

OKi infiammazione e dolore

1,6% **COLLUTORIO**

Ketoprofene sale di lisina



MEETING & CONGRESSI

Vivere il cambiamento
Con la tecnologia, la comunicazione, la condivisione

Un programma dall'impostazione pratica, relatori di consolidata esperienza ed entusiasti nel comunicarla agli altri, il punto di vista del paziente portato in scena da attori di teatro. Questi gli elementi del II Sirona Users Meeting.



pagina 36

Superare gli individualismi

Scarparo
"fa il punto"
sulle Società
scientifiche

Patrizia Gatto



Il proliferare di società scientifiche e di eventi in Italia (ma non solo) come si concilia con le restrizioni dei budget aziendali degli sponsor (senza i quali non si può portare avanti né società scientifiche, né eventi)?

In occasione di un Congresso internazionale, diversi anni fa, conversavo con un collega straniero sulla situazione dell'Odontoiatria e dell'aggiornamento professionale e, parlando del ruolo delle società scientifiche italiane, rimase molto stupito del fatto che ci fossero così tante società scientifiche

odontoiatriche, e ancor più stupito del fatto che ci fossero più società afferenti alla stessa specialità. I primi giorni di quest'ultimo ottobre si è ripetuto un'incontro del tutto simile, era cambiato il mio interlocutore ma gli argomenti sono stati gli stessi e lo stupore anche! Allora non è cambiato niente da allora ad adesso? Sì un qualche cambiamento c'è stato, sono ulteriormente proliferate le società. L'Italia dei campanili può forse non esserlo anche a livello di società scientifiche, ci mancherebbe.

> pagina 2

TePe
We care for healthy smiles

Scovolini TePe
- Scelta di misure, setole e forma

www.tepe.com

IL CONSULENTE

I controlli di fine anno 3

ATTUALITÀ

Il futuro nelle mani dei giovani 4
Lieta evento in casa degli "Amici" 4

NEWS & PROFESSIONE

Nuovo amministratore Sirona 12

SCIENZA & STORIA

Prima rimozione di un cancro orale su un feto nell'utero 30

AGENDA

Un 2012 importante 38

HYGIENE TRIBUNE

Nuovo spazzolino interdentale
con disegno anatomico.
pagina 16

Prima visita

Piano di cura, piano di lavoro e preventivo di spesa

Simona Ferro

L'instaurarsi di un corretto rapporto medico-paziente è oggi di fondamentale importanza nella prevenzione del contenzioso. In quest'ottica, molta attenzione deve essere data alla prima visita odontoiatrica: rappresenta il momento in cui, oltre alla raccolta dei dati anamnestici e clinici, medico e paziente possono dialogare su diagnosi, prognosi, alternative terapeutiche e relativi costi, creando così i presupposti del rapporto fiduciario.

> pagina 9

"Il nostro futuro è in mano ai giovani"

All'Hotel Continental di Santa Margherita Ligure si è svolto, l'1 e il 2 novembre, il "Closed Meeting" degli Amici di Brugg, definito un «momento di aggregazione e confronto tra soci effettivi, per stimolare la discussione ed arrivare in-

sieme a conclusioni anche diverse, ma valide». Un meeting che viene da lontano. Avendo infatti preso in esame i "Problemi inerenti il dente vitale durante il trattamento protesico", richiama il tema che già si affrontò a Punta Ala 32 anni fa. «Non si tratta solo di una rivisitazione in chiave moderna di vecchi concetti - precisa Nicola Perrini, sesto Presidente degli Amici dal maggio scorso -, ma la continuazione ideale di un filo mai interrotto di una ricerca applicata alla pratica.

> pagina 6

Controlli di fine anno

Nonostante un novero infinito di scadenze ci accompagni tutto l'anno, dicembre preserva una caratteristica che lo rende speciale: con la fine dell'anno si perde inderogabilmente la facoltà di riparare a taluni errori, dimenticanze ed omissioni. Si pensi ad esempio a uno studio che ometta di predisporre l'auto-certificazione della "valutazione dei rischi" entro il termine ultimo di dicembre.

Le conseguenze non sarebbero da poco: fino a sei mesi di carcere e fino a seimilaquattrocento euro di sanzione.

> pagina 3

AL PENSIERO DEL DENTISTA
NASCE SUBITO UN BEL SORRISO

Silfradent Medica
L'alta tecnologia parla italiano

COMBIOSS
LEADING BONE GENERATION

COMBIOSS IL MATERIALE DI SINTESI IDEALE PER L'INNESTO OSSEO

Altamente poroso, osteoconduttivo, 100% riassorbibile, 100% sintetico

Il CombiOSS viene prodotto in conformità ai più elevati standard di qualità ed è privo di materiali di origine umana o animale. CombiOSS è una formazione granulare porosa di β -tricalcio fosfato sintetico (β -TCP) a fase pura superiore al 99%, progettato per il riempimento di difetti e cavità ossee. Esprime il suo massimo potenziale osteoconduttivo associato alla tecnologia CGF - Round up (Concentrated Growth Factors).

Ref. CBO 500-05
0,5 ml 315-500 μ m

Ref. CBO 1000-10
1,0 ml 500-1000 μ m

Via G. Di Vittorio 35/37 - 47018 S. Sofia (FC) - ITALIA
tel. +39 0543 970684 - fax +39 0543 970770
www.silfradent.com / info@silfradent.com

È crisi oppure cambiamento?



Cari lettrici e lettori, l'autunno si conclude con un dato significativo e in controtendenza: maggior partecipazione agli eventi quali i congressi Sido, Aiop, Antlo, Andi Napoli, ma anche piccoli eventi e simposi aziendali. Ottima qualità, maggior sensibilità verso l'aggiornamento, marketing riuscito? Forse, ma non solo. Prevala la voglia di incontrarsi, conoscere, capire, scambiarsi opinioni. Ci si sente in un momento così incerto e difficile, di nuova 'squadra', colleghi, categoria. Aumenta la sensibilità verso le nuove tecnologie, non necessariamente per convertirsi ora, ma per capire se e quando farlo, ascoltando relazioni e workshop ma soprattutto chiedendo opinioni al collega che ha già fatto

Editoriale

l'investimento. Anche nella clinica torna la voglia di confrontarsi, per non parlare degli aspetti legali e, non ultimo, fiscali. Si sta di nuovo insieme, anche alle cene, magari riscoprendo il gusto di raccontarsi aneddoti e presentare i propri figli. C'è delusione e tante preoccupazioni ma molti ormai parlano di cambiamento e non più di crisi. Siamo ai minimi storici in Italia, dicono i guru dell'economia e della finanza americana parlando dell'Italia (proprio quelli che hanno fomentato il disinvestimento nei nostri titoli 2 anni fa), ormai torneremo a crescere. È questo lo devono credere tutti (specie gli stranieri) anche le aziende del dentale che hanno dirottato gli interessi altrove (e questo non è un bene). Soprattutto gli italiani. Gente capace che deve ritrovare la voglia di agire secondo uno schema meno individualistico e più lungimirante che non è certo quello di costruire ognuno la sua



personale parrocchia (vedi intervista a Scarparo). Bene allora ritrovarsi qualche volta con i colleghi più lontani, diventare di nuovo protagonisti anche nella vita sociale e politica. Tempo fa un giornalista de Il Corriere della Sera scriveva dei professionisti come categorie non rappresentate da nessuno, pur essendo il

cuore pulsante di un paese. Meglio non lasciare passare un altro anno. Giusto allora incontrarsi per decidere di nuovo insieme il futuro. Noi vi auguriamo un meraviglioso 2013.

