



Associata a:



European Regional Organisation  
of the Federation Dentaire Internationale



UNI EN ISO 9001

Organismo accreditato da ACCREDIA  
Body accredited by ACCREDIA

*Presidente*

Dott. Gianfranco Prada

*Vice Presidente Vicario*

Dott. Mauro Rocchetti

*Vice Presidente*

Dott. Massimo Gaggero

*Vice Presidente*

Dott. Aldo Nobili

*Vice Presidente*

Dott. Stefano Mirengi

*Segretario Nazionale*

Dott. Nicola Esposito

*Segretario Sindacale*

Dott. Alberto Libero

*Segretario Culturale*

Dott. Carlo Ghirlanda

*Tesoriere*

Dott. Gerardo Ghetti

**A.N.D.I.**

Lungotevere R. Sanzio, 9

00153 Roma

Tel. 06.5833.1008

Fax 06.5830.1633

info@andinazionale.it

www.andi.it

C.F.: 96238930588

Via Ripamonti, 44

20141 Milano

Tel. 02 30461050

Fax 02 30461006

Prot. 473.13.P/mb

Roma, 2 luglio 2013

Gent.ma

**On.le Beatrice Lorenzin**

Ministro della Salute

e p.c. **Dott. Marco Di Conza**  
Segreteria del Ministro

Loro Sedi

Racc. A.R. anticipata per email

Oggetto: Lotta all'abusivismo sanitario ed odontoiatrico

Gent.ma Ministro,

in qualità di Presidente ANDI - Associazione Nazionale Dentisti Italiani, la più rappresentativa Associazione Odontoiatrica che conta oltre 23.000 Iscritti, in attesa di aver l'onore di incontrarLa come da richiesta formulata, conoscendo la Sua sensibilità al tema, già manifestata durante la giornata alla quale ha partecipato su nostro invito lo scorso 13 febbraio dedicata ai temi odontoiatrici, mi permetto di porre nuovamente alla Sua attenzione la grave problematica relativa al fenomeno dell'abusivismo in campo sanitario che riveste ormai un aspetto di vera e propria emergenza sociale.

Si stimano oltre 60.000 abusivi nel settore sanitario e solo in ambito odontoiatrico si ipotizzano circa 15.000 operatori che recano quotidianamente gravi danni alla salute della popolazione italiana.

Le continue campagne di sensibilizzazione della popolazione per debellare questo grave fenomeno condotte dagli Ordini professionali, dalle Associazioni di categoria e anche da seguite e popolari trasmissioni televisive alle quali ho partecipato, si scontrano con l'irrelevanza delle pene comminate a chi viene scoperto ad esercitare in modo illecito la professione sanitaria. Pene che, come Lei sicuramente saprà, vengono sempre patteggiate in una sanzione pecuniaria che non supera quasi mai i € 500 e costituisce quasi un "invito a continuare a delinquere".

La soluzione a questo grave problema, prospettata in numerosi progetti legislativi anche attualmente giacenti in Parlamento, sostenuta in modo bipartisan da tutti i partiti politici dell'attuale maggioranza, è quella contenuta, su nostra proposta, nella scorsa legislatura nel DDL Delega voluto dal Ministro Fazio "Delega al Governo per il riassetto della normativa in materia di sperimentazione clinica e per la riforma degli ordini delle professioni sanitarie, nonché disposizioni in materia sanitaria": **"prevedere la confisca dei beni utilizzati per l'esercizio abusivo della professione sanitaria"**.



Associata a:



European Regional Organisation  
of the Federation Dentaire Internationale



UNI EN ISO 9001

Organismo accreditato da ACCREDIA  
Body accredited by ACCREDIA

Presidente

Dott. Gianfranco Prada

Vice Presidente Vicario

Dott. Mauro Rocchetti

Vice Presidente

Dott. Massimo Gaggero

Vice Presidente

Dott. Aldo Nobili

Vice Presidente

Dott. Stefano Mirengi

Segretario Nazionale

Dott. Nicola Esposito

Segretario Sindacale

Dott. Alberto Libero

Segretario Culturale

Dott. Carlo Ghirlanda

Tesoriere

Dott. Gerardo Ghetti

**A.N.D.I.**

Lungotevere R. Sanzio, 9

00153 Roma

Tel. 06.5833.1008

Fax 06.5830.1633

info@andinazionale.it

www.andi.it

C.F.: 96238930588

Via Ripamonti, 44

20141 Milano

Tel. 02 30461050

Fax 02 30461006

In tal modo si creerebbe l'impossibilità di proseguire a compiere l'illecito e si colpirebbe economicamente chi commette il reato.

