PERIO TRIBUNE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Italian Edition

Gennaio 2014 - anno X n. 1

www.dental-tribune.com

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma1, LO/MI - Contiene inserti pubblicitari

Scopri la sezione **VIDEO** del sito www.dental-tribune.com

Aggiornamenti in chirurgia parodontale ed implantare

Myron Nevins, D.D.S. è l'Editor dell'*International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry* e Professore Associato presso la Clinica di Parodontologia della Harvard School of Dental Medicine.

ATTUALITÀ

Meno burocrazia e più clinica: incontro a Milano su un problema molto sentito

Per chi si voglia dedicare alla libera professione, le sfide da affrontare sono indubbiamente più numerose e difficili che in passato.

pagina 3

SPECIALE IST

Nascita a novembre, ma "battesimo" a dicembre, per l'Istituto Stomatologico

Avvenuta ufficialmente a novembre la nascita dell'Istituto Stomatologico Toscano, sottolineata dal 1°International Meeting di Viareggio (13 e 14 dicembre).

pagina 9

Focus attualità e normative

per le imprese nel 2014

Sono molte le novità riguardanti le normative per imprese, start-up e professionisti in questo nuovo anno: incentivi per la ricerca, detrazioni sul lavoro per aziende e dipendenti, agevolazioni per le assunzioni, voucher per la digitalizzazione, nuovi obblighi POS e possibilità di riduzione dei premi e contributi INAIL per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Segui le notizie sul sito www.dental-tribune.com, l'aggiornamento quotidiano!

Un pensiero per Stefano Biacchessi

Gli Amici di Brugg piangono la sua prematura scomparsa

A soli 48 anni, per le complicanze di un intervento chirurgico, è morto all'inizio dell'anno Stefano Biacchessi, apprezzato odontotecnico che molto impegno ha profuso per gli Amici di Brugg.

› pagina 2

ATTUALITÀ
Dov'è finita la semplificazione? 3

GESTIONE DELLO STUDIO
Responsabilità civile professionale 7

SPECIALE IST
Il Meeting Viareggio 2013 9

SPECIALE GIOVANI
La fabbrica delle lauree 22
L'anno dei giovani per l'Aio 23

MEETING & CONGRESSI
18° Congresso nazionale SIdOC 29
5° Congresso Ivoclar Vivadent 30

Giuseppe Renzo (CAO)

«Guardare al futuro senza perdere di vista il passato che pur ci condiziona»

È cosa abituale, all'inizio di un nuovo anno, interrogarsi sui problemi generali del dentale, già risolti (o in via di risoluzione) e su quelli tuttora, per così dire, "in alto mare". Naturalmente, tanto più ampia sarà la panoramica, tanto più efficace l'ottica attraverso la quale tale disamina viene compiuta. A questo punto, quale osservatorio più indicato della CAO (Commissione albo odontoiatri), attraverso la voce di Giuseppe Renzo (in foto), presidente nazionale? Non solo per l'interfaccia "polifonica" costituita da 106 voci di altrettante CAO periferiche (o provinciali) che la compongono, ma per la sua appartenenza alla più ampia famiglia medico-ordinistica, di cui afferma con forza di appartenere, ma nella quale con altrettanto vigore da sempre proclama la propria, seppur rispettosa, autonomia.

› pagina 4

PERIO TRIBUNE
Single Flap Approach
Un approccio chirurgico semplificato. pagina 15

L'Award *Dental Tribune* assegnato a Cristina Comi

Grande successo alla Notte degli Award 2013, durante la serata P. Gatto e T. Oemus hanno avuto l'onore di consegnare i premi per gli articoli più letti del sito www.dental-tribune.com. L'iniziativa è confermata anche per il 2014 a partire già dal mese di gennaio!

› leggi l'articolo a pagina 8

La notte degli Award

Editoriale

Todos caballeros
A volte ritornano

I "todos caballeros" stanno tornando? In nome del principio (in sé condivisibile) delle pari opportunità nell'accesso all'istruzione (indipendentemente, quindi, dalle possibilità economiche) la fine del secolo scorso è stata caratterizzata da un afflusso abnorme e disordinato nell'accesso all'università di cui sono tragica, estrema espressione il "sei politico" dato per esami fatti in ammucchiata, dove più che la preparazione del singolo contava l'ideologia condivisa. Todos caballeros, *quindi, tutti laureati, tutti "colti", con buona pace del merito e della fatica individuale, anche in facoltà estremamente delicate e impegnative come quelle mediche. Se vale la teoria vichiana dei corsi e ricorsi storici, ebbene, quei tempi sembrano riaffacciarsi, almeno a giudicare dalle cifre "monstre" di giovani respinti ai test di medicina e odontoiatria in patria che approdano a lidi universitari più o meno vicini ed accoglienti, da dove faranno ritorno qualche anno dopo ad esercitare una professione dove il merito e l'impegno non sono rimpiazzabili da artifizi di carattere amministrativo o peggio, dalle possibilità di esborso. Il pericolo del "todos caballeros", ben presente almeno a giudicare dalle alte grida a livello ordinistico/sindacal/associativo, si potrebbe liberamente tradurre in "tutti dottori, tutti più ignoranti", ma in virtù del dilagare della pletora divenuto ormai inarrestabile, anche, "tutti futuri disoccupati".*

