

I «trucchi» siciliani per non tagliare poltrone e stipendi

PANORAMA

Alla corte di Matteo

Politici, imprenditori,
finanziari, giornalisti, intellettuali,
sportivi, gente di spettacolo:
i nomi degli italiani che contano
diventati renziani.



MAL DI DENTISTA

Fatturato in costante calo dal 2007: gli effetti della crisi si fanno sentire anche nella cura e nella prevenzione odontoiatrica. Mentre aumenta la concorrenza delle cliniche low cost e degli studi nell'Europa dell'Est.

di Fabrizio Paladini

Gli odontoiatri del domani scelgono la professione per vocazione e diventare dentista è uno dei pochi ascensori sociali rimasti nel nostro Paese». Così scrive Dottnet, il social network dei professionisti della salute italiana». Lo chiamano ascensore sociale ma bisognerebbe capire se sale o se scende. Magari uno pensa al dentista dello stereotipo: bello, abbronzato, Porsche se più giovane, Jaguar se brizzolato, segretarie, igieniste dentali, assistenti di poltrona, sale d'attesa con divani in pelle e musica cool di sottofondo. Eh, bei tempi... Vallo a dire agli oltre 1.000 neolaureati che ogni anno vengono sfornati dal nuovo corso in sei anni di odontoiatria. «Gli unici che mi hanno offerto lavoro sono quelli delle cliniche low cost, 9 euro l'ora lordi. In attesa di qualcosa di più dignitoso, vado a fare le pulizie in tre condomini. Guadagno di più» racconta Maria C., 27 anni, romana, laureata due anni fa ma anche lei inclusa nelle grosse file dell'esercito dei disoccupati.

Dice Gianfranco Prada, presidente dell'Andi, Associazione nazionale dentisti italiani: «I dati Istat mostrano che la spesa delle famiglie italiane dal dentista è calata del 30 per cento. Molti colleghi in difficoltà hanno ridotto l'attività a pochi giorni a settimana concentrando gli appuntamenti e per la prima volta è scattata la cassa integrazione per il personale dipendente».

Nessuno apre più nuovi studi e i giovani o si arruolano nelle catene low cost, con paghe bassissime, oppure fanno altro. E il fatturato dei dentisti quanto è calato? «Magari fosse il 20 per cento. Temo sia ben di più» risponde Prada.

In Italia ci sono, iscritti all'albo, circa 56 mila dentisti. Di questi alcuni sono i vecchi medici che hanno preso anche la specializzazione in odontoiatria e non esercitano. Diciamo che quelli effettivi sono 45 mila, a cui se ne aggiungono 850 ogni anno dalle facoltà italiane e altri 200 provenienti dall'estero. Roberto Rosso è il presidente della Key Stone, una società di ricerca specializzata sui temi della salute. Per il recente congresso dell'Aiop, Accademia italiana di odontoiatria protesica, ha preparato una ricerca datata 21 novembre 2013 in cui si evince non solo che la crisi colpisce i circa due terzi dei dentisti che dichiarano un calo del business (dal 2007 meno 30 per cento), ma che le previsioni per il futuro sono ancora più fosche: il 65 per cento dei dentisti manifesta sfiducia, solo l'11 vede un futuro più roseo.

Dice Mario Maltese, dentista a Roma da 35 anni: «Sa qual è la mia più grande gioia? Che nessuno dei miei cinque figli abbia scelto di fare il dentista. Il nostro mestiere è finito. Noi eravamo medici, oggi emergono i venditori. Al posto dell'odontoiatra c'è l'esperto di marketing, quello della pubblicità, quello che offre il



Sono 56 mila i dentisti italiani iscritti
all'albo, 45 mila quelli in attività. Oltre
1.000 i nuovi professionisti ogni anno:
850 sono italiani, 200 arrivano dall'estero.



finanziamento. Ma io sono un medico e non so fare marketing. E la mascherina me la tiro su per lavorare, non per non farmi riconoscere».