Mi permetto pertanto di richiedere il Suo interessamento affinché venga inserito in un prossimo Decreto o DDL di iniziativa del Suo Ministero o del Governo, lo stesso articolo, con lo stesso testo già approvato dalla Camera col DDL Fazio, per ottenere finalmente il risultato che da decenni i professionisti della sanità postulano:

(Esercizio abusivo di una professione sanitaria)

1. Dopo l'articolo 348 del codice penale e' inserito il seguente:

**«Art. 348-bis. – (Esercizio abusivo di una professione sanitaria). – Nel caso di esercizio abusivo di una professione sanitaria, nei confronti del condannato e' obbligatoria la confisca delle cose e degli strumenti che servono o che furono destinati a commettere il reato».**

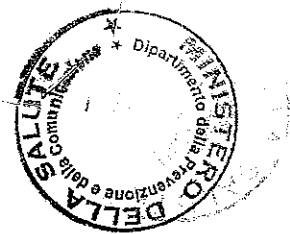
Certo della Sua considerazione circa il tema sopra citato, rimango in attesa di incontrarla personalmente per discutere anche dell'eventuale rinnovo dell'Accordo in atto tra ANDI e Ministero della Salute per prestazioni odontoiatriche a tariffe calmierate (vedi allegato), delle iniziative ANDI per la prevenzione del tumore del cavo orale ("Oral Cancer Day" e "5 Minuti per salvare una vita") e dei seguenti progetti ANDI: "Mese della Prevenzione Dentale" e "Progetto Scuola" in collaborazione con il Ministero.

Con l'occasione, Le invio i miei più distinti saluti.

Il Presidente

Dott. Gianfranco Prada

All.



<b>ANDI</b>	
30/07/08	
822	

*Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali*

**ACCORDO**

**TRA**

il **MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI** nella persona del Sottosegretario di Stato, prof. Ferruccio FAZIO, d'ora in avanti denominato "Ministero"

**E**

l'**ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI (ANDI)** con sede legale in Roma, Lungotevere Sanzio, 9, nella persona del Presidente, dott. Roberto CALLIONI

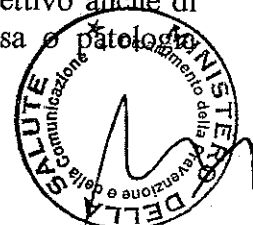
**E**

l'**ASSOCIAZIONE ODONTOIATRI CATTOLICI ITALIANI (OCI)**, con sede legale in Roma, via Nurallao, 15, nella persona del segretario Gen. dott. Franco CONDO', su delega del legale rappresentante

d'ora in avanti denominate "Associazioni"

**PREMESSO**

- che nell'ambito delle cure odontoiatriche, in Italia, l'offerta pubblica risulta carente, specialmente per le fasce di età più vulnerabili rappresentate dagli individui in età evolutiva (0-14 anni) e dalle persone ultrasessantacinquenni;
- che sono queste le fasce di età dove è prioritario, anche con finalità di prevenzione, contrastare particolarmente l'incidenza di patologie del cavo orale, quali la carie, la malattia parodontale e l'edentulismo;
- che l'accesso alle prestazioni pubbliche è di fatto limitato solo ad alcune categorie di soggetti, previo pagamento di ticket e, in alcuni casi, con lunghe liste di attesa;
- che i trattamenti odontoiatrici più richiesti nell'ambito del settore pubblico ambulatoriale sono: ablazione tartaro, otturazioni, estrazioni ed applicazione di protesi mobili;
- che è fondamentale favorire la cultura della prevenzione in campo odontostomatologico anche in quelle fasce di popolazione che allo stato attuale non accedono alle prestazioni, principalmente a causa di una limitata disponibilità economica, con l'obiettivo anche di poter intercettare, precocemente, qualsiasi forma di lesione precancerosa o patologia tumorale in atto;



che compito delle istituzioni pubbliche deve essere non solo l'organizzazione di servizi efficienti ed efficaci, ma anche la creazione di un sistema complessivo di presa in carico dei bisogni dei cittadini;