Gli Amici di Brugg piangono la prematura scomparsa di Stefano Biacchessi

‹ pagina 1

Diplomato all'Istituto di Arti Sanitarie Ausiliari (IASA) di Bologna, nel 1987 aveva frequentato importanti laboratori in Italia e all'estero (in Nord America, Germania, Svizzera) specializzandosi sull'estetica e la funzione in protesi fissa. Nel 1988 apre un proprio laboratorio a Casalecchio di Reno (Bo), occupandosi prevalentemente di protesi fissa, estetica e implantare secondo principi di qualità. Completa la formazione frequentando corsi e seminari tecnico-scientifici sullo sviluppo in campo merceologico di nuovi materiali. Dal 1997 si interessa all'utilizzazione di sistemi informatici, software di diagnostica implantare 3D per la realizzazione di dime chirurgiche individuali, dal 2001 impiega sistemi CAD/CAM nella realizzazione di protesi con nuovi materiali, sviluppando ricerche in ambito dentale con istituti privati e università (a Ferrara, Reparto di Protesi e Disordini cranio-mandibolari dal 2001 al 2003). Membro del Comitato di lavoro e responsabile della Commissione scientifico-culturale degli Amici di Brugg, del Comitato di lettura di *Quintessenza Odontotecnica* e apprezzato relatore in Congressi in Italia e all'estero, Biacchessi è stato docente al Master universitario di II livello in "Implantologia e protesi dentaria: nuove tecnologie" all'Università di Palermo nel 2007 oltre che relatore nell'ambito della formazione a distanza (FAD) degli Amici. All'Università di Bologna ha insegnato al corso di Alta Formazione "Nuova tecnologia dentale nell'era estetica per odontoiatri e odontotecnici" negli anni 2009-2013 ed è stato autore di

pregiati lavori scientifici su riviste anche a carattere internazionale, nonché collaboratore esperto di aziende leader nella produzione di materiali per odontotecnici.

Accorati messaggi di cordoglio sono stati inviati dagli Amici di Brugg ai familiari: al papà Giorgio, alla moglie Enza e al figlio Luca.

Timiani "Continueremo a sentire Stefano vicino"

"É accaduto quel che non sarebbe mai dovuto accadere – dice Rodolfo Timiani, Premio Biaggi 2013 e già presidente Antlo.

Quelli che hanno avuto la fortuna di conoscerlo, lo ricorderanno professionalmente ed umanamente – dice – come non potrò dimenticarlo io che ho avuto la fortuna di stargli vicino come maestro da quand'era un ragazzino. Continueremo a sentirlo vicino – continua – perché occupava un posto particolare, non solo nel nostro cuore, come dimostra la partecipazione alla camera ardente e alle sue esequie. Ne sentiranno soprattutto la mancanza gli Amici – dice – che vedevano in lui un perfetto organizzatore di eventi. Nonostante le difficoltà, Stefano riusciva infatti a ottenere sempre risultati utili e sperati. Lo sanno bene le associazioni e società scientifiche che ne apprezzavano le doti di relatore. Lo sanno le aziende che gli chiedevano test e opinioni su nuovi materiali o attrezzature. Lui rispondeva a tutti, puntiglioso, a volte anche scomodo perchè non era accondiscendente. Non basteranno certo queste poche righe per ricordarlo – dice – ma vogliamo farlo in maniera solare ed aperta. Proprio com'era lui e come lui avrebbe voluto.

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Italian Edition

LICENSING BY DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL PUBLISHER TORSTEN OEMUS

GROUP EDITOR - Daniel Zimmermann *[newsroom@dental-tribune.com] +49 341 48 474 107*
CLINICAL EDITOR - Magda Wojtkiewicz
ONLINE EDITORS - Yvonne Bachmann; Claudia Duschek
COPY EDITORS - Sabrina Raaff; Hans Motschmann

PUBLISHER/PRESIDENT/CEO - Torsten Oemus
DIRECTOR OF FINANCE & CONTROLLING - Dan Wunderlich
BUSINESS DEVELOPMENT MANAGER - Claudia Salwiczek
MEDIA SALES MANAGERS - Matthias Diessner (Key Accounts); Melissa Brown (International); Peter Witteczek (Asia Pacific); Maria Kaiser (USA); Weridiana Mageswki (Latin America); Hélène Carpentier (Europe)
MARKETING & SALES SERVICES - Esther Wodarski; Nicole Andrä
ACCOUNTING - Karen Hamatschek; Anja Maywald
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

©2014, 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
Asia Pacific - 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

The Americas - Tribune America, LLC
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, NY 10011, USA
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 224 7185

Anno X Numero 1, Gennaio 2014
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-SCIENTIFICA
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
F. Alfonsi, E. Angesia, D. Cardaropoli, E. Costa, R. Farina, G. Gallina, L. Paglia, A. Simonelli, R. Timiani, L. Trombelli, F. Vedove, L. Zucchinelli

REDAZIONE - Chiara Siccardi
Ha collaborato Rottermaier - Servizi Letterari (TO)
GRAPHIC DESIGNER - Angiolina Puglia
TRADUZIONI SCIENTIFICFHE - Cristina M. Rodighiero
REALIZZAZIONE - TU.E.OR. Srl - www.tueor.it

STAMPA
ROTO3 Industria Grafica S.p.a. Castano Primo (MI)

PUBBLICITÀ
Tueor 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 IT95F0760101000000065700361

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

È proibito qualunque tipo di utilizzo senza previa autorizzazione dell'Editore, soprattutto per quanto concerne duplicati, traduzioni, microfilm e archiviazione su sistemi elettronici. Le riproduzioni, compresi eventuali estratti, possono essere eseguite soltanto con il consenso dell'Editore. In mancanza di dichiarazione contraria, qualunque articolo sottoposto all'approvazione della Redazione presuppone la tacita conferma alla pubblicazione totale o parziale. La Redazione si riserva la facoltà di apportare modifiche, se necessario. Non si assume responsabilità in merito a libri o manoscritti non citati. Gli articoli non a firma della Redazione rappresentano esclusivamente l'opinione dell'Autore, che può non corrispondere a quella dell'Editore. La Redazione non risponde inoltre degli annunci a carattere pubblicitario o equiparati e non assume responsabilità per quanto riguarda informazioni commerciali inerenti associazioni, aziende e mercati e per le conseguenze derivanti da informazioni erronee.