Quello che sembra essere entrato in una crisi irreversibile è lo studio monoprofessionale. Quello tradizionale, insomma, dove andavamo fin da piccoli, con i locali in un appartamento borghese, la sala d'attesa, la segretaria e l'odore di disinfettante che ti assaliva insieme a un po' di paura. «Sono in crisi gli studi che non hanno avuto soldi e lungimiranza per aggiornamenti tecnologici. Purtroppo il clima di sfiducia ha determinato anche un crollo negli investimenti: se vedi che la crisi è dietro l'angolo, non rinnovi gli strumenti di lavoro» commenta Leonello Biscaro, presidente dell'Aiop. E Luigi Montesani, dentista noto a Roma: «Sento meno la crisi perché eseguo lavori molto specialistici, con clienti che seguo da una vita, ma per i giovani è un dramma. Partiamo dalla formazione post laurea: non ci sono soldi per la ricerca, per la pratica, e allora va avanti chi può permettersi corsi di formazione che costano 20-30 mila euro l'anno. Io stesso, che ho superato i 60 anni, spendo ancora ogni anno circa 15 mila euro per i miei aggiornamenti. Gli studi con un solo dentista sono destinati alla chiusura e i giovani sono destinati a non trovare lavoro qualificato».

Una volta c'era prima la laurea in medicina e poi la specializzazione in odontoiatria. Poi negli anni 80 è stato istituito un corso di laurea specifico, prima della durata di cinque anni e dal 2009 di sei. «Ma il dentista è prima di tutto un medico. Deve sapere di chirurgia, di anestesia, di cardiologia, di circolazione, di ossa, perfino di psicologia e omeopatia. Oggi i laureati sono tecnici della bocca, magari bravissimi, ma non più medici capaci di affrontare ogni situazione» si rammarica Lorella Gobbo Carrer, anche lei con più di 30 anni di professione sulle spalle e anche lei preoccupata per la crisi.

In molte facoltà c'è il numero chiuso e se non superi i test di ammissione sei fuori. Alcune università italiane offrono il cosiddetto piano B. L'ateneo di Tor Vergata di Roma collabora con l'università privata e di diritto albanese Nostra Signora del Buon Consiglio a Tirana. Sul web ci sono molti post di studenti che, respinti in Italia, ripiegano in Albania. Due settimane fa ci sono stati i test di ammissione (molto più facili) e sono arrivati 569 giovani dal nostro Paese: retta di 7-8 mila euro l'anno più vitto, alloggio, viaggi e la certezza del valore legale in Italia della laurea albanese. Oppure romena o spagnola.

Il problema è che, una volta rientrati in Italia, i neolaureati non sanno dove andare. E finiscono nelle cosiddette cliniche low cost, grandi catene che offrono a cifre molto più basse della norma le prestazioni per protesi e cure. In Italia ci sono già una ventina di catene low cost che operano spesso in franchising: un totale di circa 300 cliniche che sono raddoppiate dal 2012 al 2013. La catena più presente è quella degli spagnoli

Vitaldent (460 cliniche in Europa, solo 15 a Roma), che ha appena ricevuto un finanziamento di 100 milioni di euro dal gruppo inglese Icg, Intermediate capital group, per lo sviluppo internazionale del marchio.

Il bacino di utenza italiano delle cliniche low cost è stato di circa 500 mila nuovi pazienti nell'ultimo anno. Grande successo dovuto alla crisi e alle assai visibili campagne pubblicitarie. Ma con qualche ombra. Innanzitutto il costo mensile del marchio è alto (anche il 70 per cento del fatturato). Inoltre c'è un forte impatto economico dovuto alle cause legali dei clienti insoddisfatti delle prestazioni. Una delle catene più importanti mette a budget una voce per le cause legali e, quando il fondo si esaurisce, il management toglie la licenza di franchising alla sede con l'alto numero di contenziosi e si trasferisce altrove.

«So che i medici delle low cost vengono pagati una miseria, anche 10 euro l'ora» attacca Biscaro. Il senso è quello di investire molto sulla pubblicità e attirare il maggior numero di pazienti. Lì c'è già pronta una finanziaria per far fronte ai tanti che non sono in grado di pagare le parcelle, che poi non sempre sono proprio low cost. Ci sono cliniche che assumono una assistente alla poltrona ogni tre dentisti, per cui la poveretta è costretta a girare come una trottola da una stanza all'altra. Orari massacranti, paghe da fame... è la corsa al risparmio in tempi di crisi. Dice ancora Prada: «Le cliniche low cost offrono prestazioni in dumping per attirare il paziente ma non possono avere un equilibrio che regge negli anni, prima o poi fanno il botto. Infatti molte catene arrivano, stanno tre o quattro anni e poi spariscono. Sotto certi prezzi è impossibile ottenere prestazioni di qualità e di durata. Sono sommersi dalle cause legali e poi si eclissano, a quel punto il paziente non riesce a recuperare nulla: né la bocca né i soldi, ma intanto le rate del finanziamento le devi pagare, eccome».