L'Editore
Patrizia Gatto
patrizia.gatto@tueor.com

Superare gli individualismi

Scarparo "fa il punto" sulle Società scientifiche

< pagina 1

Di recente sono stato invitato al primo congresso dell'ennesima società scientifica di ambito chirurgico implantare, se ne sentiva veramente il bisogno! In buona sostanza è un tema molto complesso e noi italiani siamo ben classificati nella graduatoria delle complicazioni (purtroppo non in altre), però, in questo grigiore, si possono intravedere dei cambiamenti, quali?

Ci sono state delle società che hanno ridotto rispetto al passato il numero di eventi che svolgevano durante l'anno e altre che hanno iniziato un percorso sinergico, congressi o corsi di aggiornamento assieme ad altre società, affini o conseguenti in una logica terapeutica e voglio sperare che queste scelte, e in parte lo sono, siano frutto di una "visione" del futuro di queste stesse società e non solo dettate da esigenze economiche o dalla necessità di fare

numero per sopravvivere. Diversi anni fa, incontrando istituzionalmente il responsabile di un'importante azienda del settore, persona che stimo, si parlava della possibilità di ridurre il numero degli eventi e lui accolse, anzi, auspicò un tale percorso, ma dalle parole non si passò ai fatti, quindi le "colpe" sono equamente distribuite, le SS hanno timore di perdere appeal riducendo il numero degli incontri e le aziende di perdere possibili contatti a favore della concorrenza salvo poi lamentarsi in ripetitive giaculatorie sulla proliferazione degli eventi e sul loro estenuante peregrinare lungo l'italico suolo. Manca la "visione" del futuro e delle cose, ed anche il coraggio, che vada al di là dell'immediato esercizio del ciclo di una legislatura "scientifica" o del presente di una azienda. Le SS dovrebbero farsi forti della qualità, che è eccellente, dei loro eventi e non farsi condizionare da timori che possono essere in buona parte infondati. Ma, anche qui, ci potrebbe essere probabilmente un cambiamento forse dettato da fattori congiunturali perché come si usa dire, sono due cose che "livellano" e una di queste è la mancanza di denaro. Probabilmente la contrazione delle risorse economiche farà fare di necessità virtù. Lasciatemi però dire quanto meglio sarebbe se si arrivasse a questo, maggiori e importanti sinergie tra società e ottimizzazione degli eventi, in conseguenza anzi per meglio dire, in virtù di una volontà dettata da strategie frutto di una "visione" del futuro del nostro mondo scientifico, scelte magari difficili e al momento poco condivise; e su queste un aiutino potrebbe arrivare anche da una semplice analisi di quanto avviene in paesi più virtuosi; dagli altri ci può essere sempre da imparare. Uno dei compiti del CIC dovrebbe essere anche questo, essendo slegato dalle quotidiane e reali necessità della singola società e avendo soprattutto un punto di osservazione privilegiato.



È stato ribadito che le società scientifiche hanno come massimo scopo la ricerca. Ma ne siamo davvero sicuri che questo sia il fine ultimo di questa espansione numerica delle società scientifiche?

Dell'espansione numerica delle società scientifiche abbiamo già scritto e non credo proprio che le due cose siano collegate, tutt'altro. Se per ricerca intendiamo quella che nell'immaginario collettivo è identificata nel ricercatore che trascorre il suo tempo in laboratorio parliamo di altra cosa. La ricerca è un settore strettamente dipendente dalle risorse economiche e nel mondo di solito è prerogativa dell'università e delle aziende, per cui la ricerca in senso stretto mal si concilia con le società scientifiche di cui stiamo parlando. Le società scientifiche odontoiatriche italiane, quantomeno alcune di loro, svolgono un'attività di ricerca prevalentemente di tipo clinico e questo avviene anche in collaborazione con le università dal momento che quasi tutte hanno al loro interno docenti e libero professionisti. Non c'è solo la ricerca tra gli scopi statutari delle SS ma anche quello di favorire la cultura odontoiatrica presso la professione e di promuovere la salute orale della popolazione e questi sono sicuramente degli scopi e obiettivi che le società rappresentate dal CIC svolgono in modo eccellente anche uscendo dagli abituali confini del mondo odontoiatrico e questo costituisce un'importante occasione di conoscenza presso il grande pubblico.

Green Italy 2012
Una impresa su 4 è... verde

Presentato a Roma il rapporto "Green Italy 2012" di Unioncamere e Fondazione Symbola realizzato con il patrocinio dei ministeri dell'Ambiente e dello Sviluppo economico. Quello che ne emerge è che quasi 1 impresa su 4, il 23,6%, puntano sulla green economy per superare la crisi. Il 38,2% delle assunzioni sono in settori "verdi" dell'economia. Lo studio scatta una fotografia dello stato dell'arte in Italia per le eco-imprese, una «peculiarità» della nostra industria legata alla «riconversione in chiave ecosostenibile dei comparti tradizionali»: dalla chimica alla farmaceutica all'high-tech, passando per l'agroalimentare e l'industria tessile ed edilizia, fino ai servizi, senza dimenticare rinnovabili e rifiuti. Per Symbola e Unioncamere si tratta di una «rivoluzione verde che attraversa il Paese da nord a sud, tanto che nelle prime 10 posizioni per diffusione delle imprese che investono in eco-tecnologie ci sono 4 regioni settentrionali e 6 del centro-sud». Alta la propensione all'innovazione: «Il 37,9% di queste imprese hanno introdotto innovazioni di prodotto o di servizio nel 2011, contro il 18,3% delle imprese» meno verdi. Lo stesso vale per «la propensione all'export: il 37,4% vanta presenze sui mercati esteri (contro il 22,2% di chi non investe nell'ambiente)». «Per far ripartire il Paese non basta fronteggiare la crisi - spiega il presidente della Fondazione Symbola Ermete Realacci - Bisogna scommettere su un incrocio tra la vocazione italiana alla qualità e la forza del made in Italy». Secondo il presidente di Unioncamere, Ferruccio Dardanelli, «l'economia verde può rappresentare una chiave strategica per superare questa lunga crisi, uscendone in grado di costruire un futuro più sostenibile, per il laboratorio verde dell'Italia di domani».