Dov'è finita la semplificazione? La battaglia quotidiana del "popolo delle partite IVA"

Luigi Paglia e Massimo Parise

Martedì 26 novembre alle ore 21.00, in viale Beatrice D'Este 19 a Milano, sede della Snami, si è tenuto un incontro su "Meno burocrazia e più clinica nello studio odontoiatrico: un'utopia?". Per chi si voglia dedicare alla libera professione, le sfide da affrontare sono indubbiamente più numerose e difficili che in passato. La maggior presa di coscienza da parte dei pazienti rispetto alla qualità delle cure, la concorrenza da parte delle grosse strutture e la difficile congiuntura economica attuale richiedono un'ottima preparazione clinica che come tale deve essere percepita per poter garantire una vita professionale positiva e gratificante. Ma non basta: l'odontoiatra deve anche essere un manager capace di controllare il proprio bilancio e come tale avere nozioni fiscali non superficiali per capire cosa delegare al consulente e cosa gestire in prima persona. A parlare di argomenti così importanti per la professione e animare il vivace dibattito che ne è seguito erano presenti Luigi Paglia, della Fondazione Istituto Stomatologico Italiano; Sergio Morena, dell'Istituto Stomatologico Italiano ed esperto di normative burocratiche e fiscali; e Massimo Parise, consigliere dell'ordine dei medici e odontoiatri della Provincia di Milano.

Mai come in questo periodo la parola «semplificazione» viene sbandierata dal sistema politico come soluzione semplice ed efficace dei mali economici che affliggono il globo e come punto di partenza della tanto agognata ripresa. Vediamo allora come questa semplificazione è stata tradotta per il dentista nell'iter burocratico e in quello fiscale.

Il numero di documenti, attestati, protocolli, autocertificazioni e quant'altro è necessario predisporre, è sancito da leggi regionali che in Lombardia stabiliscono requisiti minimi entrati a pieno regime nel 2007 e che si traducono in una mole di obblighi. Se non ottemperati, essi daranno luogo ad almeno una sanzione pecuniaria di tremila euro. A oggi, le successive leggi sulla sicurezza nei luoghi di lavoro e le linee guida sul controllo delle infezioni crociate hanno ulteriormente (e sensibilmente) incrementato l'onere burocratico in termini di tempo e di costi.

Dal 2007 è resa obbligatoria la formazione con corsi di 36 ore per l'RLS (ovvero, il ruolo ricoperto da lavoratore eletto dall'assemblea dei lavoratori) e ben 48 ore per l'RSPP (ruolo normalmente assolto dal datore di lavoro, ossia il dentista). Inoltre, mentre fino al 2012 bastava una formazione anche online, oggi metà del monte ore deve essere assolto con un corso in presenza.

Viene inoltre introdotto l'obbligo di aggiornamento. Dall'inizio 2013 ogni lavoratore va formato e aggiornato con un corso di 16 ore di cui 12 in presenza. Il mancato adempimento di tale disposizione è punito con l'arresto del datore fino a 4 mesi e una ammenda fino a 5200 euro. Il dentista deve inoltre seguire ogni 5 anni un corso di radioprotezione, esibire l'acquisizione di 50 crediti ECM ogni anno, predisporre un DVR analitico e sempre aggiornato «personalizzato semplice ma dettagliato» [sic] che per legge deve progettare in prima persona senza delegare.

Deve tutelarsi per ogni minima azione con firme di accettazione del paziente sul rispetto della privacy e sul consenso informato e sbandierare in fattura ogni prestazione per non incorrere in sanzioni fiscali.

Gli esperti qualificati tendono a moltiplicarsi a macchia d'olio. Emergono la figura di infermiere competente, quella dell'esperto nella valutazione dell'inquinamento acustico e (per chi ha il laser) quella per la verifica del suo funzionamento e manutenzione. Scontati ovviamente gli esperti per la radioprotezione e l'impianto elettrico, meno scontato (ma obbligatorio) quello che verifichi l'estintore, ancora non chiaro ma consigliato, a seconda delle realtà regionali prese in considerazione, l'obbligo del medico competente.

Insomma una somma di obblighi e sanzioni che non trova eguali in Europa! A fronte di queste complicazioni, di semplificazione neppure l'ombra. Si è introdotto l'obbligo del registro delle apparecchiature elettromedicali, mantenendo quello del loro elenco. Si continua a richiedere certificati inutili e difficili da ottenere quali la copia della domanda in Comune del certificato di abitabilità, ricevute di raccomandate vecchie di decenni e superate da nuove normative.

Analizzando poi la burocrazia fiscale da anni si lotta con uno studio di settore malfatto che punisce il dentista qualora assuma personale attribuendogli un valore moltiplicativo dell'incasso maggiore rispetto a quello attribuito a un collaboratore e che equipara il binomio assistente/dentista a quello operaio/padrone.

La semplificazione porta in questi giorni l'obbligo dello "spesometro" per il 2012, il che si traduce nel redigere un'accurata, documentata lista di partite IVA e codici fiscali di tutti i pazienti e fornitori su un apposito software fornito dall'Agenzia delle Entrate. Va inoltre aggiunta la cifra incassata o spesa riferita a quel paziente o fornitore e il relativo numero di operazioni attive o passive. Il software non consente il copia incolla di codice fiscale e partita IVA: pertanto centinaia di accozzaglie di lettere e numeri vanno inseriti uno dopo l'altro con dispendio di ore lavorative di una persona addetta che possono diventare anche giorni. Senza contare lo stress mentale che un lavoro tanto ripetitivo ma parimenti attento e concentrato, richiede. Non bastava forse chiedere al contribuente copia dei registri entrate-uscite ormai disponibili nel computer di ogni commercialista o studio dentistico, che inviati in allegato avrebbero richiesto pochi secondi di lavoro? Tradotto in cifre vuol dire un ulteriore inasprimento di parcella pagata al commercialista il quale già incide sul bilancio con un costo assimilabile a quello di un dipendente.

