

I problemi sul tavolo dei sindacati

Pierluigi Altea

Quali sono le questioni che preoccupano maggiormente gli odontoiatri e le associazioni di categoria, e come affrontarle? AIO mette in campo la forza e l'entusiasmo dei suoi primi 25 anni di vita, ANDI un nuovo statuto e un nuovo regolamento che renderà più efficace l'attività sindacale a favore della professione.

La riduzione dal 99 al 79% dell'acconto IRPEF di fine novembre, voluta dal Consiglio dei Ministri per dare una boccata d'ossigeno al popolo delle partite IVA, è stata accolta con grande soddisfazione anche dagli odontoiatri liberi professionisti. Un aiuto concreto per chi in Italia, in quanto titolare di partita IVA, concorre alla formazione del PIL esercitando una professione o un mestiere senza particolari tutele o garanzia.

Un esercito, qualche volta con le armi spuntate, che in questi ultimi mesi ha dovuto retrocedere per la flessione che molti comparti economici e produttivi hanno registrato a partire dall'autunno del 2008, cioè da quando la crisi economica dagli Stati Uniti è giunta anche nel nostro Paese.

In realtà, gli odontoiatri titolari di uno studio professionale lo sanno bene: per loro la recessione è iniziata prima di quella data e oggi, anche alla luce delle minori disponibilità economiche dei cittadini, sembra aver messo definitivamente in luce il suo carattere strutturale che sta spingendo l'intero comparto dentale a riflettere sul futuro. In fondo, si dice, l'odontoiatra è un imprenditore che, in quanto tale, deve far quadrare i conti e, perché no, creare anche profitto, per sé, oltre che per i propri collaboratori. Ci dovrà pur essere un modo per tornare agli anni d'oro.

Ma, per contro, non si può dimenticare un particolare: l'odontoiatra è un professionista che per poter esercitare la

sua professione ha l'obbligo di iscrizione all'Albo degli Odontoiatri presso l'Ordine dei Medici. È dunque una figura sanitaria che, pur nella sua peculiarità e autonomia, mantiene un rapporto molto stretto con la classe medica. Non a caso la mission del medico e quella dell'odontoiatra, tutela della salute e l'assistenza ai pazienti, coincidono. Obiettivi che a volte, però, possono essere in contrasto con l'esigenza di creare profitto, peraltro legittima per un libero professionista in genere, ma non sempre per chi si occupa invece della salute dei cittadini.

È questo lo spazio entro il quale gli odontoiatri italiani devono riflettere per trovare le giuste soluzioni ai problemi che interessano sì l'intera categoria professionale, ma anche e forse soprattutto i cittadini, visto che in Italia l'odontoiatria privata ha una lunga tradizione e sarebbe davvero difficile ipotizzare, perlomeno nel breve periodo, scenari diversi da quelli conosciuti sino a oggi. I temi che preoccupano maggiormente gli odontoiatri italiani riguardano il fisco, gli studi di settore, la burocrazia esasperata a cui si devono sottomettere ogni giorno, ma anche il rapporto con SSN e con i fondi integrativi. AIO e ANDI, le due associazioni di categoria presenti in Italia, si contendono gli odontoiatri proponendo soluzioni un po' diverse tra loro: a volte profondamente diverse, altre volte solo in apparenza.

Attenti al terzo «lucrante»

Lo ha ribattezzato così, il terzo pagante, Michele La Cavera, 55 anni, palermitano, medico e odontoiatra. «La nostra categoria ne ha molti di problemi», afferma, «ma questo è forse quello più urgente». La ragione è piuttosto intuitiva. «Mentre noi siamo operatori specializzati», spiega, «il terzo pagante è solo un gestore di capitali, un terzo lucrante, come amo definirlo io, il cui scopo è creare solo profitto». Come si potrà coniugare, dunque, si domanda La Cavera, la qualità tanto ricercata dagli odontoiatri con il controllo dei costi operato da chi ha interessi invece a creare le condizioni per generare il maggior profitto possibile? «Per chi lavora nel Meridione d'Italia, oltretutto», avverte l'odontoiatra palermitano, «i rischi di consegnare l'intero comparto odontoiatrico alle società di capitali, che per la maggior parte sono collocate al Nord, sono legati anche ad altro, in particolare al trasferimento della ricchezza prodotta in un'altra area del Paese, con un conseguente impoverimento per l'economia locale delle regioni del