- che il settore pubblico, per poter offrire un servizio efficiente ed efficace, deve essere opportunamente potenziato in termini strutturali mettendo a frutto le potenzialità umane presenti; deve altresì consentire che le stesse in un processo organico di ridefinizione e di armonizzazione delle risorse, rappresentino il riferimento costante per la soddisfazione della domanda di "Odontoiatria Sociale" volta a coprire i bisogni delle fasce di indigenti;
- che il prendersi in carico quanti ne abbiano necessità significa promuovere una cultura della solidarietà e del senso di responsabilità;
- che la carenza di risorse economiche rispetto alla domanda rende particolarmente difficoltoso definire percorsi alternativi validi ed efficienti per erogare prestazioni alle fasce di popolazione più vulnerabili;
- che i principi di libera scelta del medico curante (presupposto di quel rapporto imprescindibile che è l'Alleanza Terapeutica) devono essere garantiti anche con l'apporto della proficua partecipazione dei liberi professionisti;
- che, inoltre, è intento delle Parti porre in essere iniziative di carattere solidaristico che, nel pieno rispetto della volontarietà di adesione, siano idonee a garantire un più facile accesso ad alcune terapie essenziali per i cittadini in particolari situazioni di vulnerabilità economica;
- che, in particolare, il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali in collaborazione con le Associazioni Professionali più rappresentative resesi disponibili, nell'ambito delle sue competenze istituzionali, intende attivarsi al fine di potenziare, presso tutti gli operatori del settore, l'attivazione di iniziative di offerta di prestazioni effettuate volontariamente a onorari ridotti rispetto a quelli mediamente praticati;
- che a tal fine appare utile ed opportuno avviare, in via sperimentale, un programma di collaborazione per garantire l'accesso alle cure odontoiatriche di qualità anche a soggetti svantaggiati mediante l'erogazione di alcune definite prestazioni professionali comprese in un apposito elenco;
- che risulta opportuno definire i termini generali di tale collaborazione.

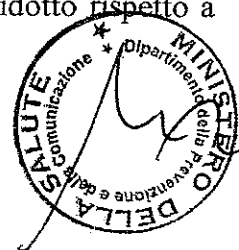
Tanto premesso, tra il Ministero e le intestate Associazioni

## SI CONVIENE QUANTO SEGUE

### art. 1

#### (Finalità ed oggetto)

Nell'ambito degli obiettivi indicati nelle premesse che costituiscono parte integrante del presente Atto, le Associazioni di categoria firmatarie (d'ora in avanti "Le Parti") con il presente Accordo si impegnano nei confronti del Ministero a favorire l'accesso alle cure odontoiatriche per particolari categorie svantaggiate, invitando in particolare i professionisti esercitanti legalmente l'odontoiatria a prestare le cure comprese in un apposito elenco ad un onorario di riferimento ridotto rispetto a quelli mediamente praticati.



**art. 2**  
**(Prestazioni)**

Le prestazioni soggette ad onorario di riferimento sono le seguenti:

1. visita odontoiatrica, ablazione tartaro e insegnamento igiene orale (cumulative);
2. sigillatura dei solchi dei molari e premolari;
3. estrazione di elementi dentari parodontalmente compromessi e/o non recuperabili con metodiche di conservativa;
4. protesi parziale in resina con ganci a filo;
5. protesi totale in resina.

**art. 3**  
**(Onorari di riferimento)**

Per ciascuna delle prestazioni professionali indicate nell'articolo 2 saranno applicati onorari uniformi omnicomprensivi derivanti da una riduzione delle parcelle medie ricavate statisticamente

Gli onorari di cui al presente articolo valgono esclusivamente nell'ambito del presente accordo e non possono essere utilizzati per altre finalità, né concorrere alla formazione di tariffe per qualsiasi altro scopo, comprese le convenzioni di qualsivoglia natura poste in essere da soggetti, privati e pubblici, operanti nel settore

La tabella degli onorari è così stabilita:

1. visita odontoiatrica, ablazione del tartaro e insegnamento igiene orale	euro	80,00;
2. sigillatura dei solchi dei molari e premolari	euro	25,00;
3. estrazione di elemento dentario compromesso	euro	60,00;
4. protesi parziale in resina con ganci a filo (per arcata)	euro	550,00;
5. protesi totale in resina (per arcata)	euro	800,00.

Gli onorari di riferimento, sono da intendersi come limite massimo e possono essere modificati in qualsiasi momento d'intesa tra le Parti con appositi accordi di revisione.