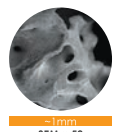
Il fisco non può, già per conto suo, accedere a qualunque dato (estratto conto corrente, movimenti bancari ecc.) in barba a qualunque tutela di dati sensibili? Che bisogno c'è di semplificargli il lavoro, incrementando i costi e quindi gli incassi da produrre per mantenere la congruità? Il redditometro scandaglia ogni singolo aspetto dello spendere professionale e della famiglia (moglie, figli e animali domestici). Si badi bene: non solo auto di lusso, cavalli da corsa e imbarcazioni, ma iscrizione a circoli sportivi, spese sanitarie e acquisto di elettrodomestici, pappe per cani. Non si capisce tuttavia se tutto questo bilancio il fisco lo farà da solo o pretenderà che qualcun altro faccia il piatto pronto, mantenendo e trascrivendo su apposito software ogni fattura, ricevuta e scontrino anche per il caffè che rigorosamente dobbiamo esigere e conservare.

Ma allora, la semplificazione dov'è?

Luigi Paglia

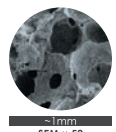
ALPHA-BIO'S GRAFT
BIOMATERIALI

OSSO BOVINO NATURALE
Composizione: ceramica minerale di idrossiapatite
Osteoconduttivo - Simile all'osso umano - Ottima lavorabilità
Tempi di integrazione stimati (in mesi): <9



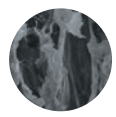
~1mm
SEM × 50
Elevata similarità all'osso umano

OSSO SINTETICO RIASSORBIBILE
Composizione: 60% di idrossiapatite (HA) e
40% di betatricalcio-fosfato (β-TCP)
Completamente sintetico - Riassorbimento graduale - Bifasico
Tempi di integrazione stimati (in mesi): <4



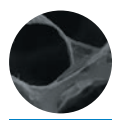
~1mm
SEM × 50
Granuli ad elevata porosità

MEMBRANA IN COLLAGENE
Composizione: Collagene Biologico
Completamente riassorbibile - Estremamente resistente
Eccellente effetto barriera
Tempi di riassorbimento stimati (in mesi): 3



~50µm
SEM × 1000
Eccellente matrice per lo sviluppo di nuovi vasi sanguigni

SPUGNA IN COLLAGENE
Composizione: Collagene Biologico
Effetto emostatico - PH neutro - Completamente riassorbibile
Tempi di riassorbimento stimati (in mesi): 1



~100µm
SEM × 500
Fibre della spugna in collagene

High Quality_Excellent Results

Per maggiori informazioni:
Tel. +39.0577.749047
ordini@htd-consulting.it
www.htd-consulting.it/partner

Giuseppe Renzo (CAO)

«Guardare al futuro senza perdere di vista il passato che pur ci condiziona»

‹ pagina 1

Con uno sguardo al passato e uno al presente, come Giano bifronte, tentiamo una distinzione tra problemi ancora da risolvere e quelli che si possono considerare ormai definiti (o in via di decisa risoluzione). Tanto per fare un esempio, tra il problema della formazione "impropria" e l'abusivismo, questione che sembra ormai entrata in una dirittura d'arrivo sanzionatoria?

Nel nostro paese parlare di definitiva soluzione dei problemi è certamente coraggioso. Però sulla questione dell'esercizio abusivo siamo riusciti finalmente a coinvolgere forze politiche e opinione pubblica. Le risposte della politica, la più attenta ai valori trasmessi dall'etica alle nostre istanze che vogliono rappresentare il vero ruolo di organo ausiliario nella tutela del diritto alla salute, sono state finalmente adeguate. Più proposte di riforma dell'art. 348 c.p. sono state presentate e sono in discussione, ma la prima grande, non scontata vittoria in atto è una presa di coscienza di un problema sociale e il fatto che la lotta all'abusivismo in odontoiatria non è solo un prioritario interesse corporativo. Come risultato positivo del 2013 mi piace sottolineare il rapporto operativo tra tutte le componenti della professione. "Gli Stati Generali dell'odontoiatria" sono ormai un elemento certo, che garantisce la rappresentanza di tutta la professione a livello ordinistico, istituzionale, universitario, associativo e sindacale.

Quali sono, tra i problemi da risolvere, i più incancreniti e quali lasciano adito a fondate speranze di definizione, almeno in tempi brevi?

Il problema centrale è relativo alla difesa, sempre più difficile, della natura intellettuale delle professioni, in genere, e di quella odontoiatrica, in particolare. Stiamo combattendo contro interpretazioni "fintamente moderne" che vogliono ridurre l'attività a impresa sottoposta solo alle regole di domanda e offerta e tutela di libera concorrenza. Il buon senso dimostra che il rapporto medico-paziente non può essere sempre e comunque sovrapponibile a quello imprenditore-cliente se non si vuole inquinare una tradizione millenaria che vede i due

soggetti della cura legati dalla cosiddetta "alleanza terapeutica". Oltre all'abusivismo, stiamo operando per trovare soluzione, si spera in tempi brevi, alla formazione in odontoiatria attraverso percorsi, spesso svolti all'estero, in modo non trasparente. La programmazione nazionale che regolamentava gli accessi ai corsi di laurea è stata resa inutile da iniziative non tutte specchiate e da "errori" (non so quanto non voluti) che hanno portato a ulteriori sanatorie.
I processi formativi del nostro personale medico e sanitario, legati alle teoriche capacità formative dei corsi di laurea (il numero indicato consegue ai rilevamenti che pervengono dal SSN e dal SSR), sono condizionati da necessità incomprimibili: docenti tutor, strutture, personale non docente e unità operative. Se un solo elemento risulta non adeguato, il prodotto finito (nuovi medici e/o sanitari) risultante sarà a discapito della qualità del servizio, di cure e sicurezza.

Dietro l'angolo, nel 2014, c'è anche l'autonomia dei dentisti in seno all'ordine dei medici. In altre parole, come viene ancora interpretato tale termine? Sussistono derive oltranziste?

