

Servizio dentario scolastico: valutazione della soppressione delle prestazioni terapeutiche

Evoluzione recente del Servizio dentario scolastico

Nel **1994** è stata siglata la **Convenzione tariffaria per il Servizio dentario scolastico** (CdS nr. 7177 del 24.08.94) tra il Consiglio di Stato del Cantone Ticino e l'Ordine dei medici dentisti del Cantone Ticino.

Dall'**anno scolastico 1997/'98** viene introdotta una modifica alla Convenzione tariffaria con cui si eliminano **quasi totalmente le prestazioni terapeutiche** a fronte di un **incremento di quelle profilattiche** (risoluzione del CdS nr. 2252 del 13.05.97). Le ragioni del provvedimento fanno riferimento al pacchetto di correzione della tendenza di PF '96-'99.

Il provvedimento ha consentito un **risparmio** di circa **700'000.—fr.** sia per il Cantone, sia per i Comuni.

La modifica, che non ha richiesto d'intervenire né sulla Legge sanitaria né sulla Convenzione tariffaria, si è concretizzata tramite:

- la riduzione delle prestazioni previste dalla Convenzione tariffaria;
- l'adattamento delle direttive dipartimentali sul SDS;
- l'informazione agli ambienti interessati.

Caratteristiche del SDS prima del '97/'98

Le caratteristiche del SDS prima del '97/'98 erano il frutto di un'evoluzione trentennale che aveva portato il servizio ad offrire un ampio ventaglio di prestazioni. Questo aspetto, unito all'ampio bacino d'utenza raggiunto, conferiva al SDS un'**efficacia** e un **valore didattico e preventivo** d'avanguardia che si fondavano essenzialmente su:

- trattamento terapeutico e profilattico;
- concrete misure d'igiene sanitaria quali l'abolizione dei dolci dalle scuole, la distribuzione di pastiglie al fluoro e l'impiego del sale fluorato nelle mense scolastiche;
- la presenza di un'assistente profilattica dentaria scolastica incaricata di condurre programmi di sensibilizzazione.

Effetti della riduzione delle prestazioni del SDS

Come affermato nella risoluzione del CdS nr. 2252 del 13.05.97 – con riferimento al pacchetto di correzione della tendenza di PF '96-'99 – la riduzione degli interventi prestati dal SDS si era resa necessaria solo per ragioni d'emergenza finanziaria.

Dopo due anni, le conseguenze di questo provvedimento risultano essere le seguenti:

- **peggioramento oggettivo della salute dentaria** degli studenti delle scuole dell'obbligo: in un campione di studenti è stata riscontrata la presenza di **carie vecchie non curate** in misura superiore al 10% (*Indagine SDS 2000-2001, Ufficio di sanità*);

- **peggioramento della salute dentaria** degli studenti visitati anche secondo la **valutazione empirica dei dentisti** del SDS;
- la riduzione delle prestazioni del SDS ha **disincentivato le famiglie dall'iscrivere i figli al SDS**: a partire dal '97/'98 è stato osservato un calo nel numero di studenti trattati dal SDS pari a circa il 10% della popolazione scolastica interessata dal servizio.

Si ritiene che le origini di questi effetti siano riconducibili, per i primi due punti, alla riduzione dell'efficacia combinata "terapia + prevenzione", per l'ultimo alla riduzione dell'offerta e, almeno in parte, alle conseguenze derivanti, cioè farsi carico delle eventuali cure.

Conclusioni

Considerato che:

- è possibile ritenere **superata la fase d'emergenza finanziaria**;
- le **conseguenze negative** di tale provvedimento sono osservabili e rilevanti in termini di salute e di prevenzione e promozione della stessa;

si raccomanda di **reintrodurre le prestazioni del SDS precedenti al '97/'98**.

L'**impegno finanziario previsto per il Cantone** è dell'ordine di **700'000.—fr.**, trattandosi di ripristinare lo standard di prestazioni precedente.

Osservazioni conclusive

In margine alle conclusioni si vuole sottolineare l'importanza del provvedimento raccomandato con ulteriori considerazioni su equità ed efficienza riprese da una prima valutazione d'impatto realizzata dall'Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria. In particolare, poiché:

- **la salute dentaria**, come già il benessere generale, è correlata con lo **status socioeconomico** delle famiglie a cui gli studenti appartengono;
- non si vogliono trascurare i **bisogni** di quella frazione crescente **di popolazione** al limite o al di sotto della **soglia di povertà**;
- si intende garantire un **accesso equo** a servizi sanitari e a programmi di prevenzione efficaci coerentemente con le Linee direttive 2000-2003 (Obiettivo programmatico nr. 2 "Ammodernamento delle garanzie sociali e del sistema sanitario");

è opportuno tenere conto dei seguenti fatti:

- 1) dal 97/98 in poi, tra gli studenti visitati così come tra quelli non visitati (ossia che hanno scelto di non fare ricorso al servizio), ve n'è una parte che per motivi finanziari non può dare seguito alle indicazioni di cura ricevute, o che avrebbe ricevuto nel caso si fosse sottoposto alla visita. Presto o tardi essi presenteranno delle necessità di cura molto più gravi, sotto il profilo sia sanitario sia finanziario, che graveranno sulla famiglia o, nel caso peggiore, sui bilanci dell'assistenza sociale. L'effetto netto si riassume in:
 - **discriminazione** basata sul reddito familiare
 - imprevisto **onere** per la spesa sanitaria
 - effetto **diseducativo**
 - effetti in termini di **salute** (di portata variabile)

2. la spesa di ca. 700'000.—fr., prevista per la reintegrazione totale delle prestazioni, può essere contenuta. Infatti, da un lato è possibile offrire un pacchetto di **prestazioni** terapeutiche e preventive **minime** che riduca tale importo significativamente, dall'altro è possibile introdurre una **partecipazione progressiva** delle famiglie (in base al reddito) alla copertura dei costi.
3. è possibile calibrare il tipo di prestazioni offerte dal SDS monitorando il servizio. Con la collaborazione dei dentisti scolastici, infatti, sarebbe possibile raccogliere una quantità di dati (tipologia degli interventi, caratteristiche dell'utenza, etc.), ciò che offrirebbe strumenti per aumentarne l'efficacia e l'efficienza.

Sezione sanitaria

Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria

Kurt Frei, Antoine Casabianca