Diverso, e ancora più inquietante, è il segmento che opta per il cosiddetto turismo dentale. Romania, Croazia, Bulgaria, Albania, Ungheria: il web ma anche i giornali italiani sono pieni di annunci molto accattivanti. Spesso, a fronte di un lavoro odontoiatrico, vengono offerti albergo, pasti, viaggio, limousine dall'aeroporto e pure una visita al casinò più vicino. Ti promettono in due giorni lavori che normalmente richiedono settimane se non mesi di incontri con i dentisti tradizionali. Il tutto a un prezzo stracciato (un terzo o meno delle tariffe italiane). Sopron, in Ungheria, vicino al confine con l'Austria, è una cittadina di 30 mila abitanti e 400 studi dentistici per clientela da tutta Europa. Secondo una ricerca Isco del 2012, comunque, solo il 4 per cento degli italiani si è rivolto o si rivolgerebbe a una struttura low cost all'estero. Di quelli che lo hanno fatto, metà non è rimasto soddisfatto.

Dice Massimo Soattin, presidente degli odontotecnici:

Tariffe a confronto

Dall'otturazione all'impiantologia, alle protesi definitive: ecco i prezzi indicativi delle terapie e della prevenzione per chi vuole rimanere in Italia, fra studi tradizionali e cliniche low cost, e per chi preferisce andare in Ungheria.

	TARIFFARIO ASSOCIAZIONE DENTISTI	PREZZI STUDI TRADIZIONALI			CLINICHE	CLINICHE LOW COST	DENTISTA IN UNGHERIA
		ROMA	MILANO	NAPOLI			
Visita odontoiatrica	50-100	50	50	30	50	gratuita	gratuita
Ablazione tartaro	60-110	120	150	60	100	40	50
Sbiancamento dei denti con laser	200-450	350	450	250	350	65	da 150
Corona in ceramica o zirconio	700-1.000	1.200	1.500	800	850	400	280
Perno moncone in lega non preziosa	100-250	250	300	150	150	165	80
Estrazione di dente semplice	60-130	150	200	100	150	45	50
Innesto osseo/ rialzo seno mascellare	600-1.250	700	1.000	500	600	900	da 300
Otturazione (estensione massima)	120-180	150	200	110	150	100	75
Protesi mobile totale ad arcata (dentiera)	900-1.600	1.500	1.800	1.100	1.500	400	400
Impianto endosseo (bifasico)	700-1.250	1.500	2.250	1.200	1.000	500	850
Terapia canalare oppure devitalizzazione	100-300	170	270	150	250	165	150
Sedazione assistenza specialistica	370-600	500	600	300	600	già inclusa	da 200

La truffa è servita. In poltrona

Cresce il numero di dentisti abusivi con false lauree.

656
persone segnalate
all'autorità
giudiziarla

Quattro falsi dentisti sono stati smascherati persino in ospedale. Incastrati dai carabinieri del Nas, operavano nello stesso ambulatorio, all'interno di una struttura pubblica lombarda, e i pazienti, che nulla sospettavano, sono stati appena convocati in caserma per chiarire i contorni

1.770
studi odontoiatrici
controllati da gennaio
a ottobre 2013

di una vicenda senza precedenti in Italia. Per concorso nell'esercizio abusivo della professione sanitaria sono stati anche denunciati il direttore medico del presidio e altri quattro professionisti che, secondo gli investigatori, avevano consentito ai quattro odontotecnici di «svolgere mansioni di stretta competenza medica odontoiatrica». Senza tener conto dei rischi per la salute. A giudicare dai risultati dei controlli dei Nas negli studi di categoria, queste e altre irregolarità si sono dimostrate

piuttosto diffuse nel 2013: tra gennaio e ottobre scorso, 441 ambulatori su 1.770 controllati sono risultati «non conformi», 213 sono stati sequestrati. Per carenze igienico-sanitarie, certificazioni inesistenti, personale non autorizzato. Dice il capitano Paolo Belgi, comandante dei Nas di Milano: «Il fenomeno dell'abusivismo odontoiatrico è in preoccupante aumento. Per arginarlo, andrebbe inasprite le sanzioni e colpiti duramente anche i prestanome». In 10 mesi 457 falsi dentisti sono stati denunciati. Sorpresi,

con i ferri tra le mani, anche igienisti dentali e assistenti alla poltrona. Addirittura un autodidatta proponeva pseudocure per numerosi tipi di patologie, applicando placche odontoiatriche da lui fabbricate e pubblicizzate online con la complicità di un altro falso



