

«В МОЕЙ КЛИНИКЕ Я НИКОГДА НЕ ИСПОЛЬЗУЮ ТО, ЧТО НЕ СТАЛ БЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ СЕБЯ»

ФРАНЧЕСКО МИНТРОНЕ, ИТАЛЬЯНСКИЙ ИМПЛАНТОЛОГ, ОРТОПЕД, ЗУБНОЙ ТЕХНИК, ВЛАДЕЛЕЦ СОБСТВЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ, СПЕЦИАЛИЗИРУЕТСЯ НА ЭСТЕТИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ. ГОСПОДИН МИНТРОНЕ ОЧЕНЬ БЕРЕЖНО ОТНОСИТСЯ К СВОИМ ПАЦИЕНТАМ И ПОЛАГАЕТ, ЧТО ОНИ ЕМУ ПЛАТЯТ ТЕМ ЖЕ.

BUSINESS GUIDE: Сколько пациентов обслуживает ваша клиника?

ФРАНЧЕСКО МИНТРОНЕ: Какое-то время назад я устанавливал около 4 тыс. имплантатов в год. Что-то в этом роде. Это означает, что через клинику за это время проходит примерно 2 тыс. пациентов. Но нужно учитывать, что кроме этого есть первичные пациенты, которые требуют лечения с нуля.

BG: Ваша клиника сфокусирована на имплантологии?

Ф. М.: Нет, на данный момент я не могу сказать, что наша практика ориентирована прежде всего на имплантологию. Но в любом случае это хирургия, пародонтология. Иногда мы также проводим скуловую имплантацию. И, конечно же, есть реставрационная стоматология, включая ортопедию. У нас представлены все направления стоматологии, и мы стараемся, чтобы каждый доктор развивал свою конкретную специализацию. Например, я занимаюсь хирургией и ортопедией.

BG: Существует ли в Италии разделение клиник на VIP-, эконом- и бизнес-сегменты, как в России?

Ф. М.: У нас нет такого разделения. И таких клиник, которые лечат только VIP-пациентов, тоже нет, потому что у нас нет такого количества VIP. Если мы лечим статусного человека и это обычная пломба или, скажем, установка имплантата, мы просто уделим на полтора часа больше. Но также у нас есть особые пациенты. Мы принимаем их отдельно, в клинике в это время больше никого нет. В таких случаях выделяем специальные дни, когда все внимание направлено только на этого пациента, и он готов платить за это. То есть мы предлагаем особый сервис.

BG: А в чем именно заключается особый сервис?

Ф. М.: Нередко для таких пациентов есть отдельная медсестра или ассистент. Или, например, мы можем организовать трансфер из аэропорта и обратно или помочь организовать пребывание пациента в городе, если лечение требует нескольких дней. Нужно учитывать, что лечение часто включает работу лаборатории. У меня есть поблизости несколько хороших лабораторий, но им нужен, как минимум, один день, чтобы выполнить заказ. В других случаях, когда фактор времени не играет такой большой роли и я выполняю работу в более спокойном режиме, есть возможность обратиться к высококлассным зубным техникам — например, один из них находится в Японии. Сейчас при наличии служб доставки не проблема отправить работу в любую точку мира. Хотя это займет еще неделю или десять дней, чтобы получить работу назад. Таким образом, сервис подразумевает, что нужно организовать проживание пациента, провести его полное лечение или мы можем заказать столик в ресторане — по сути, полный спектр услуг: все, что хочет пациент.

BG: То есть это совершенно не касается лечения и качества материалов? В России в клинике экономкласса иногда используются более дешевые материалы. ...

Ф. М.: В моей клинике я никогда не использую то, что не стал бы использовать для себя. Это значит, что мы не предлага-



NOBEL BIOSCARE RUSSIA

ДЛЯ ФРАНЧЕСКО МИНТРОНЕ БИЗНЕС — НЕ САМОЦЕЛЬ, ПОЭТОМУ ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОЙ ПАЦИЕНТКЕ ОН ГОТОВ ДАТЬ СКИДКУ ЗА ЕЁ КРАСОТУ. А ПАЦИЕНТУ, КОТОРЫЙ ЕМУ НЕ НРАВИТСЯ, ОН ВООООЩЕ ОТКАЖЕТ В ЛЕЧЕНИИ