Fonte: La Stampa

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Italian Edition

LICENSING BY DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

PUBLISHER/PRESIDENT/CEO
Torsten Oemus [t.oemus@dental-tribune.com]
GROUP EDITOR - Daniel Zimmermann
EDITOR - Claudia Salwiczek
EDITORIAL ASSISTANT - Yvonne Bachmann
COPY EDITORS - Sabrina Raaff; Hans Motschmann
SALES & MARKETING
Peter Witteczek; Matthias Diessner; Vera Baptist
DIRECTOR OF FINANCE & CONTROLLING - Dan Wunderlich
MARKETING & SALES SERVICE - Nadine Parczyk
LICENSE INQUIRIES - Jörg Warschat
ACCOUNTING - Manuela Hunger
BUSINESS DEVELOPMENT MANAGER - Bernhard Moldenhauer
PROJECT MANAGER ONLINE - Alexander Witteczek
EXECUTIVE PRODUCER - Gernot Meyer
INTERNATIONAL EDITORIAL BOARD
Dr Nasser Barghi, USA - Ceramics
Dr Karl Behr, Germany - Endodontics
Dr George Freedman, Canada - Aesthetics
Dr Howard Glazer, USA - Cariology
Prof Dr I. Krejci, Switzerland - Conservative Dentistry
Dr Edward Lynch, Ireland - Restorative
Dr Ziv Mazor, Israel - Implantology
Prof Dr Georg Meyer, Germany - Restorative
Prof Dr Rudolph Slavicek, Austria - Function
Dr Marius Steigmann, Germany - Implantology
©2012, Dental Tribune International GmbH.
All rights reserved.

Dental Tribune makes every effort to report clinical information and manufacturer's product news accurately, but cannot assume responsibility for the validity of product claims, or for typographical errors. The publishers also do not assume responsibility for product names or claims, or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International.

DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL
Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4 84 74 302 | Fax: +49 341 4 84 74 173
www.dental-tribune.com | info@dental-tribune.com

REGIONAL OFFICES
Dental Tribune Asia Pacific Limited
Room A, 20/F, Harvard Commercial Building, 111 Thomson Road, Wanchi, Hong Kong
Tel.: +852 3113 6177 | Fax: +852 3113 6199
Dental Tribune America
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, NY 10011, USA
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 224 7185

Anno VIII Numero 12, Dicembre 2012
Registrazione Tribunale di Torino
n. 5892 del 12/07/2005

DIRETTORE RESPONSABILE
Massimo Boccaletti [direttore.giornale@tueor.it]

EDITORE
TU.E.OR. Srl - C.so Sebastopoli, 225 - 10137 (TO)
Tel.: +39 011 0463350 | Fax: +39 011 0463304
www.tueor.it - redazione@tueor.com

Sede legale e amministrativa
Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino

AMMINISTRATORE
Patrizia Gatto [patrizia.gatto@tueor.com]

COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO - Aldo Ruspa
COMITATO SCIENTIFICO
G.C. Pescarmona, C. Lanteri, V. Bucci Sabattini,
G.M. Gaeta, G. Barbon, P. Zampetti, G. E. Romanos,
M. Morra, A. Castellucci, A. Majorana, G. Bruzzone

COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-SCIENTIFICO
L. Aiazzi, E. Campagna, M. Del Corso, L. Grivet
Brancot, C. Mazza, G.M. Nardi, G. Olivi, F. Romeo,
M. Roncati, R. Rowland, F. Tosco, A. Trisoglio,
R. Kornblit

CONTRIBUTI
A. Barone, R. Boano, A. Cavalli, A. Cinti, C. Coraini, C.
Esposito, S. Ferro, G.F. Franchi, E. Fulcheri, L. Gallottini,
A. Genovesi, L. Grivet Brancot, M. Lelli, A. Libero,
O. Marchisio, L. A. Marino, A. Piccaluga, G. Pizzo,
P. Rizzo, M. Roncati, N. Roveri, F. Scarparo, D. E. Slot,
F. van der Weijden

GRAPHIC DESIGNER - Angiolina Puglia

REDAZIONE - Chiara Siccardi

TRADUZIONI SCIENTIFICHE - Cristina M. Rodighiero

REALIZZAZIONE - TU.E.OR. Srl - www.tueor.it

STAMPA
RTO3 Industria Grafica S.p.a. Castano Primo (MI)

PUBBLICITÀ
Tueor Servizi Srl

[alessia.murari@tueor.com]

UFFICIO ABBONAMENTI
TU.E.OR. Srl - Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino

Tel.: 011 0463350 | Fax: 011 0463304

alessia.murari@tueor.com

Copia singola: euro 3,00

Forme di pagamento:

- Versamento sul c/c postale n. 65700361

intestato a TU.E.OR. Srl;

- Assegno bancario o bonifico su c/c postale

65700361 intestato a TU.E.OR. Srl

IBAN IT9570610100000065700361

Iva assolta dall'editore ai sensi dell'art.74 lettera C

DPR 633/72

ANES

ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIA

PERIODICA SPECIALIZZATA

DENTAL TRIBUNE EDIZIONE ITALIANA FA PARTE

DEL GRUPPO DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

CHE PUBBLICA IN 25 LINGUE IN OLTRE 90 PAESI

Diteci cosa pensate!

Avete osservazioni di carattere generale o critiche che volete condividere? C'è un particolare argomento che vi piacerebbe vedere sul Dental Tribune?

Scriveteci a: redazione@tueor.com.

Non vediamo l'ora

di sentire il vostro parere!

Se desiderate effettuare qualsiasi modifica al vostro abbonamento (nome, indirizzo o eventuali richieste) scrivetece a abbonamenti@tueor.com includendo le specifiche dell'abbonamento.

Le modifiche alla sottoscrizione potrebbero richiedere fino a 6 settimane prima di risultare effettive.

A dicembre volete un consiglio?