Resta ferma la facoltà dei singoli professionisti aderenti all'iniziativa, specialmente in relazione alle particolari condizioni del mercato locale, di applicare onorari inferiori a quelli stabiliti nella tabella, con l'obbligo però di rispettare la parità di condizioni nella prestazione professionale, che dovrà comunque essere resa nel rispetto degli standard stabiliti dal presente Accordo e da qualunque altro atto derivante dalla esecuzione di esso.

**art. 4**  
**(Beneficiari)**

Delle prestazioni ad onorario di riferimento di cui al precedente art. 2 possono beneficiare esclusivamente:

1. soggetti individuati sulla base dei criteri, modalità e condizioni successivamente definiti con le modalità di cui all'art. 6 del presente Accordo o, in mancanza, quelli aventi diritto all'esenzione totale dalla compartecipazione alla spesa sanitaria per fasce di età e per prestazioni specialistiche in relazione a patologie croniche e/o invalidanti;
2. soggetti con indice di misura della condizione economica-patrimoniale (ISEE) non superiore ad euro 8.000,00 (euro ottomila), indipendentemente dall'età;



3. donne in gravidanza, limitatamente alla visita odontoiatrica con ablazione tartaro ed insegnamento dell'igiene orale

I pazienti aventi diritto alle prestazioni con onorario di riferimento dovranno rendere, all'odontoiatra curante apposita Dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto notorio ai sensi degli articoli 2, 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, attestante l'appartenenza alle categorie individuate nel presente articolo. Tale dichiarazione dovrà essere conservata dall'odontoiatra a dimostrazione dell'emissione della parcella ad onorario ridotto.

#### **art. 5 (Obblighi)**

L'adesione da parte dei professionisti alle previsioni del presente Accordo, ha luogo esclusivamente su base individuale, volontaria e revocabile, e comporta l'integrale obbligo di osservanza di quanto in esso stabilito.

L'adesione è riservata ai professionisti regolarmente iscritti all'Albo degli odontoiatri ed esercitanti in regime di libera-professione.

L'adesione all'Accordo da parte del singolo professionista non modifica la natura del proprio studio odontoiatrico privato e non configura lo stesso come "struttura di pubblica utilità" obbligatoriamente aperta al pubblico; l'odontoiatra, pertanto, non è vincolato all'obbligo di cura, fatte salve le attuali previsioni di legge.

A seguito dell'adesione competono ai professionisti, in particolare, i seguenti obblighi:

1. rispettare gli onorari stabiliti;
2. informare i pazienti della possibilità di fruire dei benefici di cui al presente Accordo;
3. rendere le prestazioni nel rispetto di standard qualitativi non inferiori a quelli praticati per gli utenti non beneficiari degli onorari limitati;
4. non discriminare in alcun modo le persone beneficiarie, in particolar modo riguardo ai tempi d'attesa.

Con separato atto le Parti definiranno le condizioni e le modalità di adesione anche da parte dei professionisti dipendenti o collaboratori di strutture pubbliche o private autorizzate che erogano prestazioni a pagamento su richiesta di terzi (c.d. regime libero-professionale); in tal caso l'adesione sarà regolata da una convenzione con la struttura di appartenenza.

#### **art. 6 (Applicazione e verifica)**

Le Associazioni professionali partecipanti all'Accordo, entro 60 giorni dalla firma, comunicheranno al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, per la sua preventiva verifica ed approvazione, i seguenti elementi applicativi dell'Accordo medesimo:

- le modalità di adesione dei professionisti alle previsioni dell'Accordo;
- le modalità per favorire una corretta suddivisione degli accessi dei pazienti beneficiari dell'Accordo tra gli odontoiatri aderenti, garantendo comunque il principio della libera scelta dell'odontoiatra curante;
- i criteri, le modalità e le condizioni minime per la individuazione in maniera uniforme dei soggetti beneficiari di cui al precedente art. 4 del presente Accordo;
- le linee guida operative riguardanti le prestazioni in oggetto;



gli eventuali Accordi con le Associazioni e i consorzi degli odontotecnici relativamente alla fornitura di manufatti a condizioni compatibili con l'accesso alle prestazioni.

Le Associazioni vigileranno sulla osservanza dell'Accordo da parte dei rispettivi associati sulla base delle disposizioni contenute nei propri Statuti e regolamenti di attuazione.