La soluzione al problema è contenuta nella proposta di legge all'attenzione del Parlamento sulla riforma degli ordini delle professioni sanitarie. Proposta assolutamente carente in ottica odontoiatrica, ma su cui si possono e si devono innestare concetti moderni di responsabile rappresentanza in funzione di servizio per la collettività. Un "ordine" che svolga funzioni "sussidiarie" al fianco del Ministero di riferimento non può prescindere da regole e funzioni definite. Come più volte ripetuto, infatti, la questione non può essere riconducibile solo all'istituzione di un ordine autonomo degli odontoiatri, ma occorre perseguire un'autonomia della professione, anche nell'attuale ordine dei medici, a tutti i livelli: rappresentativo, economico, disciplinare, previdenziale ecc. Devo a volte registrare difficoltà per far capire questo concetto anche all'interno della nostra professione.

Il problema è anche interno alla stessa categoria dei dentisti. Quale l'autonomia di fatto esistente tra le CAO locali e quella nazionale?

Ricordo che le Commissioni per gli iscritti all'albo degli odontoiatri sono state istituite con la legge 24.07.1985 n. 409 e che da allora sono riuscite a diventare il loro punto di riferimento garantendo la rappresentanza della categoria. Aggiungo (elemento qualificante del nostro intendere il servizio) anche tra la professione e il cittadino! Non ritengo sussistano vere criticità nel rapporto fra la CAO nazionale e quelle provinciali che, pur nell'ambito di una necessaria dialettica e confronto di opinioni, sono in sintonia fra loro e hanno raggiunto un'unità di intenti e coerenza di comportamenti che ritengo esemplare. La funzione di indirizzo e coordinamento in capo all'organo nazionale rimane scontata e riconosciuta.

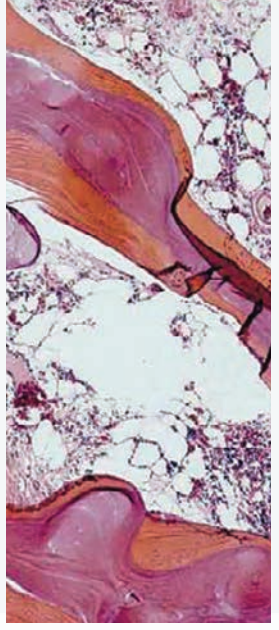
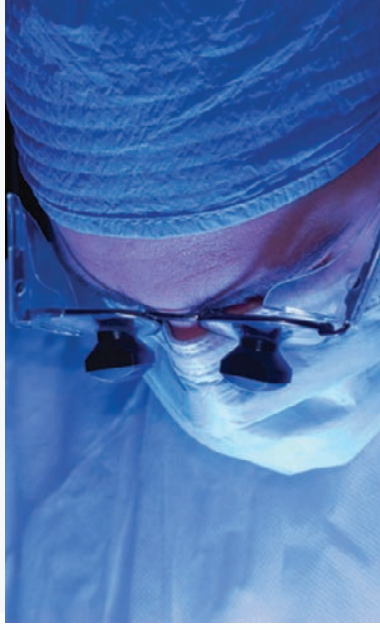
Quanto al problema (ancora lontano dalla soluzione) della formazione "impropria" dei giovani che affollano le università d'oltre confine, come si concilia il diritto alla libera circolazione con l'uniformità qualitativa della formazione e la libera iniziativa economica dell'offerta?

Mi auguro che il problema non sia poi così lontano dalla soluzione perché, grazie anche all'opera di denuncia e sollecito, molte istituzioni hanno cominciato ad aprire gli occhi. Due interrogazioni (presentate da decine di senatori e deputati nei due rami del Parlamento) dimostrano che quanto da noi sollevato mediante degli "alert" è urgente in tutta la sua gravità. In realtà non esiste contraddizione fra libera circolazione dei professionisti nella UE e la verifica dei percorsi formativi. La soluzione sta nel prevedere un "numero programmato europeo" che ne consenta una verifica seria, evitando speculazioni e "viaggi della speranza" all'estero. Su questo obiettivo stiamo lavorando e coinvolgendo tutte le professioni sanitarie e istituzioni interessate, nella ricerca di soluzioni condivise da proporre alle autorità nazionali e comunitarie.

Vi sono iniziative, risultati ottenuti dalla CAO nel 2013 meritevoli di essere citati? Quali i passi più importanti che intende compiere nel 2014 nel suo più ampio raggio d'azione? A che punto è la battaglia per la salvaguardia della dignità professionale, non solo dei dentisti, ma degli stessi medici?

Un risultato che mi piace ricordare nella nostra attività dello scorso anno è quello che ha portato alla pubblicazione del rapporto Eures sull'esercizio abusivo della professione medica e odontoiatrica. Grazie a questa iniziativa abbiamo a disposizione finalmente elementi obiettivi che dimostrano la serietà del problema e la necessità di risolverlo, coinvolgendo il Parlamento e le istituzioni interessate. Altro elemento caratterizzante l'attività 2013 è stato il proseguimento dei rapporti, già utilmente iniziati, con le più alte autorità dello Stato, in particolare con il Presidente della Repubblica, il Consiglio Superiore della Magistratura e i rappresentanti italiani nella UE. Nel 2014 proseguiremo su una strada che vede sempre più accertato il riconoscimento della capacità di rappresentanza della CAO nazionale e di quelle provinciali quali organismi di diritto pubblico ausiliari della Pubblica amministrazione. Ritengo, infatti, che questo elemento sia il presupposto per il successo di qualsiasi iniziativa e devo registrare con soddisfazione che il nostro ruolo viene ormai sempre più pacificamente riconosciuto e accettato. Le soluzioni da noi proposte sono ormai un punto di riferimento per le istituzioni, il mondo della comunicazione, gli iscritti e per i cittadini.

