

CORRIERE DELLA SERA



Quotidiano
Data 25-03-2012
Pagina 54/55
Foglio 6 / 6

Liberi professionisti I dati indicano tre milioni di clienti in meno dal 2009

Onorario a rate pur di conservare i propri pazienti

Tempi di vacche magre e di grandi trasformazioni, per l'odontoiatria privata.

«La gente evita le cure più complesse — racconta Gianfranco Prada, presidente dell'Associazione nazionale dentisti italiani — e si rivolge al **dentista** esclusivamente per la prestazione necessaria a tamponare la situazione, quindi per evitare che il dente si distrugga o per scansare il dolore. Ma non si fanno più, ad esempio, corone o ponti: se manca un dente, non si interviene subito per rimetterlo, ma si cerca di tenere la situazione sotto controllo, di evitare che i denti vicini si rovinino o si distruggano, insomma si rimanda l'inserzione del dente mancante. Spesso poi i pazienti ci pagano con ritardi notevoli e poco per volta; pur di non perderli, diventiamo noi una sorta di banca che finanzia le cure. Questi sono gli effetti della crisi».

Lo confermano alcuni sondaggi. Secondo l'ultima rilevazione periodica dell'Istituto Key-Stone, basata su un campione di mille **dentisti**, nel 2011 circa il 30% ha denuncia-

to un calo nel numero medio di pazienti (stimato intorno al 18%), solo parzialmente compensato dal 14% dei professionisti che dichiara un recupero di clientela (stimato intorno al 12%). Il risultato complessivo dell'indagine è una riduzione del 3%. Questo calo dichiarato si aggiunge al -4% del 2010 e al -7% del 2009. Dall'inizio della crisi, la riduzione complessiva è pari al 14%: cioè circa 3 milioni di pazienti in meno per gli studi dentistici privati italiani.

Ma sono le indagini sulla produzione delle protesi e sul consumo dei materiali per gli studi dentistici, sempre riferite al 2011, a fornire un quadro più preciso. Il 70% dei 650 laboratori **odontotecnici** intervistati da Key-Stone ha dichiarato un calo del 29% nella lavorazione delle protesi. Per quanto riguarda il consumo dei materiali, invece, le quantità complessive sono all'incirca le stesse dell'anno precedente. «I grandi pilastri dell'odontoiatria, come la protesi e la conservativa, hanno un leggero calo — spiega Roberto Rosso, presidente di Key-Stone —. Aumentano invece i prodotti

monouso, della profilassi, della chirurgia e dell'anestesia, sintomo di un afflusso al sistema odontoiatrico comunque consistente, e del ricorso alla chirurgia e parodontologia per la soluzione delle patologie che lo necessitano. Ci sono poi dati quantitativi puntuali, come il numero di fiale di anestetico o le cannule aspirasaliva, che sono un vero e proprio indicatore del numero degli accessi agli studi dentistici. Anche in questo caso le quantità complessive consumate sono all'incirca le stesse, se non lievemente superiori, rispetto agli anni precedenti».

Insomma, i conti non tornano. «I consumi in quantità del settore dentale non calano proporzionalmente ai tassi medi di riduzione riscontrati tra i **dentisti** privati — riflette Rosso —. Ci sono quindi altri canali che probabilmente stanno parzialmente compensando l'abbandono del tradizionale studio dentistico, spesso monoprofessionale». Forse i pazienti si rivolgono agli studi più strutturati, oppure alle aziende ospedaliere e alle università che stanno offrendo prestazioni odontoiatriche di

qualità a prezzi maggiormente accessibili.

«Nell'ultimo anno, la solvenza del cittadino è diminuita e noi riceviamo molte più richieste di prima» conferma Laura Strohmenger, a capo dell'Unità complessa di Odontostomatologia dell'ospedale San Paolo di Milano. Oppure la gente comincia a rivolgersi alla cosiddetta «odontoiatria di capitale», come le catene di studi in *franchising*.

Le nuove forme di organizzazione sono ormai al centro del dibattito. «Non siamo contrari a priori — dice Prada —. L'importante è che non ci sia una diminuzione della qualità, legata a una riduzione dei costi per l'utilizzo di materiali scadenti o al salto di certe procedure fondamentali».

Il consiglio ai pazienti in difficoltà, però, è di non rinunciare alle cure: «Meglio sempre la prevenzione: — insiste Prada — visite periodiche per evitare di trascurare patologie, accordo con il **dentista** per trovare la soluzione più adeguata alla propria situazione, magari una soluzione di tipo non costoso, in attesa di tempi migliori».

© RIPRODUZIONE RISERVATA