Terapia e prevenzione dentale. Hai mai pensato di farti curare all'estero?
Partecipa al dibattito sulla pagina Facebook di **Panorama**.

medico. E ancora: un finto specialista è stato denunciato per lesioni ai danni di una sua cliente. Un altro perché somministrava anestetici scaduti. Oltre un migliaio di farmaci e 150 dispositivi medici sono stati sequestrati. Ma negli studi irregolari (uno su quattro tra quelli visitati dai Nas) sono state ritrovate, in bella mostra, anche lauree contraffatte. Titoli altisonanti, per rendere più credibile l'imbroglione, quasi sempre scritti in lingue straniere. Semplicemente mai conseguiti, né in Austria né in Ungheria, né altrove. (Maria Pirro)

«Per un incisivo centrale a regola d'arte sono necessari 284 minuti di laboratorio. Come si fa a vendere quel dente a 50 euro? Vuol dire che si risparmia forse sui materiali, ma sicuramente sui tempi di lavorazione, con quel che ne consegue». E che cosa ne consegue? Riprende Lorella Gobbo Carrer: «Ho avuto diversi pazienti di ritorno da questi viaggi e a volte i danni prodotti sono difficilmente eliminabili. Impianti costruiti su osso inesistente, infezioni, devitalizzazioni sbagliate... Del resto, come si può fare bene in due giorni quello che normalmente noi dentisti facciamo in un mese di cura?». Continua Biscaro: «I dentisti croati o romeni sono ottimi professionisti, ma qui si parla di catene con pubblicità ingannevoli. Come si fa a far pagare un dente 180 euro, se da noi non puoi spenderne meno di 700?».

Se lo studio monoprofessionale è in crisi irreversibile, se le cliniche low cost o, peggio, i viaggi del turismo dentale non garantiscono standard elevati, c'è chi ha puntato sull'associazionismo. Marco Longo, Dario Gaeta e Paolo Verdicchio sono tre amici romani che hanno studiato insieme (economia e commercio alla Luiss) e poi lavorato come consulenti di strategie aziendali in Bain & Company. Hanno inventato le Lco (Le cliniche odontoiatriche), catena di studi odontoiatrici (ne sono stati aperti cinque a Roma e poi uno a Milano, Mestre, Padova e Genova, e presto aprirà Pistoia). Gli serviva un finanziatore, un imprenditore che credesse nel progetto, e hanno trovato Piergiorgio Romiti, figlio di Cesare ed ex ad della Impregilo. Romiti ha messo sul piatto un po' di milioni e il progetto è partito.

Racconta Longo: «Lo studio classico del dentista è andato in crisi per troppi costi, troppa burocrazia. Se vuoi

essere sul mercato devi spendere tantissimo in tecnologia e molti dentisti, sfiduciati, non ce la fanno. Lco mette a disposizione di questi professionisti (ogni clinica ospita una decina di dentisti affermati ed esperti) il massimo della strumentazione. Inoltre sgraviamo il dentista da gestione, amministrazione, segreteria, assistenti, ordini di materiale. Devono solo pensare a fare i medici e mantenere il rapporto con il paziente». A fronte di questo, Lco riconosce al dentista una percentuale di mercato sul fatturato che comunque garantisce una entrata sicura e di buon livello. In due anni Lco ha assunto un centinaio di dipendenti e ha altrettanti dentisti che gravitano intorno a queste cliniche di livello con un bacino di oltre 50 mila pazienti e il prossimo anno raggiungerà il pareggio. Ogni clinica spende, solo in apparecchiature tecnologiche, circa 400 mila euro. Prosegue Longo: «Una cosa di cui sono molto orgoglioso è la formazione continua che mettiamo a disposizione dei nostri medici. Organizziamo numerosi corsi, tenuti dai nostri specialisti più bravi solo per i dentisti di Lco. In questo modo siamo diventati una community e sta nascendo un senso di appartenenza alla squadra che è la vera forza del gruppo».

Sarà questo il modello di sviluppo dell'odontoiatria? Secondo Prada, «questo tipo di cliniche o i dentisti che si associano in tre o quattro può essere il futuro, a patto che venga mantenuto il fondamentale rapporto fiduciario medico-paziente. Se no si fanno catene di montaggio. Aggregazione, per risparmiare sui costi. Ma i cittadini devono ricordare che il miglior modo per risparmiare sui denti è la prevenzione. Una visita ogni 6 mesi è fondamentale e la manutenzione è alla portata di tutti». ■

RIPRODUZIONE RISERVATA