Dental Tribune

Bone, Biomaterials & Beyond
Guided Bone Regeneration Symposium

Simposio Internazionale
17 Maggio 2014
Hotel Excelsior Lido di Venezia

Antonio BARONE | Josè CALVO GUIRADO | Luigi CHECCHI
Ferdinando D'AVENIA | Pietro FELICE | Kai FISCHER
Gabriella GRUSOVIN | Paolo MARTEGANI | Ulf NANNMARK
Patrick PALACCI | Adriano PIATTELLI | Roberto PISTILLI
Roberto ROSSI | Lars SENNERBY | Christer SLOTTE | Hannes WACHTEL

Gold Sponsor

OsteoBiol® by Tecnoss

ROEN dental products

Segreteria organizzativa
Congress Studio Venezia International S.A.S. - Tel. +39 041 951112
email: info@congressvenezia.it | www.bone-biomaterials-beyond.org | www.bbb-edu.org

BBB 3° 2014

DT WEB ARTICLE
WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

Nel “Closed Meeting” l’ANTHEC rinnova la dirigenza e indice il Congresso

Il 20 dicembre si è tenuto a Torino il “Closed Meeting” dell’Accademia internazionale degli emocomponenti a uso non trasfusionale (ANTHEC), fondata nel marzo 2012 per promuoverne la conoscenza e l’impiego in medicina e chirurgia, in odontoiatria e in medicina veterinaria. I concentrati piastrinici (emocomponenti) a uso non trasfusionale rappresentano infatti una tecnologia d’avanguardia in campo medico e chirurgico nell’uomo e nell’animale, favoriscono la riparazione dei tessuti e migliorano il decorso post-operatorio riducendo il dolore e l’incidenza delle infezioni. Nei primi due anni di presidenza di Marco Mozzati, l’ANTHEC ha coinvolto trasversalmente un crescente numero di professionisti che, in ambito medico-chirurgico, conoscono e vogliono approfondire le tematiche biologiche, cliniche e normative inerenti all’uso non trasfusionale dei concentrati piastrinici. Dopo il successo di presenze registrato al Congresso internazionale di Cremona tenutosi a ottobre 2013, era diventata pressante la necessità di divulgare con chiarezza gli aspetti normativi che regolano l’utilizzo non trasfusionale degli emocomponenti, mettendo ordine nella giungla di possibilità, limiti di applicazione e principi biologici alla base, non ancora ben definiti.

Nel corso del “Closed Meeting” di Torino, due commissioni di esperti in campo biologico, medico, medico-veterinario, normativo e legislativo, tra i quali i relatori del Congresso internazionale, nel pieno rispetto dello spirito multidisciplinare dell’Accademia, hanno lavorato e si sono coordinati con lo scopo di:

– riconoscere, validare e divulgare, attraverso il confronto tra i dati raccolti nella pratica clinica e la revisione della letteratura (mantenendo come riferimento il DM 3.3.2005 che esprime le caratteristiche ideali, a norma di legge, dei dispositivi di processazione degli emocomponenti a uso topico), un elenco e una classificazione dei protocolli di separazione e di utilizzo nonché dei campi di applicazione delle diverse tipologie di concentrato piastrinico a prescindere dalle sigle attualmente in uso;
– affrancare le diverse tipologie di produzione e utilizzo dei concentrati piastrinici dalla paternità di chi le ha inventate o delle ditte che ne commercializzano i dispositivi di processazione;
– dare importanza, in modo trasversale, all’utilizzatore, il clinico medico o veterinario, il ricercatore, e anche il trasfusionista che svolge l’attività di controllo, proponendo l’Accademia come punto di riferimento per la formazione e la divulgazione.

Saranno questi gli obiettivi della nuova presidenza: con il “Closed Meeting” di Torino termina infatti il mandato di Mozzati. Al nuovo presidente, Gilberto Sammartino, insieme al rinnovato consiglio direttivo, spetta il compito di organizzare il prossimo Congresso internazionale dell’ANTHEC, che si terrà a Napoli nell’ottobre 2015.

Dental Tribune

Clausola "claims made" e polizze di assicurazioni della responsabilità civile professionale

I contratti di assicurazione della responsabilità civile sono, per i professionisti, angeli custodi che riservano purtroppo, a volte, amare sorprese. Fino agli anni Ottanta, il panorama assicurativo in materia di responsabilità civile professionale, ricalcava approssimativamente il modello normativo cosiddetto "loss occurrence" (insorgenza del danno) previsto dall'art. 1917 c.c. In tale schema, ai fini della garanzia assicurativa importa che il comportamento colposo del medico, dannoso per il paziente, si sia verificato tra l'inizio d'efficacia e la cessazione d'effetti della polizza, indipendentemente dal fatto che il risarcimento sia stato richiesto o meno dal danneggiato.

Così, specie nella responsabilità sanitaria, non essendo infrequenti sinistri tardivi o lungolatenti, si verifica spesso uno sfasamento tra l'illecito e il danno, che può verificarsi parecchi anni dopo l'evento con susseguente richiesta di risarcimento.

Nell'ipotesi di un sanitario che abbia spesso cambiato compagnia assicurativa, sarà chiamata all'indennizzo non quella con cui si è "ora" assicurati, ma quella con cui lo si era anni addietro, ovviamente entro i 10 della prescrizione. Normale quindi, una certa difficoltà sia nell'individuare la data esatta dell'illecito, sia la compagnia che dovrà occuparsi del sinistro, sia la possibilità di una scopertura assicurativa (il massimale capiente illo tempore oggi può non esserlo più).

Tolti, però, questi svantaggi (superabili) per l'assicurato, gli svantaggi maggiori sono per le compagnie, il cui impegno contrattuale si protrae nel tempo con conseguente difficoltà di quotazione del rischio (e, secondo alcuni, inevitabile innalzamento dei premi). Le compagnie però sono abilmente riuscite a ribaltare a loro favore la situazione, inserendo nelle polizze RC professionale (e non solo), la clausola "claims made" in virtù della quale l'assicurazione vale per i risarcimenti richiesti durante l'efficacia della garanzia assicurativa, purché la richiesta avvenga in vigenza del contratto.

La clausola si è imposta sul mercato. Ed anche se una parte della giurisprudenza e della dottrina minoritari la considerano nulla, le compagnie oggi offrono ai professionisti polizze di responsabilità civile con clausola "claim made", che topograficamente compare sotto il titolo "Inizio e termine della garanzia", avendo messo a punto varie edizioni di tali clausole. Quella più moderna prevede che la copertura operi solo quando sia l'illecito che la richiesta siano avvenuti in vigenza di polizza.

