Dr. Mimmo ANDREONI, Dr. Stefano BRIGANTI, Dr. Giorgio COSTENARO, Dr. Pietro FLORIS, Dr. Alberto LIBERO) unitamente a tutti i componenti delle Commissioni stesse; al Direttore Generale (Dr. Roberto TESTA); alle collaboratrici e collaboratori della Segreteria Nazionale; all'Ufficio Stampa (Dr. Sandro FORTE e Sig. Norberto MACCAGNO) ed a tutti coloro che hanno contribuito, nell'ambito dei propri ruoli e per l'impegno profuso, all'ottima riuscita del Settimo Congresso Nazionale Politico della nostra Associazione, sia sul piano gestionale, che organizzativo, che di contenuti.

Cordiali Saluti

Il Presidente

Dott. Roberto CALLIONI

Il Documento Congressuale è anche a disposizione sul sito **www.andi.it** nella sezione Rassegna Stampa - Segreteria di Presidenza.

Visita il sito www.andi.it **sitandi@andi.it**

Per richiedere informazioni e rivolgere domande tecniche sulla newsletter è possibile scrivere un messaggio **cliccando qui**

Il contenuto del presente documento è di proprietà di ANDI, è vietata la riproduzione anche parziale. Avviso a norma dell' articolo 1 del Decreto Legge 22 Marzo 2004, n.72, convertito a Maggio 2004, n.128. La riproduzione ed ogni altra forma di diffusione al pubblico del presente documento (anche in parte) in difetto di autorizzazione dell'autore, è punita a norma degli articoli 171, 171-bis, 171-ter, 174-bis e 174-ter della menzionata Legge.

Per non ricevere più la comunicazione clicca qui

associazione nazionale dentisti italiani

DOCUMENTO
Approvato dal
VII CONGRESSO NAZIONALE POLITICO
Rimini 1-2 aprile 2005

Questo documento, espressione delle necessità e degli interessi degli iscritti all'Associazione emersi in questi anni, e dell'urgenza di meglio definire incisive strategie per la risoluzione delle sempre più pressanti problematiche della categoria, rappresenta la sintesi dei singoli documenti elaborati dalle commissioni congressuali, del dibattito che ne è emerso e delle relative votazioni effettuate. Tutto ciò consente di individuare le future linee di azione dell'Associazione.

ANDI si configura come una Associazione di professionisti operanti nell'ambito odontoiatrico, che promuove e tutela una politica di interessi e di rappresentanza dell'attività professionale dei propri iscritti, con particolare attenzione alle problematiche libero-professionali, proponendosi comunque come riferimento per le istituzioni dell'intera categoria odontoiatrica, in attuazione dell'art. 2 dell'attuale Statuto.

Il lavoro svolto ci ha permesso di maturare alcune consapevolezze e di acquisire elementi di orientamento che hanno dato alle tesi congressuali quei valori programmatici necessari per comprendere la linea di evoluzione, perché è importante sapere non soltanto dove siamo, ma, soprattutto, dove vogliamo andare nel prossimo futuro.

In una parola sola, tutta l'*"attualità politica"* dell'Associazione.

L'Associazione deve riappropriarsi del governo della professione ponendosi al centro dell'universo dentale e proponendosi di coinvolgere e indirizzare l'intero comparto. Per questo è necessario partecipare a tutti i livelli, dagli enti governativi a quelli di normazione, con ruoli propositivi e decisionali e con nostri rappresentanti qualificati, utilizzando anche l'azione lobbistica.

Si deve valutare la possibilità di strutturare l'Associazione affinché rappresenti anche gli interessi dei dentisti dipendenti e convenzionati. L'approccio ad una moderna attività odontoiatrica non può prescindere anche da specifiche competenze manageriali, che devono essere continuamente aggiornate secondo le esigenze della professione.

L'attuazione di quanto enunciato e la valorizzazione dell'immagine dell'associato ANDI e del suo ruolo nella società deve esplicitarsi con l'ausilio di strumenti adeguati quali:

- percorsi formativi di soci e dirigenti (ad esempio: Formazione continua odontoiatrica, Formazione manageriale odontoiatrica, etc.);
- coordinamento, promozione, supporto e sostegno di attività di volontariato in ambito odontoiatrico;
- la previsione, tramite ANDI SERVIZI, della fornitura di quelle convenienze e vantaggi che diventino strumenti concreti anch'essi utili per lo svolgimento dell'attività professionale affinché l'appartenenza ad ANDI rappresenti un valore aggiunto.