Non dimenticate i controlli di fine anno

< pagina 1

È impensabile che un odontoiatra riesca a seguire in parallelo tanto la propria organizzazione

professionale quanto le molteplici aspettative del legislatore. L'ovvia conseguenza è il decentramento a professionisti esterni di quanto non sia direttamente congeniale al dentista. Avvocati,

commercialisti, consulenti del lavoro, ingegneri vengono periodicamente incaricati di coadiuvarlo nelle pratiche necessarie. Per il legislatore questi soggetti possono affiancare ma non sostituire l'o-

odontoiatra per cui, in termini fiscali, dicembre presenta un'incombenza cui nessuno studio può omettere di ottemperare: la verifica delle dichiarazioni fiscali. Accade con una frequenza maggiore di quanto si creda, che a causa del nuovo sistema di invio telematico, qualche dichiarazione dei redditi non venga trasmessa correttamente o, pur trasmessa, non venga presa in carico dalla Pubblica Amministrazione. In gergo si definisce "scartata". Né il commercialista né il contribuente vengono edotti del problema. Solo un segnale telematico di errore, che bisogna verificare autonomamente, avverte dello scarto. Poiché gli intermediari sono tenuti a trasmettere centinaia di dichiarazioni in tempi molto ristretti, il segnale potrebbe non essere individuato tempestivamente nel breve arco di cinque giorni, concesso per il riscontro dell'errore. Le conseguenze possono essere di portata inusitata. Oltre ad essere sanzionato il contribuente, con importi che arrivano sino al 240% del valore delle imposte indicate in dichiarazione, viene sanzionato anche il commercialista. Sorvolando sulle problematiche cui dovrà soggiacere il collaboratore fiscale, è bene studiare il corretto modus operandi che deve imporsi il medico odontoiatra. Ogni anno, ed entro il termine dell'anno, è necessario farsi consegnare copia del modello di dichiarazione trasmesso, ricevuta della trasmissione e copia dell'impegno alla presentazione telematica. Solo la conservazione di questi tre documenti può garantire in caso di verifica dell'accertatore. E se dovesse emergere un errore, ed in particolare un'omissione, è possibile riparare? Sì. Entro dicembre appunto. Si può evitare la sanzione piena se, entro il termine di 90 giorni, si versa spontaneamente una sanzione ridotta (25,00 euro, pari ad 1/10 di 258,00 euro) e si procede ad inviare la dichiarazione inizialmente non pervenuta all'erario. Questa prassi, poco pubblicizzata, offre in realtà un congruo margine per poter rientrare tra i ranghi dei contribuenti pii, ed è quindi bene che non venga assolutamente dimenticata prima o disattesa poi dal titolare di studio che, esperita la corretta prassi di verifica sugli adempimenti fiscali, ne riscontrasse l'esigenza.

Alfredo Piccaluga
studiopiccaluga@gmail.com

SonoStripping ortodontico: mai stato così sicuro!

In ortodonzia l'asportazione di smalto interprossimale è un'operazione sempre più frequente. Le tecniche con mascherine invisibili (per es. Arc Angel, Clear Step, Invisalign) richiedono uno stripping interdentale nella gran parte dei casi. Con le punte SonoStripping, ideate dal Dr. Ivo Agabiti di Pesaro, da montare su manipolo sonico (per es. SF1LM Komet) è possibile effettuare un'asportazione monolaterale - mesiale o distale - dello smalto, sia sui denti

frontali che sui denti posteriori, in condizioni di assoluta sicurezza e rispetto dell'anatomia e senza danneggiare il dente vicino. A differenza di lime reciproche, strisce abrasive e strumenti rotanti, le punte SonoStripping consentono un'asportazione veramente omotetica dello smalto e, cosa importantissima, non insultano gengive e papille. Le punte SonoStripping si possono usare anche in caso di debonding.



Stripping

rivestimento del lato diritto

- SFD1F.000. 60° | distale
- SFM1F.000. 60° | mesiale
- SFD3F.000. 15° | distale
- SFM3F.000. 15° | mesiale

www.komet.it



Il nostro futuro è nelle mani dei giovani

*Il neo presidente degli Amici di Brugg, Nicola Perrini:
«Bene il passato, ma il nostro futuro poggia su un valido ricambio generazionale»*

< pagina 1

Quella che da sempre ci caratterizza». Approfittando quindi della circostanza, gli abbiamo chiesto quale potrà essere il loro futuro sotto la guida di un uomo come lui, che militando ininterrottamente nel sodalizio da quarantaquattro anni e svolgendo vari incarichi da venticinque, è certamente in grado di indicare la direzione che prenderanno nel divenire. Pur richiamandosi ai contenuti della sua "lettera di accettazione", Perrini conferma la validità del richiamo esercitato da quell'ideale di «crescita professionale insieme in amicizia» al quale gli Amici continuano ad ispirarsi, al di là di ogni "fisiologica" contrapposizione concettuale.

«Il proliferare di eventi, congressi, meeting, forum ecc. ad un ritmo quasi settimanale – osserva – sta indubbiamente provocando una progressiva riduzione anche degli spazi d'azione degli Amici, che pur possono contare su uno zoccolo duro di circa seicento sostenitori». Dei saldi legami esistenti in seno al sodalizio si è avuta ulteriore riprova (se mai ce ne



fosse bisogno) a S. Margherita, perché in una festività come Ognissanti, nel bel mezzo di un ponte, hanno partecipato al Meeting oltre ottanta professionisti (tra cui una dozzina di presidenti, ed ex, di apprezzate società scientifiche), ed una sessantina di accompagnatori, cioè mogli e figli.

Questo dà un'idea eloquente del clima che si respira a Brugg. «Chiedersi tuttavia dove stiamo andando – riflette ancora Perrini –, significa interrogarsi in realtà sul dove vada l'Odontoiatria, specie in Italia». E qui l'ester-

nazione del neo Presidente si fa decisa, quasi dura: «L'Odontoiatria odierna si sta adagiando (dice proprio così, Nda.) sugli impianti e sull'estetica, oggi tanto di moda, con un trend niente affatto educativo per i giovani, che (altro giudizio tranchant, Nda.) rischiano di "artigianizzarsi", di privilegiare cioè la pratica sulla teoria, perdendo di vista le basi stesse della Medicina». Che significa? «Che la professione sta diventando sempre più manuale, poiché molti gio-

vani sono carenti purtroppo delle nozioni medico-scientifico e biologiche di base». «Oggi gli odontoiatri sono molto meno medici di un tempo – sentenza senza esitare Perrini – ma senza basi solide non si va da nessuna parte, come riconoscono gli stessi giovani più avveduti. Per fare di un odontoiatra un dottore – incalza – non basta un pezzo di carta rilasciato da una Facoltà». E non si tratta solamente di qualità educativa. «Vi è una marea montante di odontoiatri – osserva – provenienti da ben 34 sedi universitarie italiane (troppo!),

ingrossata dall'afflusso di giovani dalla Romania e dalla Spagna, questo rende tragico il già drammatico rapporto tra dentisti e abitanti (1 a 800, il più alto al mondo)».

Mettendo a confronto la preparazione dei "vecchi medici dentisti" con quella delle ultime leve odontoiatriche, Perrini non intende certamente alzare steccati né assumere il ruolo del laudator temporis acti, nostalgico del buon tempo antico. Ma proporre agli Amici di Brugg una soluzione ed un obiettivo alla sua presidenza: «Se non vogliamo che la nostra si trasformi in un'associazione di vegliardi legati al "come eravamo" – dice –. Se vogliamo mantenere alto il livello della ricerca e la stima per una professione già considerata di serie B tra le specialità mediche, occorre dare ai giovani delle chance di acquisire solide conoscenze di base e mettersi in evidenza con un serio impegno tecnico scientifico».