ем более дешевые реставрации, которые не поставили бы самим себе. Кроме того, я не стремлюсь создать целую «империю», потому что хочу иметь возможность продолжать наблюдать пациентов. Конечно, какие-то рутинные процедуры — поставить пломбу, сделать чистку — вы можете провести в другой клинике. Но если вы обратились ко мне с тотальной реставрацией, то я провожу все этапы лечения: от операции до ортопедического лечения — полностью. И поэтому для каждого пациента и в каждом клиническом случае мы можем предложить разные варианты достижения конечного результата, но я не буду лечить пациентов, которые хотят потратить минимальную сумму на коронку. ... При этом хотел бы отметить, если вы VIP — это не означает, что вы платите больше, если только не хотите особый сервис.

BG: Пациент какого уровня достатка может позволить себе лечение в вашей клинике?

Ф. М.: Если вы спросите меня, каждый ли человек в Италии может себе позволить полную реабилитацию в моей клинике, — ответ: «Нет». Более того, пациент должен предоставить определенные гарантии, что он платежеспособен. Мы предлагаем такую услугу: если вы не можете самостоятельно оплатить лечение, мы организуем сотрудничество с банком. Банк оценит вашу платежеспособность и, если все в порядке, напрямую оплатит лечение клинике. Это очевидно: если вы хотите полную, высокоэстетичную реабилитацию на имплантатах — это дорого.

BG: Как можно охарактеризовать Италию — это страна, в которой большая часть людей может позволить себе стоматологическое лечение? Существует ли господдержка населения в этом отношении?

Ф. М.: Боюсь, лечение не очень доступно. В Италии это происходит следующим образом. Есть госпитали, страхов-

ки есть, но они оплачивают только часть лечения. В госпитале вы можете получить лечение в экстренном случае, либо если вам нужно протезирование или снятие протеза, можно отдельно оплатить только работу лаборатории. Это довольно дешево, но только потому, что, как правило, в таких больницах работают доктора, которые не смогли найти себя в другом месте. Конечный результат здесь, как бы это сказать, оставляет желать лучшего. Во всех остальных случаях в Италии вы платите за лечение самостоятельно. Поэтому если вам нужно поставить пломбу или пролечить канал, это может быть доступно каждому. Если же мы говорим о серьезных работах, то, хотя это и трудно, пациенту придется платить самостоятельно. Но есть варианты, когда пациент получает назад 40% от стоимости лечения, если у человека есть такая страховка. Другой вариант — страховка покрывает порядка €300 за имплантацию и €300 за коронку, а все, что сверх этой цены, платит сам пациент.

BG: Клиника — это бизнес или стоматология?

Ф. М.: Конечно, это прежде всего стоматология. Я начал бизнес много лет назад, и сейчас у меня нет необходимости только в деньгах. Я могу делать то, что хочу. Поэтому, даже если пациент способен оплатить лечение полностью, но он мне по какой-то причине не нравится, я не буду его лечить. Это не то, что мы можем назвать бизнес-ориентированным подходом.

BG: А что по поводу альтруизма? Доктор, а главное — владелец собственной клиники может проявлять альтруизм? Как это сочетается с целью извлечения прибыли?

Ф. М.: Скажу честно, если вы очень красивы и внешний вид для вас очень важен (особенно во фронтальном отделе) и я вижу, что это действительно интересный клинический случай, то проведу лечение на особых условиях. Это может занять время, но мы сможем договориться. Я не хочу сказать, что не лечу некрасивых людей. Иногда я делаю что-то бесплатно, если у меня есть время, и это зависит от ситуации — и такое тоже иногда бывает. ... Но ведь мне нужно платить ассистентам, за работу клиники — как это и должно быть при нормальном положении дел. ... Я бы не сказал, что наша цель — бизнес, но нам ведь нужно выживать. Скажем так, если вы можете заплатить €800, а я оценил лечение в €1 тыс., то мы сможем сделать скидку, но если я называю цену в €50 тыс. и ваш случай не настолько прекрасен и интересен, то мы не договоримся.

BG: За 20 лет вашей практики изменился ли портрет пациентов или меняется сама стоматология?

