

Laser, progettualità, libera professione

Può apparire paradossale, in un momento in cui la situazione economico finanziaria globale e l'incertezza impediscono di valutare con chiarezza gli scenari futuri, parlare di nuove tecnologie, e quindi costi, e progettualità.

Le risposte che il mercato propone sono tutte indirizzate verso una riduzione delle tariffe, parlando di prestazioni alla stessa stregua di un prodotto da supermercato, propagandole come tali ed innestandole in un contesto nel quale il destinatario finale, ossia il paziente, è solo un consumatore. Quanto questo sia alieno dal concetto vero di medicina lo dimostra il fatto che sono sempre più le società di capitali ad investire nel settore, che appare essere, per motivi legati esclusivamente a risposte imprenditoriali e ad una domanda non sopprimibile, una fonte sicura di investimento. Due modelli a confronto dunque, che dividono il mondo odontoiatrico e non solo. Da un lato la difesa della autonomia, della indipendenza, della libertà di agire secondo scienza e coscienza, della libertà di scelta del paziente, dall'altra un "nuovo che avanza", in realtà riciclato da esperimenti di altri paesi del tutto fallimentari che vede ineluttabile una visione mercantile della cura delle persone, oggetto di prestazioni su base contrattuale confinate al solo aspetto tecnico, omologate per tempi e tariffe.

Troppo costosa e faticosa l'alleanza terapeutica, e le istituzioni stesse tendono a scaricare sulla libera professione le carenze di un sistema inesistente dal punto di vista delle istituzioni e fallimentare nel soddisfare i bisogni essenziali di salute orale dei cittadini.

Cosa c'entra il laser, con tutto questo? Al di là degli spot che lo presentano ancora come una moderna pietra filo-

sofale, l'evidenza clinica e scientifica concordano nel considerarlo uno strumento capace di rispondere appieno alla domanda di mini invasività delle terapie, in assoluta controtendenza rispetto, ad esempio, alle più sofisticate tecniche ricostruttive a scopo implantare.

Consideriamo ad esempio la LLLT (low level laser therapy). Per quanto studi ad elevatissimo impatto abbiano confermato la sua validità nella terapia delle manifestazioni orali erosive e non solo a seguito di malattia, chemio o radioterapia, il laser è ancora assente dalle strutture ospedaliere, preferendo spendere in farmaci e degenza con un costo biologico per i pazienti enormemente superiore. Una miopia evidente anche a livello di alcuni strumenti di pressione fiscale, come gli studi di settore, dove ogni mezzo in grado di migliorare la qualità del servizio viene considerato solo ed esclusivamente una fonte di maggior reddito. È evidente che tutta la filiera odontoiatrica, dai produttori agli utilizzatori, chiamando in causa le istituzioni, grandi assenti, dovrà interrogarsi sui modi per ridurre i costi e consentire un accesso sereno alle cure, ma sempre e solo nell'ottica di considerare la nostra una professione veramente libera: liberi quindi, come operatori ed utenti, di scegliere gli strumenti terapeutici in grado di garantire il rispetto della persona sotto tutti gli aspetti, di potere attuare la propria progettualità senza i vincoli di una visione da grande distribuzione.

ERCOLE ROMAGNOLI

Consiglio direttivo

Presidente

Ercole Romagnoli

Vicepresidente

Gian Franco Franchi

Segretario e tesoriere

Maurizio Maggioni

Consiglieri

Tommaso Attanasio

Marina C. Vitale

Giovanni D'Amico

Revisori dei conti

Giacomo Bruzzesi

Marco Dossena

Pietro Cremona

Probiviri

Roberto Rivera

Roberto Olivi

Antonio Casile

Alessandro Lacarbonara

Per informazioni

AIOLA

Via Zelasco, 1

24122 Bergamo

Tel. 035.222115

Fax 035.237517

info@aiola.it

www.aiola.it