Solo così secondo Perrini, un'esperienza come quella degli Amici, così difficile da inquadrare nelle sue molteplici valenze, un unicum senza eguali al mondo, potrà continuare ad esistere e a crescere.

m.boc

Lieto evento in casa degli "Amici"

È nato il "Gruppo giovani"

Fondato ufficialmente a Rimini, ufficializzato per così dire, nel "Closed Meeting" di Santa Margherita, il neonato "Gruppo Giovani" degli Amici di Brugg, oggetto delle amorevoli attenzioni e della strategia di sviluppo degli Amici, ha trovato sin da subito una corrispondenza definita "enorme" soprattutto nei giovani odontoiatri (e odontotecnici) più consapevoli e motivati.

A richiamare frotte di candidati a farne parte

- spiegano gli Amici - è certamente l'allettante possibilità offerta più promettenti di illustrare le ricerche compiute dallo stesso pulpito dal quale parlano relatori ben più illustri. Ma anche la diffusa consapevolezza che occorre in qualche modo colmare le lacune di una formazione che dal punto di vista medico-biologica, secondo il giudizio di molti, lascia alquanto a desiderare.

La formula di adesione al Gruppo è semplice: un

"vecchio" degli Amici, che funziona come tutor, presenta uno o più giovani, scelti tra coloro che dimostrino più interesse per gli studi e la ricerca, motivati a dare valido contributo alla crescita della professione.

Santa Margherita ha visto l'esordio come relatori di due giovani intimiditi forse da una "bella platea, ricca di tante presenze illustri" ma anche orgogliosi di illustrare due casi clinici seguiti in



Luca Solimei



Nicola Gondoni

team: Luca Solimei, dentista da 10 anni avvezzo ai Congressi (dove lo ha indirizzato il padre Gian Edilio, figura eminente degli Amici) e Luca Gondoni, odontotecnico, ricordano con emozione il loro esordio di relatori "dinanzi ad una platea che di denti ne sa".

Socio attivo degli Amici e Revisore dei Conti, Gondoni gestisce un laboratorio a Ravenna, svolgendo un lavoro di cui si dichiara "profondamente innamorato". L'azione di appoggio e di rilancio dei giovani da parte degli Amici di Brugg comprende infatti anche la categoria degli odontotecnici, oggi già ben rappresentati nella dirigenza degli Amici, grazie al vice presidente Luigi Scaiola.



BIOCOLOSTRO[®] gel

Dalla natura, una più rapida guarigione delle lesioni della bocca.

Gel per uso locale. Le proprietà del colostro vaccino sono conosciute da secoli ma solo oggi ne sfruttiamo appieno le proprietà.

Biocolostro[®] gel svolge azione combinata: **effetto barriera** **disponibilità di fattori rigeneranti**



isasan S.r.l.

Via Bellini, 17 - 22070 Rovello Porro (CO) - tel. 02 96754179 - fax 02 96754190 - www.isasan.com - info@isasan.com



L'eleganza delle linee e la facilità d'uso si fanno strada.



CEREC OMNICAM

L'EVOLUZIONE DELLA SEMPLICITÀ



La nuova CEREC Omnicam unisce la facilità d'uso alla visualizzazione d'immagini nel colore naturale dei denti, permettendovi di vivere un'esperienza professionale che vi entusiasmerà. Scoprite la nuova semplicità dell'odontoiatria digitale con la serie di telecamere di alta gamma Sirona: CEREC Omnicam e CEREC Bluecam. **Sarà una buona giornata. Con Sirona.**

**MANEGGEVOLEZZA IMPAREGGIABILE ■ IMPRONTE OTTICHE SENZA POLVERE
RIPRESE 3D PRECISE NEL COLORE NATURALE**

www.sirona.it
Tel. 045 82.81.811

The Dental Company

sirona.

Ai danneggiati da “cure turistico odontoiatriche”

L'Andi offre una perizia gratuita da produrre in giudizio



Il senatore Fabio Rizzi ha presentato il 14 novembre un'interrogazione relativa ai

servizi sul turismo odontoiatrico andati in onda su *Striscia la Notizia* nelle scorse settimane in cui veniva chiesto ai ministri competenti un intervento del governo per “riequilibrare” l'informazione su un tema troppo importante per la salute orale da essere tratto con superficialità e dati inesatti. In un comunicato stampa “lanciato” subito dopo, il presidente nazionale dell'Andi, Gianfranco Prada, così ha commentato: “A nome dei 23 mila dentisti aderenti all'Andi, ringrazio il senatore per il sostegno che ha voluto dare alla nostra professione e all'attenzione verso un problema, quello delle cure odontoiatriche all'estero, che merita certamente più attenzione anche nelle aule parlamentari.

I dati presentati nell'interrogazione parlamentare – continua Prada – sono quelli che abbiamo fornito al senatore dopo le riunioni svolte in sede Andi del “Tavolo del Dentale”, e riprendono i comunicati che la nostra associazione ha ben eviden-

ziato fin dal giorno dopo i servizi di Striscia. Non posso che concordare con il senatore Rizzi – sottolinea Prada – la poca chiarezza del messaggio dato attraverso i servizi, pur non entrando nel merito se la trasmissione abbia fatto un uso improprio dello strumento televisivo. Trattare l'argomento delle cure all'estero superficialmente, alla stregua di un fenomeno di costume – osserva il presidente – non aiuta certo il cittadino a valutare i vantaggi (pochi) e i rischi (tanti) di affidare la cura dei propri denti all'estero.

Il messaggio, sbagliato, che è passato è che il parametro che si deve guardare nello scegliere il dentista da cui farsi curare è il prezzo. La cura odontoiatrica è una prestazione medica al pari di quella fornita dal chirurgo o dal cardiologo. Sul tema, sono di questi giorni i preoccupanti dati forniti da Cittadinanzattiva, che riportano le denunce dei cittadini rivoltisi all'estero o che hanno comprato buoni sui siti di social shopping per le cure odontoiatriche e hanno subito gravi danni. Proprio per supportare questi cittadini – conclude Prada – nei prossimi giorni attiveremo un servizio sul nostro sito www.obiettivosorriso.it per dare supporto, anche medico le-

gale, a questi pazienti e realizzeremo un'indagine tra i nostri 23 mila iscritti per capire quanti sono i pazienti di ritorno che hanno dovuto sottoporsi a reinterventi per cure o riabilitazioni mal eseguite e quali sono i danni permanenti diagnosticati”.

Supporto medico legale ai turisti: che significa?