La presenza contemporanea di fatto, danno, richiesta (e secondo alcune polizze, denuncia) nel periodo assicurativo, rendono la clausola una roulette russa: se, invero, fatto colposo e pregiudizio si verificano a contratto vigente, ma il danneggiato tergiversa e recapita la richiesta oltre il periodo di polizza, va fuori copertura assicurativa. Non solo. Si è fuori anche nell'ipotesi in cui il sinistro si verifichi in prossimità della scadenza: l'assicurato, per quanto tempestivo, potrebbe non avere più il tempo materiale per la diffida entro il periodo di garanzia. Clausola certamente vessatoria, ma se viene apposta la "doppia firma", la frittata è fatta.

Per stemperare la tensione, si deve dire che nella versione "classica" la clausola "claims made" prevede una sorta di retroattività. Ossia si applica anche ai fatti colposi verificatisi nel decennio precedente e fino al momento in cui l'assicurato possa eccepire ritualmente la prescrizione del diritto di richiedere il risarcimento (cosiddetta "garanzia pregressa"). Purtroppo, le compagnie finiscono con l'approntare polizze in cui non vi è l'edizione "pura" della "claims made", ossia la garanzia pregressa illimitata, ma quella limitata ai fatti verificatisi cinque, tre, due anni prima della stipula del contratto. La tranquillità derivante dalla garanzia pregressa è un po' un effetto placebo. Se in passato infatti non si è commesso alcun danno, qual è il vantaggio di sentirsi dire che sono coperti i rischi pregressi inesistenti? Se, invece, si ha uno scheletro nell'armadio, il dilemma: se lo si dichiara, nessuna compagnia vorrà stipulare la polizza; se si tace, la compagnia opporrà la non indennizzabilità del sinistro per aver l'assicurato reso dichiarazioni reticenti (art. 1892 c.c.). La garanzia pregressa limitata è da considerarsi vessatoria, riducendo il lasso di tempo entro cui rimane fermo l'obbligo dell'assicuratore di tenere indenne l'assicurato. Richiede dunque la "doppia firma", altrimenti la garanzia postuma deve intendersi illimitata a ritroso.

Tornando alle linee generali della clausola "claims made", vi si accompagna sempre un vuoto assicurativo per le richieste risarcitorie spedite al professionista oltre la vigenza. Per ovviare all'inconveniente, occorre dotarsi di una "garanzia postuma" che, a fronte di un sovrapprezzo, consenta di estendere la copertura a dopo la scadenza entro un termine prestabilito. Alcune compagnie ne subordinano l'operatività alla rinnovazione automatica della polizza per mancata disdetta. Meccanismo perverso, perché costringe l'assicurato a non recedere mai dal contratto, pena la perdita della garanzia per fatti commessi in altre annate assicurative.

Un problema specifico di vuoto assicurativo si pone per gli eredi di medico passato a miglior vita e per i professionisti che vanno in pensione, per quest'ultimi, cessando l'attività, diventa impossibile la stipula di una nuova polizza, mancando l'interesse a un nuovo contratto assicurativo ai sensi dell'art. 1904 c.c. In previsione di tali evenienze è consigliabile l'estensione della garanzia "claims made" per il tempo "dopo" il decesso o la cessazione dell'attività, per tutelare se stessi ed eredi.

Enrico Angesia, *Avvocato in Torino*
enricoangesia@gmail.com

La notte degli Award

L'Award *Dental Tribune* assegnato a Cristina Comi

La Notte degli Award si è consumata la sera di venerdì 13 dicembre a Viareggio, in un salone del Grand Hotel Principe di Piemonte con l'intervento di folto pubblico.

Location scelta non in modo casuale. L'Hotel, nella sua dependance dinanzi al mare, è stato infatti la sede del primo Meeting internazionale organizzato dalla Fondazione dell'Istituto Stomatologico Toscano, avviato da Ugo Covani (In foto qui a fianco) e dedicato alla "Post extraction a carico immediato", di cui è stato relatore e direttore scientifico lo stesso professore. Se l'evento, come dice lo stesso titolo, mutuato dalla più celebre Notte degli Oscar, richiama un happening a carattere mondano, la sua essenza è strettamente legata alla scienza e alla clinica odontostomatologica, perché in quella serata, allietata da musica, canti, danze e applausi, sono stati assegnati i riconoscimenti agli autori di articoli e pubblicazioni scientifiche più cliccati apparsi sul sito di *Dental Tribune* (dental-tribune.com). Applausi convinti hanno accolto la proclamazione di ogni singolo vincitore (una decina in tutto hanno avuto una targa) chiamato sul palco a ricevere l'ambito riconoscimento dalle mani di Torsten Oemus (in foto a destra), presidente del gruppo DTI International, volato apposta da Berlino, e da quelle di Patrizia Gatto (in foto a destra), Ceo di Tueor, Editore di *Dental Tribune* edizione italiana. Per ogni autore insignito (o serie di autori) veniva citato in contemporanea anche il titolo del lavoro scientifico che aveva riscosso i numerosi clic di approvazione. E dalla varietà dei temi e delle angolature che caratterizzano i singoli lavori, è facile arguire la diversità e la polivalenza dei lavori premiati dai lettori del web (si veda elenco dei mesi premiati). Ai vincitori, 3 in tutto, è stata consegnata la famosa statuetta Award Dental Tribune International. Gli articoli premiati o, meglio, i più cliccati nel 2013, appartengono alle categorie: "clinical", articoli scientifici, business (relativi alle aziende del settore), e products, ovvero prodotti aziendali con tutte le informazioni relative. Primo premio è stato assegnato a Cristina Comi per l'articolo "Antibiotici e igiene orale: la profilassi dell'endocardite batterica"; alla Procter and Gamble è andato il premio per l'articolo pubblicato nella sezione Business (P&G lancia www.dentalcare.com) e per la categoria dei products al prodotto "Apollo DI", di Sirona. Aldo Ruspa, discendente di un'antica famiglia di dentisti e organizzatore di un celebre congresso a Montecarlo patrocinato dal Principato, ha ricevuto l'Award alla carriera. Premi speciali sono stati assegnati all'autore (Marisa Roncati) che ha collaborato maggiormente alla realizzazione di prodotti multimediali, allo stesso Istituto Stomatologico Toscano ospitante e a Torsten Oemus, che con sua gradita sorpresa ha ricevuto l'Award nella sua veste di fondatore e presidente di un gruppo che pubblica in 24 lingue in un centinaio di paesi.