Nel rispetto delle disposizioni vigenti, in particolare di quelle sulla riservatezza dei dati dei pazienti, le Associazioni firmatarie si impegnano sin d'ora a fornire al Ministero, per finalità di monitoraggio e verifica, i dati relativi all'applicazione del presente Accordo, nonché ogni altra informazione che risulterà utile a verificarne lo stato di attuazione.

#### art. 7

##### (Iniziative promozionali e comunicazione)

Le Associazioni professionali assumono il formale impegno a svolgere attività di informazione sul contenuto del presente Accordo, sull'importanza della prevenzione odontoiatrica e sull'importanza che ad eseguire le prestazioni siano professionisti legittimamente abilitati all'esercizio professionale dell'odontoiatria attraverso i propri canali e con le forme di pubblicità e trasparenza idonee e consentite dalla legge.

Le Associazioni professionali si impegnano a rendere pubblico ed accessibile a tutti i potenziali beneficiari, anche tramite l'utilizzo di modalità di diffusione elettronica, l'elenco dei professionisti aderenti al presente Accordo.

#### art. 8

##### (Responsabilità)

Il presente Accordo non impegna il Ministero nei confronti di terzi, ancorché rientranti nella categoria dei beneficiari, e nessuna responsabilità potrà gravare su di esso a nessun titolo considerato.

Il presente Accordo non preclude alle Parti in alcun modo la possibilità di concludere ulteriori accordi, anche con Organismi istituzionali, che favoriscano la realizzazione degli obiettivi concordati, in particolare tramite la concessione da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze di eventuali specifiche agevolazioni fiscali, anche relative a "studi di settore", ovvero trattamenti differenziati e derogatori sui compensi derivanti dalle prestazioni ad onorario di riferimento.

In tal caso il Ministero, senza che ciò costituisca vincolo per il medesimo, al fine di promuovere la massima adesione possibile, si impegna a supportare le Associazioni fornendo il proprio sostegno per tutte le iniziative che, nel rispetto del suo ruolo istituzionale, insindacabilmente riterrà meritevoli di condivisione.

#### art. 9

##### (Durata)

Il presente Accordo, per la fase sperimentale, ha durata biennale a decorrere dalla sua sottoscrizione, salvo diritto di recesso motivato delle Parti; alla scadenza, se non disdettato, con il passaggio a regime, si rinnoverà automaticamente per una pari durata.

#### art. 10

##### (Adesioni)

Sulla base degli indici stabiliti dal Ministero, al presente Accordo potranno aderire successivamente, senza alcuna modifica e senza alcuna riserva, altre



Associazioni del settore aventi la medesima qualificazione, rilevabile dagli atti costitutivi e dagli statuti, di quelle che ne sono Parti originarie.

art. 11

(Oneri)

Dal presente Accordo non potranno derivare oneri finanziari a carico del Ministero.  
Il presente Accordo viene redatto in un unico originale, che sarà conservato agli atti del Ministero; alle altre parti ne sarà consegnata copia resa in forma legale facente stato in luogo dell'originale ad ogni effetto di legge.

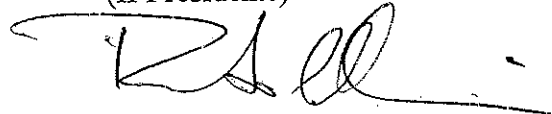
Letto, approvato e sottoscritto in Roma addì **28 LUG 2008**

**IL MINISTERO DEL LAVORO,  
DELLA SALUTE E DELLE  
POLITICHE SOCIALI**  
(Il Sottosegretario di Stato)



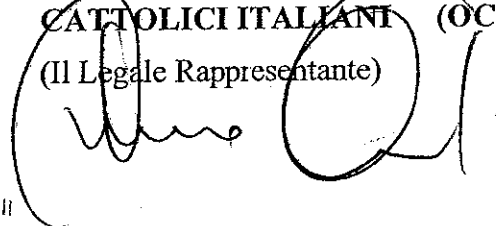
**ASSOCIAZIONE NAZIONALE  
DENTISTI ITALIANI (ANDI)**

(Il Presidente)



**ASSOCIAZIONE ODONTOIATRI  
CATTOLICI ITALIANI (OCI)**

(Il Legale Rappresentante)



La presente copia consta di n. 06 fogli  
ed è conforme all'originale

**29 LUG. 2008**

**PER COPIA CONFORME  
IL DIRIGENTE**