E' opportuna una efficace promozione dell'immagine del Dentista ANDI, attento e motivato interprete di un'odontoiatria altamente professionale, in quanto utilizzatore delle opportunità e delle risorse dell'Associazione.

Per la crescita e il futuro dell'Associazione bisogna ricercare maggiori contatti con gli studenti del Corso di laurea in odontoiatria, in modo che sia fisiologico il loro inserimento in ANDI.

Si evidenzia la necessità che l'ANDI valorizzi e condivida i progetti e le risorse già esistenti a livello periferico (ANDI SERVIZI e Cooperative) e, implementandone gli obiettivi, fornisca opportunità e soluzioni a supporto dell'attività professionale.

Per quanto concerne la Formazione, ANDI si fa parte attiva per un corretto controllo della formazione degli operatori odontoiatrici ed indica nei seguenti punti la strategia futura per il miglioramento della prestazione professionale:

- riforma del corso di Laurea specialistico in odontoiatria e protesi dentaria che tenga conto delle normative europee, anche in termini di durata. Nella fase finale, devono essere previste materie di approfondimento sulla corretta organizzazione e gestione dello studio odontoiatrico, con cenni di odontoiatria legale, deontologia ed etica professionale. A tali percorsi didattici possono contribuire l'Ordine dei Medici ed Odontoiatri e la nostra Associazione di categoria. Affinché l'odontoiatra possa diventare titolare di studio, è necessario che vengano svolti 2 (due) anni di tirocinio pratico post-laurea, in strutture pubbliche o studi professionali in regola con le normative vigenti;
- l'Università deve rispondere sulla formazione oltre che a criteri di una didattica aggiornata anche ai requisiti strutturali essenziali. Inoltre la stessa deve essere punto di riferimento della ricerca scientifica. E' fondamentale comunque che gli accessi al CLOPD debbano tener conto non solo della struttura, ma soprattutto di una programmazione territoriale, fino a prevedere se necessario l'eventuale sospensione temporanea dei corsi di laurea o parte di essi. Tutto questo nel rispetto dell'art. 32 della Costituzione italiana che tutela la salute del cittadino e dell'indicazione dell'OMS che suggerisce come ottimale rapporto odontoiatra/paziente 1/2000;
- ANDI chiede con forza all'Università la creazione di nuove scuole di specializzazione per i laureati in odontoiatria e protesi dentaria ai fini di sviluppare le varie branche dell'odontoiatria, e creare professionisti ancor più qualificati per una migliore qualità della prestazione;
- per quanto riguarda la direttiva Zappalà si ritiene necessario un monitoraggio regionale del territorio per ottimizzare anche il rapporto tra studi dentistici e cittadino/paziente;
- ANDI intende continuare a contrastare la possibile apertura di sedi universitarie private che, senza un preciso controllo e con scopi puramente lucrativi, possono costituire un pericolo per la qualità della preparazione dei neo-laureati;
- per la salvaguardia della professione e nel rispetto del cittadino-paziente, ANDI rigetta qualsiasi forma di prestanomismo ed abuso della professione sanitaria e chiede, con un'azione sinergica con l'ordine professionale, al legislatore, un atto concreto per inasprire le sanzioni disciplinari e penali modificando l'art. 348 C.P., fino a prevedere l'eventuale reato di lesione alla persona in riferimento all'art. 32 della Costituzione italiana e la confisca dei beni utilizzati dagli operatori abusivi;
- per quanto riguarda l'ECM, il decreto Bindi non include i liberi professionisti in quanto non hanno rapporti con il Servizio Sanitario Nazionale. Premesso che è sufficiente il possesso del diploma di laurea e la relativa abilitazione all'esercizio della professione, i nostri associati hanno sempre considerato l'aggiornamento medico-odontoiatrico un dovere del professionista nel rispetto dell'attuale art.16 del Codice deontologico ed a garanzia della qualità delle prestazioni offerte. ANDI è comunque disposta a collaborare per un progetto di formazione continua in odontoiatria (FCO) che porti al rispetto delle reali esigenze di aggiornamento del professionista, in rapporto al territorio utilizzando anche eventualmente sistemi di formazione a distanza, non

trascurando i crediti di lettura. Gli Ordini professionali devono avere il compito di vigilare sull'obbligo deontologico dei propri iscritti all'aggiornamento professionale;