Michele La Cavera

Sud». Per queste ragioni, sostiene La Cavera, i sindacati oggi dovrebbero adoperarsi proprio per difendere il lavoro autonomo derivante dalla libera professione. «Senza nulla togliere a quanto portato avanti sino a oggi da ANDI», afferma La Cavera, «in realtà il ruolo del sindacato, prima che avvenisse il riconoscimento della figura dell'odontoiatra, con la conseguente nascita dell'Albo professionale in seno all'Ordine dei Medici, aveva una funzione più culturale che di lotta sindacale». Oggi le cose sono cambiate e ANDI e AIO si ritrovano a dover fare i conti con problemi sempre più complessi e articolati, come quello del prezzo delle prestazioni odontoiatriche. «Sono contrario all'idea di introdurre un tariffario», spiega, «come anche a quella di differenziare il prezzo delle prestazioni in funzione del reddito dei pazienti che a questo punto farebbero molta fatica a comprendere il costo reale delle prestazioni e finirebbero per credere ai luoghi comuni che fanno dell'odontoiatra un professionista disonesto». Meglio sarebbe, per La Cavera, tenere ben distinto il pubblico dal privato e investire maggiormente nell'odontoiatria pubblica, proprio come è avvenuto in Sicilia. «In questa regione», spiega La Cavera, «sono molti gli ambulatori privati convenzionati con il pubblico all'interno dei quali i cittadini possono trovare risposte alle loro esigenze. Al privato resta dunque la fascia più alta della popolazione che in ogni caso dovrebbe essere maggiormente responsabilizzata al problema delle cure dentali». Per La Cavera, infatti, la riduzione dei costi delle cure odontoiatriche è comunque una sfida importante che dovrà essere condotta con ogni strumento disponibile, riorganizzando lo studio, ottimizzando le risorse, ma anche attraverso campagne di comunicazione orientate a far



comprendere alle persone il valore della salute orale. «Dovremmo riuscire a far capire ai cittadini», afferma, «che la prevenzione e la cura delle malattie del cavo orale valgono più di un qualsiasi bene di consumo al quale oggi non rinuncia quasi nessuno. È una sfida importante che non riguarda solo AIO o ANDI, ma dovrà essere condotta con forza dall'intero comparto dentale: solo così potremo sperare in un futuro migliore».

I punti fermi dettati dalla deontologia professionale

Edmondo Maggio, 54 anni, medico e odontoiatra libero professionista nel centro di Roma, nonché responsabile del Florence PerioGroup, l'associazione culturale fondata e presieduta da Giano Ricci, lo afferma a chiare lettere: la sua intensa attività professionale non gli ha mai permesso di occuparsi da vicino di questioni sindacali di cui si dice, proprio per questo, poco esperto. Ma di una cosa è certo. «La mia filosofia professionale», spiega, «è sempre stata incentrata sulla qualità. Chi punta sull'eccellenza non pagherà mai peggio, ne sono convinto, anche in un periodo come quello che stiamo attraversando oggi, caratterizzato dalla recessione economica



Edmondo Maggio

e dai cosiddetti viaggi della speranza di una fetta sempre più considerevole di pazienti che si recano all'estero per sottoporsi ai trattamenti riabilitativi che in Italia hanno costi davvero proibitivi». È proprio questo il punto. Cosa fare per ridurre i costi delle cure e renderle così più accessibili ai cittadini? «Ogni soluzione che miri a risolvere questo problema», risponde Maggio, «può essere buona, a una condizione però: che rispetti sempre l'etica professionale e dunque il paziente». Il metro di misura per Maggio è molto semplice. «Dobbiamo chiederci», prosegue, «se i trattamenti che proponiamo ai nostri pazienti come soluzione ottimale, saremmo disposti a effettuarli anche nella nostra bocca». In ogni caso, c'è un fatto innegabile che, secondo Maggio, deve far riflettere e che rappresenta un po' il cuore della questione. «In Italia e in pochi altri Paesi come la Svizzera, per esempio», denuncia l'odontoiatra romano, «il prezzo di alcuni materiali in uso negli studi odontoiatrici è ingiustificatamente molto più alto che nel resto d'Europa o negli Stati Uniti». Paesi in cui il livello delle cure odontoiatriche è