I mesi premiati

Ha aperto la serie "L'applicazione dell'impacco parodontale nel trattamento parodontale non chirurgico", articolo web più cliccato nel gennaio 2013, cui ha fatto seguito l'"Analisi della variazione posturale cervicale prima e dopo la frenulotomia linguale laser", per il mese di febbraio. Successivamente, per marzo, il lavoro dal titolo "Programmazione del ringiovanimento del sorriso" e ad aprile "La terapia fotodinamica antimicrobica nel trattamento della perimplantite". A maggio il più cliccato è stato l'articolo "Risoluzione clinico-estetica di una dismorfia facciale dento-scheletrica di classe III", mentre a giugno il premio è andato all'"Uso del microscopio operatorio in odontoiatria a 360°". A luglio e agosto è stata la volta di "Nuove possibilità per la riabilitazione dei mascellari con estesa pneumatizzazione dei seni mascellari". Settembre ha visto prevalere "Riabilitazioni full arch con preparazioni microinvasive". Gli "Impianti postestrattivi immediati", lo stesso tema che ispirava il Meeting di Viareggio, ha meritato il premio per il mese di ottobre.
A conclusione della serie l'"Utilizzo di metronidazolo topico nel trattamento di siti con parodontite severa e perimplantite" per il mese di novembre. Il lavoro "Riabilitazioni e full arch con preparazioni microinvasive" è stato nominato vincitore dell'anno per il 2013 e il super premio assoluto assegnato a Cristina Comi.

Dental Tribune

Consegna del premio a Cristina Comi.

Consegna del premio ad Alessandro Quattrini, Procter & Gamble.

Consegna del premio a Sonia Zanconato e Franco Capelli, Sirona.

Il Meeting Viareggio saluta la nascita dell'Istituto Stomatologico Toscano

Con il primo International Meeting, svoltosi al Principe di Piemonte di Viareggio il 13 e 14 dicembre, si è tenuto il battesimo effettivo dell'Istituto Stomatologico Toscano – avvenuta ufficialmente a novembre 2013 con il convinto sostegno delle istituzioni pubbliche – che si pone oggi come una realtà unica nel panorama dentale italiano. Assunta, infatti, la veste di fondazione (dalla precedente società di capitale) con un'elaborazione giuridico-operativa che ha richiesto quasi due anni, l'Istituto persegue tre finalità essenziali. Anzi quattro: clinica, ricerca, formazione di livello, e l'altra, esplicitamente dichiarata, che è la socialità (è una Onlus!).

«La nostra struttura – dice Ugo Covani, fondatore e attuale presidente – si pone come momento di raccordo con l'attuale sistema sanitario, in favore soprattutto delle classi svantaggiate». Obiettivo più che ambizioso di un connubio pubblico-privato che, data la sua unicità e polivalenza, un domani potrebbe costituire un modello di riferimento.

Quale miglior battesimo, peraltro, per l'Istituto, che esordire con un meeting, come quello di Viareggio, dalla formula decisamente innovativa su un tema "caldo" come l'impianto post-estrattivo immediato? Alla base di tale affermazione vi sono almeno tre considerazioni: la prima, consistente nell'adozione di un tema così specifico, tale da conferire all'incontro di Viareggio la definizione di "meeting monotematico". La seconda, nella trattazione in termini più teorico-speculativi del tema, il giorno prima (venerdì 13), attraverso relatori di vaglia come Myron Nevis, Devorah Schwarz-Arad, Arthur Novaes, Jan Cosyn, Miguel Pennarocha Diago, Adriano Piattelli e lo stesso Covani. Mentre, nella seconda giornata congressuale, ecco (altra innovazione) lo stesso tema divenire oggetto di un'analisi ravvicinata, occasione di quesiti e richieste di chiarimenti legati alla pratica quotidiana, con l'ampio coinvolgimento di un pubblico formato in prevalenza da clinici.

Tornando all'Istituto Stomatologico Toscano, nel presentarlo ai partecipanti nel corso della "Notte degli Award" (la premiazione degli articoli più cliccati sul sito di *Dental Tribune*), Covani ha parlato di sé come "padre", indicando in Antonio Barone il "figlio maschio" cui lasciarlo un domani in eredità. All'obiezione di non essere poi così avanti nell'età (65 anni) da dover necessariamente pensare a un erede per la sua creatura, Covani si schermisce. Ma a ben vedere, non è tanto il carico degli anni né un senso di previdenza esasperato a spingerlo a pensare al futuro, quanto la singolare sintonia instaurata con Antonio Barone, la comune concezione della disciplina, della "mission" del medico, a cavallo tra clinica e ricerca. I primordi di un sodalizio professionale e umano particolarmente riuscito, si possono far risalire a vent'anni fa quando Covani, conferenziere e docente affermato al punto di tenere corsi all'Università di Buffalo, si imbatté nel più giovane Barone.

Quel sodalizio, che dura tuttora, divenne immediatamente operativo al rientro in Italia, e a farne parte idealmente (sebbene operante in un'altra regione) c'era anche Roberto Cornelini, brillante clinico e ricercatore, allora presidente Sicoi. Finché non se ne andò all'improvviso la mattina del 6 gennaio 2010, stroncato da un infarto sui campi da sci, dinanzi agli occhi del figlio. Aveva 55 anni. Il suo nome è apparso spesso sul grande schermo luminoso dell'Aula Puccini del Principe di Piemonte, quale coautore di ricerche sul tema oggetto del Congresso. Al punto da far dire a Covani che a Viareggio c'era anche lui, Cornelini, anche se in modo diverso.

m.boc