- ANDI, ai fini di una costante ricerca di miglioramento della prestazione ed in linea con le leggi vigenti in materia di competenza rispetto alla figura delle igieniste, sostiene che tale figura operi esclusivamente sotto diretto controllo dell'odontoiatra e su sua prescrizione. Sottolinea la necessità di un attento monitoraggio sul territorio nazionale (su indicazioni regionali) segnalando carenze o esuberi; inoltre ANDI si rende disponibile a collaborare con le istituzioni competenti. E' imprescindibile che la formazione di questa figura sia svolta in sedi universitarie strutturalmente adeguate;
- ANDI in riferimento alla figura ASO si attiva per mantenere l'attuale mansionario nel rispetto delle leggi vigenti. Sarà indispensabile attivare e potenziare EBNAO in accordo con i compiti previsti dalla legge 276 del 10.09.2003 (Legge Biagi) indicando eventualmente i percorsi di qualifica e/o riqualificazione specifici in accordo alle esigenze regionali.

Considerata la definizione dell'obbligatorietà dell'iscrizione all'Albo degli odontoiatri per l'esercizio professionale e i percorsi di autonomia già acquisiti nell'istituzione ordinistica dalla componente odontoiatrica e valutate:

- la possibilità di inserire una progettualità legislativa all'interno del recepimento nazionale della nuova direttiva europea sulle professioni;
- il possibile superamento delle difficoltà gestionali legate ad una struttura ordinistica autonoma;
- la necessità di modificare il vecchio ordinamento in una direzione più moderna e consona alla prevalente componente libero professionale,

ANDI, a completamento dell'iter di riconoscimento dell'autonomia già conseguito dalla componente odontoiatrica ordinistica, sostiene e promuove l'istituzione di un Ordine autonomo che proponiamo si definisca come "Ordine dei Dentisti" Si impegna ad elaborare una proposta di legge che, tenendo conto anche di quelle attualmente giacenti, delinei una struttura ordinistica con nuove caratteristiche, tali da migliorare l'effettiva tutela della salute pubblica attraverso un continuo monitoraggio dei bisogni del territorio con particolare riferimento al rapporto professionisti/abitanti, una puntuale e imparziale verifica della formazione e dell'aggiornamento e una più efficace e rapida composizione dei contenziosi. Inoltre dovranno essere identificate e istituzionalizzate, autonome rappresentanze elette dagli odontoiatri all'interno di ENPAM, ONAOSI e tutti gli organismi connessi alla funzione ordinistica.

Per tutto questo ANDI si impegnerà ad ottenere il coordinamento delle forze politiche necessario per una rapida soluzione legislativa.

ANDI si impegna, nelle more del raggiungimento degli obiettivi prefissati, a riprendere da subito la formazione dei propri iscritti impegnati ad ogni livello nell'istituzione ordinistica.

La comunanza di obiettivi, nel rispetto dei diversi ruoli ed autonomie, tra ANDI e componente ordinistica dell'odontoiatria, si configura come garanzia di collaborazione per il progresso della nostra categoria professionale, ottimizzando le scelte che l'immediato futuro comporterà.

L'attività odontoiatrica deve porre al centro delle sue attenzioni le esigenze di salute orale del paziente. Le prestazioni devono essere eseguite secondo precise metodiche scientifiche e regole etiche e deontologiche.

ANDI vede coincidere la tutela del paziente con la difesa della libera professione e delle forme di esercizio riconducibili ai professionisti e si propone di superare l'attuale crisi del settore agendo sui seguenti tre aspetti:

- Economico
- Etico
- Tecnico-scientifico

Aspetti economici

L'aumento dei professionisti ha portato alla presenza capillare degli studi nella realtà territoriale italiana a tutto vantaggio dei cittadini, ma la mancanza della regolamentazione dell'accesso alla professione ha creato le condizioni di pletora, la maggiore causa della crisi del settore, che può essere sinteticamente espressa dall'analisi del rapporto attuale tra odontoiatra e pazienti in uno ogni 1100 abitanti, a fronte di un rapporto ottimale di uno ogni 2000, come stimato dall'OMS.