decisamente elevato, ma di fatto anche più accessibile. Le tariffe delle prestazioni, dunque, secondo Maggio, andrebbero ridotte, ma non appellandosi a principi generici o peggio ancora a discapito di una sola categoria professionale, ma agendo sull'intera filiera del settore dentale che comprende i produttori, i depositi, i venditori, gli odontotecnici e naturalmente gli odontoiatri. «È su questi punti che AIO e ANDI dovrebbero lavorare», ritiene Maggio, «puntando a un adeguamento dei costi secondo i valori medi europei». Ma non solo. «Un altro aspetto importante che andrebbe sanato», aggiunge Maggio, «è quello relativo al costo del personale: sono troppo elevati gli oneri previdenziali. Se lo Stato riducesse il costo del lavoro con sgravi fiscali o altre agevolazioni, anche il nostro settore ne gioverebbe». Sono questi i punti su cui agirebbe Maggio per riportare in carreggiata il comparto dentale, con un'avvertenza. «È finito il tempo in cui il nostro era un lavoro privilegiato», conclude, «oggi le problematiche che i nostri sindacati devono affrontare sono molte. Si dovranno trovare strade nuove, senza rinunciare mai alla nostra mission: la cura dei pazienti, la ricerca costante della qualità e l'etica professionale».

Il ruolo culturale dei sindacati

I problemi dell'odontoiatria, secondo Mauro Labanca, milanese, medico, specialista in chirurgia dell'apparato digerente e in odontostomatologia, libero professionista dal 1987, nonché docente di Patologia speciale e Chirurgia Odontostomatologica presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, ma anche di Anatomia all'Università di Brescia, nella facoltà di Medicina, non si possono ridurre a una mera questione economica o di ricerca del giusto prezzo per ciascuna

prestazione odontoiatrica.

«Chi ha qualche capello bianco», esordisce Labanca, «e magari si occupa come me di formazione dei futuri odontoiatri, ma anche dell'aggiornamento professionale di chi esercita già da tempo questa professione, sa bene che il vero problema dell'odontoiatra libero professionista è la formazione». Purtroppo, in Italia, spiega Labanca, troppo spesso gli eventi formativi proposti agli operatori del settore non soddisfano quei criteri di qualità che, a suo avviso, dovrebbero poter essere certificati o perlomeno controllati, proprio dai sindacati, il cui compito dovrebbe essere quello di supervisionare sull'andamento del settore, con un occhio di riguardo all'aspetto centrale della professione odontoiatrica: la competenza professionale di chi a vario titolo opera nel settore dentale.

«Sarebbe bello, anche se non so se tecnicamente possibile», ammette Labanca, «che le associazioni di categoria divenissero i garanti dei corsi di formazione, verificando il livello di competenza dei relatori e i programmi didattici proposti».

Un servizio che varrebbe molto, soprattutto per il libero professionista

”

Il vero problema dell'odontoiatra libero professionista? La formazione...

“

Mauro Labanca



che, a differenza di chi opera in un contesto ospedaliero o in studi di grandi dimensioni dove il confronto con i colleghi è costante, non ha molte altre occasioni professionali per comparare il proprio sapere con quello di altri. «Anche se bisogna riconoscere», sostiene Labanca, «che per molti i sindacati non sono mai stati veri compagni di avventura, ma solo strumenti attraverso i quali accedere a corsi, servizi o a particolari agevolazioni. È una percezione assolutamente personale la mia, ma credo che l'odontoiatra italiano non si senta per niente rappresentato dalle associazioni di categoria e non tanto o solo per colpa dei sindacati, ma per una scelta personale». Il dentista italiano vive isolato, afferma Labanca, e la sua è un'esperienza professionale per la maggior parte dei casi autoreferenziale. «Basti pensare che poche settimane fa, per esempio», racconta Labanca, «a un importante congresso internazionale di chirurgia e implantologia, tenutosi a Montecarlo e a cui hanno partecipato ben