Prendiamo le mosse da queste ultime affermazioni per chiarire meglio che cosa significhi in realtà il “supporto, anche medico legale” ai “turisti odontoiatrici” di cui parla il comunicato dell'Andi. Innanzitutto, vediamo se si tratti di un supporto solo medico (assistenza in caso di danni provocati da cure odontoiatriche straniere) oppure legale (ossia supporto giuridico). È subito da precisare che si tratta di questo secondo caso e che non è in assoluto una novità. Già qualche anno fa l'Andi diede mandato agli avvocati di esaminare la fattibilità di un'azione giudiziaria in caso di danni provocati da interventi odontoiatrici all'estero. Ebbene, già in quella occasione i legali furono piuttosto perentori: “In teoria il danno è certamente sempre risarcibile in virtù dei principi comuni del diritto. In pratica, essendo il giudice

competente quello del luogo in cui è stato commesso il danno, occorre mettere in conto una causa in un Paese straniero con tutto quello che ciò comporta”. Un deterrente capace di dissuadere anche i più animosi dall'affrontare una causa all'estero.

Si era anche esaminata la possibilità di citare in giudizio l'Agenzia intermedia che vende il “tutto compreso” al paziente portato alle cure esotiche per amore di risparmio (più probabile) oppure per esterofilia (ci sono, ci sono!). Per definire quindi in concreto il “supporto medico legale” di cui parla il comunicato dell'Andi si deve invece pensare alla nomina di un Ctu (Consulente Tecnico d'Ufficio) il quale, a fronte di un danno, esprima in una perizia il suo qualificato parere, a spese (ecco la novità!) dell'Andi stessa, che si fa carico di affiancare il paziente nostrano in una battaglia ardua da combattere da solo. Difficile non vedere in questo affiancamento una specie di controffensiva del maggior sindacato italiano alle bordate di “Striscia la notizia” nel tentativo di ristabilire una immagine più reale del dentista nostrano. Una volta acquisito il prezioso documento (la perizia del Ctu) però, si torna al punto di partenza: che



Gianfranco Prada

farne? Ovvio, servirà da produrre in giudizio dinanzi al giudice straniero per avere un risarcimento, talvolta non facile da ottenere nemmeno in Italia (e non per la nota, incancrenita crisi della giustizia che travaglia il nostro Paese). Fa parte di questa “controffensiva” anche la decisione allo studio, attualmente presso l'Andi, di monitorare il fenomeno dei danni da turismo odontoiatrico anche attraverso un'indagine a largo spettro da compiere in un prossimo futuro.

Conclusione? Andarsi a curare all'estero può innanzitutto non essere un vantaggio. Secondariamente, il primo parametro di riferimento non può e non deve essere solo il costo della prestazione.

Un tema sul quale risulta che l'Andi è intenzionata a coinvolgere le associazioni dei consumatori.

m.boc

Mercato asiatico del turismo medico Triumvirato di paesi alla guida

Noida, India, Roswell (GA), Usa – Dell'aumento del turismo medico in Asia beneficeranno apparentemente solo alcuni paesi della regione. Secondo un rapporto pubblicato dal Market intelligence provider indiano-statunitense, Renub Research, oltre due terzi del mercato estero di servizi medici e dentali sarà, nel prossimo futuro, controllato da India, Thailandia e Singapore.

Renub stima che in generale il numero di arrivi di turisti per cure mediche e dentali supererà i 10 milioni entro il 2015, ovvero un aumento del 50% del presente volume. Per la Thailandia, che attualmente vede il maggior numero di turisti sanitari stranieri all'anno, si prevede un raddoppio del suo volume di mercato entro i prossimi tre anni. Il paese detiene attualmente la più grande quota di mercato con il 40%.

Sarà seguita da Singapore, con una stima di 1 milione di arrivi all'anno, e India, con mezzo milione di arrivi previsti. Insieme, tutti e tre i mercati terranno una quota totale di

80%, mentre paesi come la Corea del Sud, le Filippine, la Malesia e Taiwan, si sfideranno per il restante 20%. Taiwan in particolare dovrebbe essere frequentata dai membri della classe media cinese che, sempre di più, si possono permettere cure mediche e odontoiatriche ad alto costo.

Altri paesi non sono stati inclusi nel report

Con tassi fino a 30%, il turismo medicale è stato uno dei settori d'affari con la più rapida crescita nella regione asiatica, causata principalmente dalla crescente affluenza della classe media e da un boom nel settore sanitario privato. Riconoscendo il potenziale di questo settore, diversi paesi hanno recentemente dato avvio a iniziative per migliorare le strutture mediche e la forza di lavoro, anche con l'obiettivo di attirare più pazienti provenienti dall'estero.

Dental Tribune Asia Pacific

Odontotecnici investiti dall'onda lunga di Striscia Le dimissioni di Rapalli

L'ultimo, clamoroso, strascico dell'inchiesta di *Striscia la Notizia* sull'abusivismo in Odontoiatria sono state le dimissioni il 2 novembre di Francesco Rapalli, responsabile nazionale di categoria degli odontotecnici e Coordinatore di Casartigiani – Emilia Romagna. A tal proposito le associazioni odontotecniche (Confartigianato Fe.Na. Od.I., Cna/Sno, Cio/Confesercenti e Antlo) facenti parte del Comitato nazionale permanente odontotecnici (Cnpo) parlano di una «brutta scoperta» da parte della nota trasmissione, effetto perverso e paradossale della richiesta di verità auspicata dalle stesse organizzazioni. La scoperta di Striscia ha provocato quale conseguenza immediata l'espulsione di Rapalli dal tavolo unitario di rappresentanza della categoria, le sue dimissioni e il subentro, in seno alla sua Confederazione, di un nuovo Presidente degli odontotecnici. In un comunicato congiunto del Cnpo, dopo aver definito l'abusivismo, un attacco alla dignità della categoria», le organizzazioni confermano la loro indignazione per quanto portato alla luce da *Striscia la Notizia* nelle trasmissioni del 31 ottobre e 1 novembre.

I Presidenti delle quattro sigle (Antonio Ziliotti, Massimo Bacherini, Massimo Maculan e Claudio Vittoni) prendono decisamente le distanze «da soggetti che certamente non rappresentano la serietà e la professionalità di una categoria che ben conosce e rispetta competenze e limiti entro i quali esercitare la propria attività». Il comunicato non tralascia di mettere il dito sulla piaga «di una normativa obsoleta» e su l'«esigenza di un adeguamento dell'odontotecnico ad una crescita professionale e realtà di mercato profondamente mutata dal 1928, anno di emanazione del RD che ne regolamenta tuttora l'attività». Nell'ottica di una sempre maggior trasparenza, le organizzazioni ricordano di «aver reiteratamente sollecitato l'individuazione di misure stringenti che garantiscano la tracciabilità dei dispositivi protesici e chiariscano gli ambiti di responsabilità nel processo produttivo, sottolineando l'importanza dell'obbligatorietà della consegna al cliente finale della certificazione di conformità». Dopo aver riaffermato il proprio impegno su tali obiettivi, il comunicato ribadisce l'intenzione degli odontotecnici di «impegnarsi, nonostante gli attacchi portati alla dignità del settore da quei pochi soggetti che non si vi si riconoscono e ritengono di violarne le regole». Del resto «l'appello a contrasto dell'abusivismo – constatano le organizzazioni – assume oggi più che mai forza attraverso l'incremento delle operazioni di controllo degli organi competenti e dall'improrogabile adozione di una figura professionale soggetta ad autocontrollo e con confini precisi di responsabilità».