Si osserva inoltre l'aumento dell'incidenza delle spese fisse, anche in funzione della diminuzione delle prestazioni eseguite.

Importante risulta recuperare il valore economico delle prestazioni considerate "minori", come la visita ed il controllo, rivalutandone anche il valore scientifico.

Rimanendo nell'ambito delle spese, ANDI ritiene utile continuare la battaglia per l'azzeramento dell'Iva sugli acquisti, per coloro che eseguono prestazioni esenti dall'imposta secondo i dettami della direttiva europea.

Tra le spese fisse determinanti pesa non poco quella per i dipendenti ed in tal senso si ritiene che l'Associazione debba esplorare percorsi consentiti dalle attuali normative per ottimizzare questo capitolo di spesa (anche attraverso gli strumenti offerti dalla Legge Biagi, come ad esempio l'intermediazione nel mercato del lavoro).

ANDI dovrà favorire tutte quelle iniziative territoriali destinate ad abbattere i costi di gestione dell'attività professionale. Questa azione nasce dalla sensibilizzazione dei soci sulla problematiche e sul rafforzamento della fiducia del socio verso ANDI.

ANDI deve assistere i giovani odontoiatri nell'ingresso alla professione, facilitando il subentro negli studi attualmente in attività, trovando cioè il metodo di determinazione del valore dello studio ed assistendo la trattazione "etica" tra le parti.

ANDI, considerati i buoni risultati raggiunti dall'Associazione nella determinazione degli Studi di Settore (90% dei soci congrui e coerenti ed il mantenimento della sperimentalità del modello TK21U), deve continuare il confronto positivo con l'Agenzia delle Entrate per un'equa incidenza della tassazione sul nostro reddito. E' importante agire sull'incidenza del valore dei beni strumentali, modificando il valore della quota di ammortamento e rendendo la stessa adeguata al tempo reale di utilizzo, con la previsione di un premio fiscale per coloro che al termine dello stesso acquistino un nuovo bene.

Questa iniziativa rappresenta il portato di un azione sinergica di tutto il mondo del dentale che dovrà inevitabilmente vedere, quale fulcro, l'Associazione.

Tra gli strumenti finanziari utilizzabili per una migliore gestione dovrebbero inoltre essere forniti dall'Associazione i mezzi per:

- il pagamento dilazionato delle parcelle con sistemi di credito al consumo;
- lo studio di forme gestionali alternative, anche generate dal coordinamento degli studi monoprofessionali, che pur mantenendo la loro individualità offrano un marketing comune (ad esempio: pronto soccorso terapeutico 365 giorni anno);
- sperimentazione di percorsi gestionali dell'attività professionale, improntati alla qualità, attraverso gruppi di lavoro;
- maggior interesse per il nostro fondo pensionistico integrativo (Fondo Dentisti) e richiesta di una maggiore deduzione fiscale della quota annua versata;
- richiesta volta ad ottenere l'applicazione del contributo ENPAM pari al 2% sulle nostre parcelle, come già avviene per altri professionisti.

Aspetti etici

I LEA sono nati a difesa delle categorie vulnerabili per ragioni di natura sanitaria o economica. La mancanza di definizione di queste categorie da parte delle amministrazioni regionali, l'offerta di prestazioni da parte del SSN a persone non aventi diritto ed a costo di ticket, le campagne pubblicitarie delle stesse rivolte alla popolazione creano condizioni di concorrenza eticamente scorrette.

ANDI si propone di portare tale realtà a conoscenza dei cittadini ed è contraria alla concorrenza tariffaria al ribasso tra pubblico e privato, perché difende l'eticità del tariffario minimo proponendo che venga aggiornato attraverso un'azione sinergica con la Federazione degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri, in funzione del progresso scientifico delle attrezzature e dei modificati costi d'esercizio.

ANDI si propone di risolvere eticamente la problematica dei giovani colleghi neo-laureati ed a tal fine si attiva per difenderli dallo sfruttamento da parte di società di capitale, nuova frontiera dell'esercizio abusivo della professione, ponendo così le basi per la difesa della libera professione.

ANDI considera importante il costante aggiornamento formativo ritenendone indispensabile la totale deducibilità fiscale dei costi.

Aspetti tecnico-scientifici

Un ulteriore strumento per la crescita della professione è l'informatizzazione degli studi che potrebbe generare:

- il miglioramento della qualità dell'informazione offerta dagli studi ai pazienti;
- la conoscenza ed il miglioramento della gestione economica degli stessi studi.