3.500 professionisti, solo 160 erano quelli italiani, su 50 mila dentisti presenti nel nostro Paese di cui buona parte, almeno così dicono le statistiche, si occuperebbero di implantologia». Un segnale eloquente che spiega perché i sindacati, oltre a offrire consulenza tecnica sulle questioni normative che interessano molto da vicino i titolari di studi monoprofessionali, dovrebbero occuparsi soprattutto della cultura dei propri iscritti. «La nostra è una professione in continua evoluzione», sottolinea Labanca, «che necessita di continui e costanti aggiornamenti professionali sulle più recenti acquisizioni tecnico scientifiche, ma anche sull'impiego dei nuovi materiali in commercio». È inammissibile che la maggior parte dei professionisti, denuncia Labanca, non disponga degli strumenti concettuali messi a disposizione dalla comunità scientifica per scegliere i materiali da impiegare nei trattamenti riabilitativi. Nella maggior parte dei casi infatti è solo la variabile prezzo a determinare la scelta di un prodotto rispetto ad altri analoghi. Sulla scia di queste considerazioni, Labanca critica ogni tentativo di voler uniformare e omologare l'attività del professionista. «Non credo alla possibilità di istituire un tariffario nazionale», afferma a chiare lettere, «perché i valori in esso contenuti dovrebbero tener conto dei costi fissi che nel centro di Milano incidono in modo diverso rispetto a chi operi in una piccola cittadina del meridione d'Italia».

Meglio puntare, invece, sulla valorizzazione di ogni atto dell'odontoiatra, a partire dalla prima visita, troppo spesso vissuta dal paziente, per colpa del professionista, solo come l'elaborazione di un preventivo. «Può sembrare una contraddizione», conclude Labanca, «ma, in tempi di crisi, le persone preferiscono spendere qualcosa in più, ma essere certi di avere ricevuto la giusta e la migliore cura possibile».

Nuovi strumenti nelle mani di ANDI

Con 222 voti favorevoli e 173 contrari, lo scorso ottobre l'assemblea straordinaria di ANDI ha approvato il nuovo statuto e il nuovo regolamento dell'Associazione. «Una svolta che ad alcuni ha creato difficoltà e perplessità, non è facile lasciare il certo per l'incerto», esordisce Roberto Callioni, Presidente Nazionale di ANDI, «ma si è trattato di una trasformazione necessaria che consentirà all'Associazione, con le nuove regole, di essere più vicina alle esigenze della professione e alla sanità che nel nostro Paese, già da tempo, è declinata a livello regionale». I 23 mila iscritti ad ANDI, certificati, sottolinea Callioni, che rappresentano circa il 70% dei 33 mila liberi professionisti puri, su 55 mila odontoiatri attivi nel nostro Paese, potranno contare sui nuovi consigli regionali e su procedure gestionali associative molto più snelle. «Con questi nuovi strumenti», spiega Callioni, «ANDI cercherà di affrontare le problematiche che attanagliano la nostra professione, come gli studi di settore, le norme che impongono la presenza di un medico competente nello studio e il rapporto tra associazione e Ordine dei Medici».

Credo che l'odontoiatra italiano non si senta per niente rappresentato dalle associazioni di categoria e non per colpa dei sindacati ma per una scelta personale.

In merito alla tanto discussa e controversa questione dei tariffari, attraverso i quali ANDI ha poi istituito un accordo con il Ministero del Welfare per promuovere l'odontoiatria sociale nel nostro Paese, Callioni non sembra essere poi molto distante dalle posizioni di AIO. «Guai a toccare la libera professione», prosegue infatti Callioni, «anche per noi questo è un punto fermo. Tuttavia, a differenza di altri, noi siamo realisti. I fondi integrativi non li abbiamo voluti noi: ci siamo solo preparati a quello che prima il Ministro Turco e poi il Ministro Sacconi hanno promosso. In assenza di un minimo tariffario, né di indicazioni provenienti dall'Ordine, ci siamo attivati e, attraverso una sorta di ricerca di mercato, che è stata poi da alcuni strumentalizzata, abbiamo individuato le tariffe di riferimento».