Dental Tribune

PRESENTIAMO

Two Striper®

THE P.B.S.® BOND ADVANTAGE

LE FRESE PIÙ DURATURE

- Cristalli di diamante applicati in modo permanente per evitare distacchi

TAGLIO RAPIDO E LINEARE

- Più diamanti liberamente esposti in ogni punto per una maggior esposizione

RAPIDA RIMOZIONE

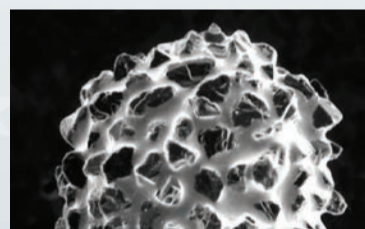
- Distribuzione uniforme & elevata concentrazione di cristalli di diamante

INNOVATORI NELLA PRODUZIONE

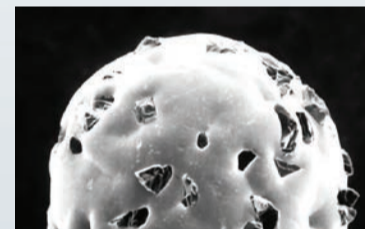
- La sola fresa diamantata sul mercato prodotta con l'esclusiva adesione P.B.S.®



Punta di una fresa diamantata nuova

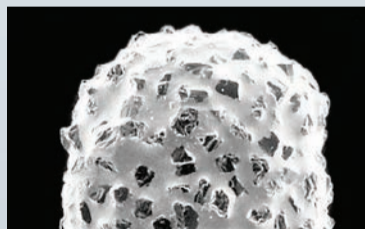


Punta di una fresa Two Striper® nuova

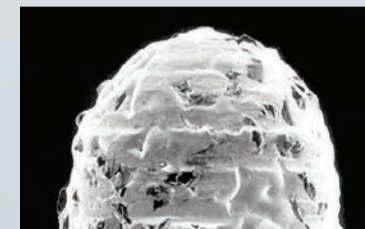


Punta di una fresa elettroplaccata nuova

Punta di una fresa diamantata usata



Punta di una fresa Two Striper® usata



Punta di una fresa elettroplaccata usata



**abrasive
technology**



USA 1.740.548.4100 | www.abrasive-tech.com



Documento unico di valutazione dei rischi da interferenze: novità e definizioni

Carmine Esposito, Ingegnere Inail Milano

Premessa

Nella seduta del Consiglio dei Ministri n. 50 del 16/10/2012 sono state approvate nuove misure sulla semplificazione a favore dei cittadini e delle imprese proposte dal Ministro per la Pubblica amministrazione e semplificazione, di concerto con il Ministro dello Sviluppo economico. Trattandosi di un disegno di legge del governo, che dovrà prima passare all'esame del Parlamento, non è immediatamente esecutivo.

Si dichiara che è il primo intervento "Più sicurezza e meno carte", perché vengono semplificati esclusivamente adempimenti formali in materia di sicurezza sul

cui al comma 2, elaborando un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze. Tale documento è allegato al contratto di appalto o di opera e va adeguato in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture». Al comma 3-bis: «Ferme restando le disposizioni di cui ai commi 1 e 2, l'obbligo di cui al comma 3 non si applica ai servizi di natura intellettuale, alle mere forniture di materiali o attrezzature nonché ai lavori o servizi la cui durata non sia superiore ai due giorni, sempre che essi non comportino

ganizzazione dei mezzi necessari e con gestione a proprio rischio, il compimento di un'opera o di un servizio verso un corrispettivo in denaro (art. 1655 Codice Civile). Il contratto deve prevedere, tra l'altro, specifiche clausole in materia di sicurezza.

Contratto d'opera: si configura quando una persona si obbliga verso un'altra persona fisica o giuridica a fornire un'opera o un servizio pervenendo al risultato concordato senza vincolo di subordinazione nei confronti del Committente (art. 2222 Codice Civile). Il contratto deve prevedere, tra l'altro, specifiche clausole in materia di sicurezza.

Contratto di somministrazione: contratto con il quale una parte si obbliga, verso corrispettivo di un prezzo, a eseguire, a favore dell'altra, prestazioni periodiche o continuative di cose (art. 1559 Codice Civile). Il contratto deve prevedere, tra l'altro, specifiche clausole in materia di sicurezza.

Costi relativi alla sicurezza: sono da intendersi le maggiori spese derivanti dall'adozione di particolari misure di prevenzione e protezione connesse alla presenza di rischi da interferenza; sono fatti salvi i costi per la sicurezza connessi alle attività proprie dell'impresa e del committente.

Interferenza: circostanza in cui si verifica un contatto (rischioso) tra il personale del committente e quello dell'appaltatore o tra il personale di imprese diverse che operano nella stessa sede aziendale con contratti differenti.

Documento unico di valutazione dei rischi da interferenza: piano di coordinamento delle attività indicante le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze dovute alle attività dell'impresa ovvero delle imprese coinvolte nell'esecuzione dei lavori. Tale documento attesta inoltre l'avvenuta informazione nei confronti dell'impresa circa i rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui l'impresa stessa dovrà operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate. Il documento è allegato al contratto.

lavoro, senza toccare gli aspetti sostanziali della disciplina, la cui effettività viene anzi rafforzata. Tra le misure proposte, una riguarda il documento unico di valutazione dei rischi da interferenze (Duvri): sembrerebbe che non ci sia più l'obbligo della redazione nelle attività a basso rischio infortunistico, sostituita dalla previsione di un incaricato che sovrintenda le attività di cooperazione e coordinamento; questo vale, inoltre, in caso di servizi di natura intellettuale, di mere forniture di materiali o attrezzature e lavori o di servizi, la cui durata non sia superiore ai dieci uomini-giorno (rispetto all'attuale durata non superiore ai due giorni).

Definizioni

Al fine di una lettura efficace del testo normativo, è utile disporre delle definizioni corrette dei singoli termini. Di seguito alcune di queste definizioni.

Datore di lavoro: committente soggetto che, avendone l'autorità (deve avere la disponibilità giuridica dei luoghi in cui si svolge l'appalto o la prestazione di lavoro autonomo), sottoscrive con l'impresa il contratto per un intervento che prevede la presenza di personale dell'impresa stessa all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima.

