

Con la pandemia l'attenzione si dimezza

Il Covid ha indotto gli italiani a depennare le visite dal dentista, con ripercussioni sulla qualità della bocca e sulla tenuta degli studi. Ristabilire un rapporto di prossimità con il paziente, la priorità futura per Carlo Ghirlanda

Paura del contagio, restrizioni alla mobilità, taglio alla spesa sanitaria "di routine". Ci sarebbero principalmente queste motivazioni, raccolte dall'indagine epidemiologica realizzata dalle Università di Milano e Berna in collaborazione con l'Associazione nazionale dentisti, alla base dell'allontanamento volontario degli italiani dagli studi odontoiatrici. Alleggeriti di circa un quarto degli incassi solo nel primo anno di Covid, stimano dal Centro studi Andi, e con un volume di accessi che «dallo scoppio della pandemia si è praticamente dimezzato» sostiene Carlo Ghirlanda. «Questo ha comportato un peggioramento generale del quadro clinico dei pazienti - aggiunge il presidente Andi - all'interno di un distretto come quello della bocca in cui solamente la frequenza dei contatti di prevenzione riesce a gestire la patologia».

Quali ulteriori impatti sulla vostra consuetudine operativa ha determinato questo indebolimento della domanda di prestazioni odontoiatriche?

«L'indagine non è ancora terminata, tuttavia la percezione come operatori è di una flessione cospicua della spesa odontoiatrica, nel solco peraltro degli anni precedenti. Dentisti e consulenti hanno lavorato meno ore clinicamente, dedicandone in compenso molte di più alla riorganizzazione gestionale degli studi e del triage preliminare all'accesso, in funzione dei nuovi provvedimenti legislativi anti-Covid. Abbiamo avuto una nuova legge sulla radioprotezione e tutta una serie di nuove incombenze legata alla parte di valutazione del rischio».

All'undicesimo Congresso politico Andi avete posto in risalto il tema del ricambio generazionale. Quali aspetti lo rendono complesso?

«Il ricambio generazionale parte dalla consapevolezza che nella nostra professione gran parte degli odierni titolari di studio ha una certa età e quindi nel medio termine sarà fisiologico pensare a un subentro. Tuttavia oggi per un giovane rilevare la guida di uno studio significa caricarsi di oneri senza alcuna certezza del risultato. Fare il dentista è



FACILITARE IL RICAMBIO GENERAZIONALE

Occorre mettere a disposizione del giovane strumenti di credito facilitati, più forme di welfare che permettano di coniugare la carriera dentistica con l'attività di titolare di studio



Carlo Ghirlanda presidente Andi, Associazione nazionale dentisti italiani

bellissimo e stimolante, ma ci sono tanti costi non ammortizzati dalle terapie e una fiscalità estremamente pesante».

Quali strategie e meccanismi potrebbero invece renderlo più attrattivo?

«Occorre mettere a disposizione del giovane strumenti di credito facilitati, più forme di welfare che permettano di co-

niugare la carriera dentistica con l'attività di titolare di studio. L'Andi si mette in gioco in prima persona per sostenere fidejussioni e finanziamenti, a patto però che contestualmente si tuteli il modello di presidio sanitario che noi consideriamo una ricchezza per il territorio. I grandi studi accentrati o le catene su strada sono contrari al concetto di presa in carico del paziente, che ha bisogno di essere visto da un medico di cui ricorda nome e cognome, e a una terapia odontoiatrica che richiede la ripetizione di pratiche preventive e una sofisticazione dei cicli di cura».

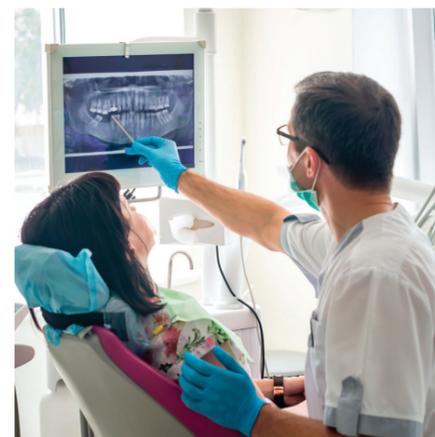
A novembre però l'emendamento che intendeva porre un argine al proliferare dei centri odontoiatrici, in genere low cost, è stato bocciato in Parlamento.

«L'emendamento non è stato promosso ma neppure bocciato visto che 108 senatori hanno votato a favore della nostra proposta e 116 contro. Comunque continueremo questa battaglia perché in troppi casi queste realtà hanno chiuso

dalla sera alla mattina lasciando migliaia di pazienti senza cure, spesso già pagate in anticipo, e in cui l'autonomia diagnostica e terapeutica viene purtroppo subordinata ai parametri imposti dalle direzioni commerciali di queste catene. In Italia sono circa 300 i punti vendita ad adottare questo approccio finanziario che nulla a che fare con la professione e la salute: noi chiediamo che il loro esercizio sia vigilato dall'Ordine per mettere il paziente al riparo da trattamenti spesso incoerenti con il loro stato clinico».

A maggio scadrà il suo mandato alla guida di Andi. Che bilancio ne trae, quali obiettivi ritiene di aver raggiunto?

«Credo che negli anni della mia presidenza l'associazione sia cresciuta tanto in termini di apertura al sistema Paese. Prima eravamo un po' arroccati, mentre oggi siamo integrati nel contesto socio-economico pronti a proporre soluzioni di salute. Contemporaneamente abbiamo sostenuto i bisogni della professione passando da 26 mila a quasi 27 mila associati, riuscendo a calmierare i costi di



tutta una serie di acquisti non ultimi i Dpi. In un crescendo positivo di relazioni con l'interlocutore politico, siamo poi riusciti a qualificare la categoria sul piano sia culturale che strumentale».

Da dove dovrà partire il suo successore per curare gli interessi degli associati?

«Con 32 denti da sorvegliare, il dentista deve essere vicino. Pertanto la priorità futura, specie se come sembra succederà a me stesso, sarà l'evoluzione della professione in un contesto vero di medicina di prossimità. Andando verso il paziente con un modello agile e che agevoli l'affermazione del principio della libera scelta del medico curante e non dove l'assicurazione di turno impone. In questo senso si potranno studiare percorsi di maggior accessibilità alle cure con la creazione di fondi sanitari integrativi mirati sull'odontoiatria come quello interno ad Andi, che spero potremo lanciare presto sul mercato».

■ Giacomo Govoni