Risulterebbe inoltre possibile lo scambio in tempo reale delle informazioni tra la sede territoriale ANDI e l'unità operativa.

ANDI deve valutare la convenienza di stipulare contratti cumulativi relativi alle utenze accessorie dello studio come la fornitura di telefonia, software, gas ed acqua.

Un recupero di pazienti può essere raggiunto attraverso la comunicazione di messaggi efficaci, deontologicamente corretti, sull'importanza della prevenzione odontoiatrica, anche di patologie gravi come i tumori del cavo orale. Comunicazioni di grande diffusione e di sicuro impatto sui cittadini atte a migliorare l'immagine del professionista ed indirettamente ad aumentare la richiesta di salute orale.

Un ulteriore strumento che potrà contribuire ad affrontare la crisi in atto è la qualità vista non come uno schema rigido e burocratico, ma come miglioramento dell'attività gestionale-clinica, amministrativa ed associativa.

L'evoluzione in atto nel campo professionale vede forme diverse dalla libera professione nei rapporti odontoiatra-paziente.

La Legge 833/78, ha trasformato il sistema sanitario pubblico italiano da mutualistico professionale in quello universalistico. I sistemi universalistici garantiscono l'assistenza sanitaria a tutti i cittadini, mentre i sistemi selettivi intervengono solamente in caso di particolare bisogno. L'Italia possiede un sistema universalistico che, per l'odontoiatria, nei fatti, non è tale.

Tutte le novità introdotte nelle precedenti riforme si ritrovano nel Decreto Legislativo n. 229/99, la cosiddetta "riforma sanitaria ter". Questa riforma promuove il decentramento sanitario con l'obiettivo di migliorare l'organizzazione, seguendo criteri imprenditoriali.

L'assistenza pubblica viene erogata attraverso accordi contrattuali con soggetti accreditati pubblici, privati o misti, con rapporti che presentano notevoli differenze anche nell'ambito di una stessa Regione.

I livelli essenziali di assistenza (LEA) per l'odontoiatria limitano la competenza del SSN ai "programmi di tutela della salute pubblica in età evolutiva e l'assistenza odontoiatrica e protesica verso soggetti di particolare vulnerabilità".

In realtà i LEA in molte Regioni non sono stati ancora applicati mentre in altre sono stati integrati con offerte di prestazioni odontoiatriche aggiuntive che vengono erogate dal SSN anche a fasce di cittadini che non rientrano nelle categorie protette; diminuendo potenzialmente il numero di coloro che si rivolgono a soggetti privati.

L'attività odontoiatrica libero professionale in Italia sta conoscendo un periodo di crisi dovuta alla pletora odontoiatrica, all'aumento degli oneri gestionali, ma soprattutto alla contingenza economica.

Rispetto al passato i pazienti hanno minore disponibilità finanziaria da investire nella propria salute, indirizzati anche dalla massiccia pubblicità sui mass-media che spinge spesso verso spese voluttuarie.

Da anni il trend di redditività dei nostri studi è negativo. Il lievitare dei costi e degli oneri fissi hanno obbligato il dentista ad ottimizzare sempre più la gestione della propria attività ed attualmente è difficile identificare aree di ulteriore miglioramento.

****

In Italia ci sono decine di Fondi Sanitari integrativi e coperture assicurative private a carattere nazionale che operano attivamente da diversi anni, fornendo i loro servizi con diverse modalità a circa 3.000.000 di cittadini, oltre a numerosi Fondi minori che intervengono a carattere locale: di questi Fondi solo il 40% copre in tutto o in parte anche le spese di assistenza odontoiatrica.

I Fondi Integrativi, che non hanno fini di lucro, presentano diverse caratteristiche ed operano con le seguenti modalità:

- mediante rimborso totale o parziale della spesa già sostenuta dal paziente (forma indiretta) con o senza nomenclatore, lasciando la libertà di scelta del dentista sul libero mercato;
- mediante rimborso totale o parziale della spesa già sostenuta dal paziente (forma indiretta concordata) presso studi convenzionati a tariffe predeterminate, limitando la libertà di scelta del professionista da parte del paziente.
- mediante pagamento totale o parziale della prestazione direttamente dall'Ente al professionista convenzionato (forma diretta) a tariffe predeterminate all'interno di vincoli contrattuali con il terzo pagante; ovviamente anche questa forma limita la libera scelta del professionista da parte del paziente e **l'Associazione rifiuta il convenzionamento diretto in qualsiasi forma.**

Le Compagnie Assicurative si differenziano in quanto perseguono fini di lucro e operano attraverso le loro polizze con le stesse modalità dei fondi.

