

Editoriale

Risposte unitarie



← **DT** pagina 1

in tutto il Sud Italia, e mi riferisco ad esempio a manifestazioni che hanno raccolto migliaia di persone quali il DentaGo di Napoli, il Dental Levante, il Convegno Nazionale Cao a Giardini Naxos di fine settembre: gran voglia di imparare, di fare e di progettare. Tiepido il clima del Nord, appannato da nebbie di pessimismo. Ha ragione il Presidente dell'Unidi, Mauro Matteuzzi a sostenere, durante l'apertura del DentalGo, che se anche oggettivamente c'è un problema a dare un sostegno sociale a una parte della popolazione in difficoltà, resta il fatto che ad esempio al Sud poco più del 20% della popolazione frequenta una volta all'anno il dentista e quindi c'è ancora tanta possibilità di fare. Bene laddove si punta alla qualità, talvolta con splendide joint venture tra università, aziende e professionista. Tutti invitano all'unità, straordinaria forza vincente. Però, personalmente mi sento stordita da iniziative, progetti e dichiarazioni che vanno esattamente nella direzione opposta. Questo settore è e rimarrà una necessità per i pazienti, ma anche una grande speranza, una speranza di salute, di miglioramento della qualità della vita, di socialità e, perché no, di soddisfazione per il proprio benessere psicologico ed estetico. Noi italiani siamo individualisti, si sa, e questo forse è il nostro peggior difetto, che causa costantemente danni, esasperazioni, distorsioni. Questo momento di grande trasformazione lo vedo come una possibilità irripetibile per affrontare problemi atavici e rinnovarsi, crescere anche in un mercato globale, crescere pur affrontando concretamente le aspettative di salute di parti di popolazione più deboli, attrarre con la nostra qualità soggetti dall'estero. Ma per fare questo bisogna lasciare da parte le indispensabili diversità ed affrontare quantomeno i problemi strategici con risposte unitarie. Se questo, come al solito, si dice che non è possibile, allora rassegnamoci ad essere anche in questo settore d'eccellenza un teatro di inutili polemiche e conflitti esattamente come il nostro teatrino nazionale che certamente si presenta confuso all'estero e demotivante a casa nostra; ognuno cercherà la sua personale strada, che non potrà certamente avere la stessa forza e portata di un risultato condiviso tra diversità a confronto. L'energia non necessita forse del polo positivo e di quello negativo? Vogliamo definirlo un utilitarismo machiavellico?

L'Editore

Patrizia Gatto

patrizia.gatto@tueor.com

“Non basta pagare, si profila la galera” Commento alla sentenza sul falso dentista



può prestare previa la dovuta informazione al medico abilitato”.

Inoltre i giudici di legittimità hanno affermato che colui che esercita abusivamente la professione medica ben prevede che il suo comportamento può cagionare pregiudizio all'integrità per-

Con sentenza del 5 giugno scorso, la Cassazione ha preso un'importante decisione sulla qualificazione giuridica della condotta di un odontotecnico che esercitava abusivamente la professione di dentista cagionando ad un paziente gravi danni fisici. In particolare, il falso dentista aveva devitalizzato 12 denti della stessa arcata, limati sino a ridurli a monconi, e sostituito la dentatura con una protesi, provocando l'indebolimento permanente dell'organo della masticazione. La Cassazione ha ritenuto integrato in capo al falso dentista non solo il reato di esercizio abusivo della professione medica bensì anche quello di lesioni dolose, circostanza di assoluto rilievo.

La responsabilità professionale del medico è qualificata come colposa, qualora la lesione al paziente venga cagionata da imprudenza, negligenza o imperizia del professionista. Il dolo si distingue invece dalla colpa, quale elemento soggettivo del reato, in quanto, a norma dell'art. 43 cp, sussiste quando il fatto doloso, risultato dell'azione od omissione dell'agente, è da lui voluto o anche solo preveduto come conseguenza della sua azione od omissione.

Nell'ambito della responsabilità sanitaria, il dolo del medico è configurato in giurisprudenza qualora egli esegua un intervento chirurgico senza il consenso del malato, salvo necessità. Nel caso in esame, la Corte ha affermato che chi esercita abusivamente la professione di dentista risponde a titolo di dolo delle lesioni cagionate al paziente “non potendo invocare né l'adeguatezza sociale del trattamento posto in essere, né il consenso dell'avente diritto che la persona curata

sonale del paziente e agisce al fine o anche a costo di cagionarlo. Il dolo sussiste infatti non solo quando è “diretto” (volontà dell'evento lesivo), ma anche quando l'“evento lesivo” è previsto ed accettato per l'eventualità del suo verificarsi (dolo eventuale).