Ф. М.: Я думаю, что пациенты не изменились с тех пор, как я начинал. Всем хочется эстетического лечения, всем хочется выглядеть лучше и поднять свою самооценку. Эстетика всегда имела значение. Наверное, в последнее время появился новый тренд — долговечные материалы. Что-то, что может долго прослужить во рту. Раньше это не так волновало людей, сейчас, может быть, как следствие финансового кризиса, люди готовы платить, но они хотят быть уверенными в том, что получат то, что прослужит долгое время.

BG: Можно сказать, это своеобразные инвестиции?

Ф. М.: Да, можно сказать, что это вложение. Вложение в самого себя. Если через пять лет после лечения результат таков, что вы больше не можете улыбаться, придется начать все сначала. Поэтому теперь люди хотят получить что-то долговечное. Но в целом ничего не изменилось. Изменились сами материалы. Сегодня получить действительно хороший результат стало легче по сравнению с прошлыми годами.

BG: Приходится ли сталкиваться со страхом перед имплантацией и как боретесь с этим?

Ф. М.: Я не могу сказать, что пациенты не доверяют методу имплантации. В Италии это очень распространенный

вид лечения, это уже не новый метод. Все знают, что такое имплантаты. А для тех, кто боится лечения как такового, есть прекрасное средство — это седация. Иногда я слышу от пациентов: «Моему дяде ставили имплантат, и он не прижился». Но я все подробно объясняю и отсылаю пациента к научным статьям, доступным на PubMed.com, где в открытом доступе представлены клинические результаты лечения. К тому же задайтесь вопросом: есть ли в медицине стопроцентный результат? Нет, такого нет нигде.

BG: Как расставляете приоритеты между эстетикой и функцией? Можно ли жертвовать одним из аспектов в угоду удешевлению процедуры?

Ф. М.: Нет необходимости находить компромисс. Я думаю, что функция и эстетика — это единое целое. Потому что когда мы говорим о функции, мы говорим о нормальной ситуации, когда в полости рта все функционирует должным образом, окклюзионная плоскость сбалансирована (речь идет о прикусе. — **BG**). Например, я видел такой случай какое-то время назад. Коллега из Лос-Анджелеса прислал мне снимок для консультации. Он провел пациенту лечение только во фронтальном отделе. Цвет был подобран идеально — такой американский стиль улыбки. При этом в боковом отделе отсутствовали зубы, нарушена окклюзионная плоскость — это выглядело действительно ужасно. Разве это наша цель? Подобная работа уже не может считаться эстетичной, когда все красиво только во фронте. Необходимо планировать реставрацию таким образом, чтобы учитывались анатомические ориентиры вплоть до расположения зрачков глаз.

С другой стороны, существуют разные материалы для реставраций. Например, металлокерамика и даже иногда диоксид циркония не могут дать такого же эстетического результата, который мы имеем с полевошпатной керамикой или e.max (современный материал для изготовления коронок. — **BG**). Если есть возможность, я использую лучшие материалы для реставрации, но если по какой-то причине это связано с риском, предпочитаю более безопасные и надежные варианты. Так, в моей клинике вы не найдете ни композита, ни золота. Если я вижу, что вы молоды и прекрасны, нет, я никогда не поставлю вам реставрацию из материала, который не является оптимальным для вас. Ведь другие стоматологи будут судить о вас по вашим работам: «О, он поставил молодой девушке во фронтальный отдел металлокерамическую коронку».

BG: Есть ли предел развития стоматологических технологий?

Ф. М.: Вероятно, в ближайшем будущем мы увидим развитие технологий не в том, что касается финального результата, потому что финальный результат уже сейчас настолько естественный, настолько неотличим от природных зубов и эстетичен, что мне сложно представить, что тут можно улучшить. Здесь, я думаю, мы достигли цели. Вероятно, будет развитие подходов к лечению, включающих новые технологии. Например, в последние годы мы видим, что возможности рентгенологии значительно выросли. Сейчас мы можем проводить диагностику, например, с использованием программы NobelClinician (программа для диагностики и планирования лечения. — **BG**). Также активно развивается фотография клинических случаев. Появляются материалы, которые помогают более эффективно справляться с атрофией кости — к примеру, на рынке США уже есть факторы роста BMP2. Но, к сожалению, такого рода разработки ведутся в закрытом режиме и пока трудно об этом говорить однозначно.

Записали **ВЛАДИСЛАВ ДОРОФЕЕВ;**
МАРИЯ ВАРТАНЯН, RED RABBIT MEDIA