Senza nascondere gli aspetti potenzialmente negativi che può presentare ogni forma di convenzionamento, l'Associazione ritiene che sia necessario confrontarsi con questo fenomeno mediante un dialogo collettivo e trasparente, facendo tesoro dell'esperienza maturata in altri Paesi, quali Francia o Germania. Questi, pur nelle loro diversità, hanno sistemi che garantiscono un'assistenza odontoiatrica fornita da un'Assicurazione Sociale (la Francia) o da casse mutualistiche di natura sia pubblica che privata (la Germania).

In questi paesi si è assistito ad un progressivo e sostanziale calo della qualità delle prestazioni per l'insostenibilità economica del sistema che ha, tra l'altro, determinato una drammatica corsa al ribasso delle tariffe, un aumento della complessità burocratica, un peggioramento della qualità lavorativa e del rapporto medico-paziente.

Tutto ciò, al di là del forte calo reddituale della professione odontoiatrica, ha creato condizioni di esercizio professionale che sarebbero oggi inaccettabili da parte del paziente medio dei nostri studi. Anche gli Stati Uniti hanno vissuto una esperienza analoga, con un aumento del contenzioso medico/paziente.

Considerato inoltre:

- che il fenomeno sopra analizzato nella realtà odontoiatrica italiana è ancora decisamente marginale, seppure in crescita;
- che la sentenza del TAR del Lazio n. 5486 del 09/05/2001 e dell'Autorità Garante della concorrenza ha consentito ai Fondi di acquistare prestazioni professionali al libero mercato;
- che Fondi/Assicurazioni generalmente operano su una fascia sociale dotata di una certa disponibilità economica che generalmente già frequenta gli studi odontoiatrici;
- che non è affatto certo che la diffusione del sistema Fondi/Assicurazioni produrrà un aumento degli accessi negli studi, mentre rischia di convogliare quegli stessi pazienti in pochi studi convenzionati;
- che, viceversa, una corretta informazione ai pazienti circa la prevenzione e l'intercettamento delle patologie del cavo orale può sicuramente aiutare a portare nei nostri studi quella fascia di popolazione che attualmente non frequenta il dentista;
- le reiterate richieste d'informazione ed indicazione provenienti della base associativa;

il Congresso impegna l'Associazione affinché non giochi un semplice ruolo "difensivo", ma si prepari ad essere un interlocutore qualificato per cercare di ottenere il controllo almeno di alcuni aspetti del meccanismo delle Convenzioni.

L' Associazione, al fine di proporsi come interlocutore qualificato, ha l'obbligo di elaborare in tempi ragionevolmente brevi e di sottoporre agli organismi associativi:

- una campagna d'informazione per i colleghi sulle cautele da adottare in presenza di una proposta di convenzionamento sia diretto che indiretto;
- una campagna d'informazione e d'immagine rivolta ai Cittadini per sensibilizzarli all'intercettamento della patologia e al mantenimento della Salute Orale, unica e reale forma di risparmio;
- un Nomenclatore e Tariffario ANDI semplificati ed idonei per essere utilizzati in un eventuale trattativa, che tengano conto dei costi per il raggiungimento di standard minimi di qualità e sicurezza;
- un Progetto tecnico che costituisca una base di riferimento per eventuali trattative, salvaguardando:
  - il rapporto fiduciario tra dentista e paziente senza interferenze di terzi;
  - il rispetto di tutte le leggi e regolamenti;
  - il rispetto della Deontologia professionale;
  - l'indipendenza del professionista e la libertà di scelta del trattamento;
  - la professionalità del SOCIO ANDI.

***

Le linee programmatico-politiche, dettate da questo Congresso e contenute in questo documento non sono un punto di arrivo, ma di partenza; una svolta politica che ha dotato la nostra Associazione, pur con legittimi momenti di forte dialettica, di una progettualità fatta non di parole ma di concreti obiettivi che dovranno portare "il dentista al centro dell'universo dentale".