Contratto d'appalto: contratto con il quale una parte assume, con or-

Salute e sicurezza nello studio

L'Andi a fianco dei dentisti nella formazione obbligatoria dei dipendenti

Alberto Libero, Segretario Sindacale Andi

L'Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 21 dicembre 2011 ha disciplinato in attuazione dell'art. 37 comma 2 del D.Lgs. n. 81/2008 la durata, i contenuti minimi e le modalità di formazione obbligatoria dei lavoratori e delle lavoratrici in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Per ciò che attiene ai contenuti della formazione la norma prevede la distinzione del percorso di 16 ore di apprendimento in due moduli: formazione generale e specifica. La durata del primo è di 4 ore, uguale per tutti i lavoratori a prescindere dal settore di riferimento. È possibile svolgere questa parte del percorso formativo in e-learning. La formazione specifica deve invece avere durata minima per i lavoratori degli studi odontoiatrici, sulla base della rigida classificazione Ateco, di 12 ore. Andi si è attivata per organizzare la formazione in modo che apporti minori disagi possibili all'attività degli studi, abbia costi contenuti e quindi ha impostato un iter formativo che consentirà al datore di lavoro di alleggerire le problematiche connesse al numero eccessivo di ore necessarie alla formazione dei lavoratori. Il percorso formativo di Andi, da svolgere durante l'orario lavorativo retribuito, è così articolato:

- a) 4 ore di formazione generale sulle norme di prevenzione che dovranno essere effettuate da ogni lavoratore solo ed esclusivamente via internet in modalità e-learning (simile alla Fad nella pratica);
- b) 12 ore successive di formazione specifica sui rischi in ambito odontoiatrico e sulla prevenzione nell'ambiente dove opera il lavoratore (nel nostro caso lo studio odontoiatrico). Le 12 ore di formazione specifica potranno essere realizzate:
 - in studio, dal datore di lavoro (nel caso in cui lo stesso sia RSPP in data anteriore all'11

gennaio 2009) utilizzando il materiale che verrà messo a disposizione da E.Bi.Pro., oppure verrà inviato per posta da Andi, con corsi residenziali organizzati dalle Sezioni provinciali Andi (nel caso il datore di lavoro non abbia tale caratteristica o preferisca scegliere questa modalità per i propri lavoratori).

La norma stabilisce che la formazione specifica in aula o presso lo studio dovrà comunque essere terminata entro 60 giorni dall'inizio della formazione generale e-learning; i lavoratori iscritti a E.Bi.Pro. avranno la possibilità di ricevere gratuitamente la formazione generale e specifica in studio e un contributo per la formazione specifica effettuata presso le Sezioni Provinciali Andi. L'intero percorso formativo viene effettuato in collaborazione con E.Bi.Pro., ente bilaterale nazionale per gli studi professionali, che svolge la funzione di organismo paritetico nazionale secondo le disposizioni del TU in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Andi ritiene che il progetto assolve alla norma tramite soluzioni sicure e certe, che si basano sul minor costo economico e di tempo e sulla tracciabilità di ogni azione formativa, con l'utilizzo di una piattaforma internet che mantiene memoria di tutti i passaggi che porteranno all'attestazione della formazione da parte di Andi nazionale e/o E.Bi.Pro.

Con questo progetto, aperto a tutti i colleghi che operano nell'area odontoiatrica, Andi ritiene di poter mettere "in sicurezza" i datori di lavoro tramite un percorso condiviso dalle parti sociali, e quindi nell'interesse anche dei lavoratori, per cui in caso di ispezioni si potrà dimostrare di aver seguito un efficace iter formativo.

Per ulteriori chiarimenti si rimanda alle comunicazioni ufficiali di Andi.



Prima visita: piano di cura, programma di lavoro e preventivo di spesa

< pagina 1

In prima visita una comunicazione efficace, una correttezza nella diagnosi e un'informazione completa portano alla creazione del cosiddetto piano di cura. Può essere definito come un elenco di azioni ritenute necessarie per risolvere le patologie riscontrate nel paziente e per soddisfarne le richieste (non deve essere necessariamente la sequenza logica dei successivi interventi). Dall'associazione di un corrispettivo economico alle singole azioni riportate nel piano di cura scaturisce poi il preventivo. L'importanza del rendere noto al paziente i costi delle terapie, oltre che alla base di una corretta informazione, rappresenta anche un obbligo deontologico, come sancito dall'art. 54 dell'attuale Codice di Deontologia Medica: «Nell'esercizio libero professionale, fermo restando il principio dell'intesa diretta tra medico e cittadino e nel rispetto del decoro professionale, l'onorario deve essere commisurato alla difficoltà, alla complessità e alla qualità della prestazione, tenendo conto delle competenze e dei mezzi impegnati. Il medico è tenuto a far conoscere il suo onorario preventivamente al cittadino». Inoltre, uno degli ultimi provvedimenti governativi ha inserito una serie di obbligazioni del professionista nei confronti del "cliente". Si tratta di informazioni che devono essere fornite e, in un modo o nell'altro, anche formalizzate. Tra queste vi è il pattuire il compenso. Il professionista è tenuto, nel rispetto del principio di trasparenza, a rendere noto al cliente il livello della complessità dell'incarico, fornendo le informazioni utili circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento alla conclusione dell'incarico e a fornire il preventivo in forma scritta qualora richiesto.

La definizione del piano di cura e del preventivo non sostituisce il cosiddetto consenso informato al trattamento terapeutico, che rappresenta invece un'attività ben definita che va effettuata prima di iniziare la terapia, e documentata, anche se svolta verbalmente. Una volta che il paziente, adeguatamente informato, dà il suo consenso alle attività terapeutiche concordate nel piano di cura e accetta il relativo preventivo, si può passare alla vera e propria programmazione delle singole attività e quindi al cosiddetto piano di lavoro, sequenza logica, quindi, delle azioni stabilite dall'operatore che deve tener conto della "variabile tempo" nelle singole sedute e nel trattamento nel suo insieme.

Nell'attività clinica quotidiana, il processo informativo che, attraverso una comunicazione efficace, porta alla formulazione di piano di cura - preventivo - piano di lavoro e all'ottenimento del consenso in-

formato, richiede indubbiamente del tempo. Tuttavia anche il tempo dedicato all'informazione, alla comunicazione e alla relazione è tempo di cura (Carta di Firenze, 31 marzo 2005), e il tempo da percor-

rire non deve essere quello del dentista, ma quello del paziente. Alla prima visita si deve dare pertanto sempre maggior importanza in termini quantitativi (tempo) e qualitativi (efficacia della comunicazione

e completezza dell'informazione), per instaurare con il paziente quel rapporto fiduciario alla base della prevenzione del contenzioso.

Simona Ferro



OT

UNILATERAL

ATTACCO EXTRA-CORONALE A RITENZIONE COMBINATA

FUSIONE SIMULTANEA

**ATTACCO
CALCINABILE
UNILATERAL**

▶

**UNIBOX
CALCINABILE**

RHEIN83

Chiedi il **NUOVO** Catalogo/Manuale e CD-ROM per Dentisti e Odontotecnici.

Via E. Zago, 10 - 40128 Bologna - Italy Tel. (+39) 051 244510 - (+39) 051 244396 Fax (+39) 051 245238

www.rhein83.com • info@rhein83.com