”

Sino a quando i salari dei cittadini saranno mediamente di 1.200 euro sarà difficile per le persone pensare di frequentare con assiduità i nostri studi odontoiatrici

“

Oggi che i fondi integrativi stanno entrando in scena e qualcuno sta già parlando di tariffario, fa notare Callioni, l'azione di ANDI assume il giusto significato. «Non è forse meglio anticipare gli eventi», si chiede Callioni, «piuttosto che vedersi calare dall'alto scelte intraprese da altri con conseguenze negative per l'intera categoria odontoiatrica?». Ci vuole realismo. «Dobbiamo prendere atto», conclude, «che la realtà che ci circonda è cambiata e anche noi dobbiamo essere

pronti ad adeguarci alle trasformazioni del mercato». L'unico antidoto contro la deriva della libera professione, secondo Callioni, è la cura del rapporto con il paziente, con l'aggiunta di un piccolo particolare che non si può certo ignorare. «Sino a quando i salari dei cittadini saranno mediamente di 1.200 euro», termina Callioni, «sarà difficile per le persone pensare di frequentare con assiduità i nostri studi odontoiatrici».

Liberi professionisti di nome, ma anche di fatto

Per Salvatore Rampulla, Presidente Nazionale di AIO, l'Associazione Italiana Odontoiatri che ha appena festeggiato i suoi primi 25 anni di vita, sono gli odontoiatri gli unici liberi professionisti del settore sanitario che nessuno è ancora riuscito a imbrigliare, come è accaduto invece ai medici di medicina generale. «Pur avendo mantenuto la loro dignità professionale», afferma Rampulla, «i medici di famiglia hanno però perso la libertà e l'autonomia di cui noi odontoiatri invece non vogliamo fare a meno». Il rischio è alto, sostiene Rampulla, anche perché purtroppo gli odontoiatri italiani, impegnati a lavorare duramente nel proprio studio, cosa giusta e apprezzabile, sottolinea il presidente di AIO, a volte rischiano di perdere di vista il contesto generale in cui operano. «È compito della nostra associazione», spiega Rampulla, «diffondere quelle informazioni cosiddette sindacali che ci consentiranno di sopravvivere». Il pensiero va subito ai fondi integrativi, alle convenzioni e ai tariffari di cui si è parlato molto negli ultimi mesi. «Stringere rapporti con qualsiasi holding economica», avverte Rampulla, «per un odontoiatra equivale alla perdita della propria autonomia: ci si trasformerebbe in manovali dell'odontoiatria». Chi ne soffrirebbe di più, aggiunge il numero uno di AIO, sarebbero poi i

cittadini, in particolare i pazienti più difficili come i bambini o gli adulti con fobie che richiedono tempi di trattamento superiori che, in un contesto di odontoiatria industriale e con logiche di mero profitto, non sarebbero più consentiti. Eppure, nonostante tutto, come dare torto a chi intende promuovere nuove forme di odontoiatria sociale che, oltre a raggiungere quella fetta di popolazione oggi esclusa dalle cure odontoiatriche, consentirebbe di creare anche nuovi posti di lavoro per i giovani oggi disoccupati o sottoccupati? «Sì, è vero», risponde Rampulla, «ma la strada che propone AIO è un'altra. Si dovrebbe sanare innanzitutto il peccato originale dell'odontoiatria pubblica. La trasformazione delle USL in ASL, cioè in aziende sanitarie, ha determinato un cambiamento della loro mission: non più garantire la salute pubblica, ma far quadrare i bilanci». Un fatto gravissimo, secondo Rampulla, che ha portato le ASL a non investire più negli ambulatori odontoiatrici, poco remunerativi, anzi, piuttosto costosi per le casse delle aziende. «L'unica soluzione oggi possibile», spiega, «è potenziare il servizio pubblico, rendendolo sostenibile con un aumento proporzionato dei ticket, salvaguardando sempre le fasce vulnerabili, come è stato fatto a Bolzano, ad Aosta, ma anche a Modena. Anche perché le Assicurazioni, che entreranno in campo con i Fondi Integrativi, non hanno interesse a difendere la salute pubblica, ma a realizzare un profitto. L'unica forma accettabile è quella del rimborso parziale delle prestazioni, cioè l'assistenza indiretta. Se al tempo stesso poi si attuasse anche una politica volta a sconfiggere l'abusivismo, con sanzioni degne di questo nome, bene, allora potremmo dire di avere fatto molto per il futuro di questa meravigliosa professione». ■