



DENTI IN SCONTO E CONVENZIONI

TI SEI MAI CHIESTO COSA C'È DIETRO OFFERTE PROMOZIONALI, ASSICURAZIONI SANITARIE E CONVENZIONI? ABBIAMO CHIESTO L'OPINIONE DEL DR. MARIO R. CAPPELLIN

La legge Bersani del 2007 ha liberalizzato la pubblicità sanitaria e da allora si sono moltiplicate promozioni e offerte scontate, soprattutto in ambito odontoiatrico; nello stesso periodo hanno iniziato a diffondersi, soprattutto per i dipendenti aziendali, polizze sanitarie integrative, le quali offrono una lista di convenzionati presso i quali poter usufruire della copertura assicurativa. Il panorama delle cure odontoiatriche è diventato progressivamente molto complesso, perciò abbiamo chiesto alcuni chiarimenti al dr. Mario R. Cappellin, direttore dell'omonima clinica di Pinero, struttura di eccellenza del territorio.

Dottor Cappellin, può spiegarci come funzionano le polizze sanitarie e le convenzioni in ambito dentistico?

Il funzionamento è semplice, esistono due modalità con cui le polizze sanitarie coprono le cure odontoiatriche degli assicurati.

La prima, mediante convenzionamento diretto: il paziente chiede alla propria assicurazione la lista degli studi convenzionati e vi si reca per una visita; il dentista verifica la situazione, compila un modulo con l'indicazione delle cure necessarie e lo fa autorizzare all'assicurazione, poi esegue le cure e viene pagato direttamente dall'assicurazione. Il paziente non paga nulla per tutte le cure che vengono autorizzate e paga solamente quelle che non sono coperte dall'assicurazione (dipende dal tipo di polizza).

La seconda, mediante rimborso indiretto: il paziente si reca presso un qualsiasi dentista, il quale emette un preventivo dopo aver determinato quali sono le cure necessarie in quel caso; il paziente invia questo preventivo all'assicurazione, paga direttamente al dentista le cure ricevute e,

dopo un certo periodo (solitamente 1-2 mesi), l'assicurazione rimborsa una parte della spesa al paziente (secondo un tariffario che varia per ogni tipo di polizza).

Sembrebbe quindi che il convenzionamento diretto sia più vantaggioso; è davvero così?

Dal punto di vista del paziente, il fatto di ricevere cure senza dover pagare di tasca propria il medico appare certamente un vantaggio, ma questo meccanismo nasconde un malinteso: l'assicurato crede che la polizza paghi il dentista alle tariffe "normali", ma gli studi convenzionati vengono rimborsati con tariffe solitamente molto più basse (fino al 50% in meno) e quindi non sempre viene offerto lo stesso livello qualitativo rispetto ai pazienti che pagano interamente la prestazione; nei casi più estremi si tende a vedere il paziente sotto una logica commerciale, cosa di cui si sono iniziati a preoccupare anche gli Ordini professionali, i quali devono tutelare la salute dei cittadini.

Una notizia di attualità vede due delle maggiori compagnie di polizze sanitarie nazionali con un ritardo nei pagamenti di oltre 6 mesi; alcuni pazienti si sono visti impossibilitati a proseguire le cure, perché né i loro medici né loro stessi riescono a mettersi in contatto con l'assicurazione, che ha cancellato dal sito i propri numeri telefonici e non risponde neppure alle lettere di coloro che hanno affidato la questione ai propri avvocati.

Si tratta di una truffa?

No, in realtà a mio parere è il meccanismo a non essere incentrato sulla tutela del paziente per offrirgli le migliori cure possibili; al contrario, è sbilanciato sul guadagno (cosa lecita, se si offre un servizio corretto), cosa che in campo sanitario

apre la via a comportamenti tutt'altro che desiderabili. Mi spiego meglio: un medico che ha il suo studio e ci mette il suo nome, può certamente commettere errori, ma ha tutto l'interesse a offrire la massima qualità di cui è capace ai propri pazienti, perché sono loro che gli danno fiducia, scegliendo di sostenere i costi necessari per le cure; invece il meccanismo delle convenzioni dirette "obbliga" il paziente a scegliere da una lista di convenzionati, ma il rapporto economico del medico è con l'assicurazione, la quale ha interesse a pagare il servizio il meno possibile. Un aspetto su cui riflettere è che non mi risulta che le assicurazioni svolgano alcun controllo qualitativo prima di inserire uno studio nella lista dei convenzionati.

Mi pare di capire che la sua struttura non è convenzionata e consiglia ai suoi colleghi di non aderire alle convenzioni?

Si tratta di una scelta personale; i miei soci ed io abbiamo scelto di unire innovazione ed eccellenza tecnologica a una attenzione nel servizio ai pazienti, puntando sulla crescita e formazione del nostro team. Questi obiettivi sono incompatibili con il convenzionamento diretto, che impone condizioni impossibili da conciliare con la qualità che vogliamo offrire ai pazienti, niente di meno di quella che vorremmo per noi stessi. Per venire incontro ai pazienti, abbiamo dedicato una risorsa della segreteria per seguire le pratiche di rimborso indiretto, ma non possiamo accettare i compromessi di una convenzione diretta.

Cosa consiglia a una persona che non possa permettersi i costi di cure di eccellenza? Deve rassegnarsi a quello che "passa il convento"?

Parliamo di un problema etico e deontologico importante; per questo motivo noi (e conosco anche altri colleghi di buona volontà) seguiamo a titolo gratuito alcuni pazienti in condizioni di difficoltà economica e sociale, ma poiché questa fascia di popolazione è sempre più ampia, abbiamo in progetto di fondare e sostenere una ONLUS che se ne occupi, grazie al contributo di generosi benefattori e degli studi che vorranno aderire.

Quando sarà disponibile questo servizio?

Attualmente è in fase di studio, ma speriamo di poterlo coordinare e presentare in modo organico



e funzionante nel primo semestre del 2019; da quest'anno sono stato nominato moderatore di un gruppo online di colleghi che conta oltre 18.000 iscritti e, grazie a questa opportunità, sogniamo di poter estendere il progetto pilota dal territorio pinerolese a livello nazionale entro qualche anno, se le prime esperienze saranno positive e ben accolte dalla popolazione e soprattutto dai donatori, fra cui la nostra struttura è in prima linea fin dalla fondazione nel 2010.

Una battuta sulle offerte scontate e sulle promozioni odontoiatriche in Italia e all'estero?

Non posso permettermi di giudicare realtà che non conosco direttamente; posso solo affermare con orgoglio quello che ho già riportato in diverse occasioni, ovvero che la qualità odontoiatrica delle strutture di eccellenza italiane è riconosciuta a livello mondiale.

Non a caso i relatori e i ricercatori italiani sono i più apprezzati e richiesti a livello internazionale; io stesso sono stato invitato diverse volte negli Stati Uniti, in Spagna e mediante conferenze online in altri paesi europei.

Per rispondere in generale, personalmente ritengo che "scontare" prestazioni mediche possa rivelarsi un'arma a doppio taglio, perché nessuno regala nulla e tutto quello che viene svenduto è perché, in fondo, vale ancora meno di quello che costa.

Clinica dentale Cappellin

autoriz. san. n° 60bis, dir. sanitario dr. Mario R. Cappellin