Le conseguenze sono rilevanti. Il reato di lesioni dolose, previsto dall'art. 582 cp, è punito con la reclusione da 3 mesi a 3 anni, mentre quello di lesioni colpose è punito con la pena alternativa della reclusione fino a 3 mesi o della multa fino ad euro 309. Nel caso in cui la condotta lesiva di chi esercita abusivamente la professione di dentista cagioni al paziente un indebolimento permanente dell'organo della masticazione, la lesione deve essere considerata grave ai sensi

dell'art. 585 c. 2 cp: in tal caso la pena edittale prevista dalla legge è della reclusione da 3 a 7 anni.

Secondo la Corte di Cassazione la gravità della lesione è esclusa dalla circostanza che si possa riacquistare una completa efficienza attraverso l'applicazione di una protesi.

In conclusione, ben difficilmente il falso dentista potrà definire la propria posizione processuale con il semplice pagamento di una multa. La condanna ad una pena detentiva determinerà invece pesanti conseguenze soprattutto in caso di recidiva reiterata, come nel caso in esame, in quanto ben difficilmente il falso dentista potrà sottrarsi al carcere.

Avv. Ennio Galasso
Avv. Daniela Rossi

Parla il rappresentante del dentale nella Commissione Sanità

← **DT** pagina 1

arrivai siamo ripartiti con il progetto e, assumendone la gestione, la prima cosa che feci fu di consultare, oltre all'Andi e all'Oci, altri organismi rappresentativi (Cao e Aio) della categoria che manifestarono tuttavia le riserve che si sanno”.

A giudizio di Gherlone tuttavia la questione delle tariffe calmierate, per quanto significativa e innovatrice, non è stata quella di maggior rilievo dentale portata finora all'esame della Commissione. Dopo aver osservato che per la prima volta i problemi odontoiatrici vengono visti con altro occhio dall'Esecutivo, indipendentemente dalla sua colorazione politica (lo prova la presenza stessa di un rappresentante del dentale nella Commissione, lo dimostrano l'attenzione e lo stanziamento di fondi dedicati alla prevenzione del carcinoma orale) Gherlone afferma che in realtà i temi dentali “forti” su cui sta lavorando la Commissione sono altri. Tanto per fare un elenco, ad esempio il profilo dell'odontotecnico, il nodo se i chirurghi maxillo-facciali possano fare anche gli implantologi, se e in qual misura gli odontoiatri possano esercitare la

medicina estetica, i vecchi e mai risolti problemi del prestanomismo e dell'abusivismo. Ed infine, last but not the least, il più recente nodo del turismo odontoiatrico sul quale Gherlone sta preparando una relazione per la Commissione.

“Il cittadino oggi ritiene suo diritto/dovere curarsi - osserva il professore - ed è giusto. Ma se una volta non aveva soldi e ne faceva a meno, oggi, con molti meno soldi, non vi rinuncia, ma si accontenta: va dall'abusivo, parte per la Romania con il “tutto compreso” offerto dalle Agenzie turistico-odontoiatriche”. In relazione a quest'ultimi, specifici problemi, altro passo importante cui accenna il rappresentante dentale nella Commissione è la presa di contatto con il CIC (Comitato Intersocietario della Associazioni Odontoiatriche, presieduto da Francesco Schiariti) per avviare una campagna che faccia comprendere agli utenti anche un altro principio fondamentale oltre a quello del diritto dovere della cura odontoiatrica. Ossia: sotto certi livelli economici, la prestazione inflitta non può che essere pericolosa per la salute, a meno che sia una forma di volontariato a scopo sociale.

m.boc

International Imprint

Licensing by Dental Tribune International

Publisher Torsten Oemus

Group Editor Daniel Zimmermann
newsroom@dental-tribune.com
Managing Editor DT Asia Pacific +49 541 48 474 107
Managing Editor German Publications Jeannette Enders
j.enders@dental-tribune.com

Editorial Assistants Claudia Salwiczek
c.salwiczek@dental-tribune.com
Anke Schiemann
a.schiemann@dental-tribune.com

Copy editor Hans Motschmann

International Editorial Board

Dr. Nasser Barghi, Ceramics, USA
Dr. Karl Behr, Endodontics, Germany
Dr. George Freedman, Esthetics, Canada
Dr. Howard Glazer, Cariology, USA
Prof. Dr. I. Krejci, Conservative Dentistry, Switzerland
Dr. Edward Lynch, Restorative, Ireland
Dr. Ziv Mazor, Implantology, Israel
Prof. Dr Georg Meyer, Restorative, Germany
Prof. Dr Rudolph Slavicek, Function, Austria
Dr. Marius Steigmann, Implantology, Germany

President/CEO Peter Witteczek
Director of Finance and Controlling Dan Wunderlich
Marketing & Sales Services Daniela Zierke
License Inquiries Jörg Warschat
Accounting Manuela Hunger
Product Manager Bernhard Moldenhauer
Executive Producer Gernot Meyer
Ad Production Marius Mezger
Designer Franziska Dachsel

© 2008, 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 74 502 - Fax: +49 341 4 84 74 175
Internet: www.dti-publishing.com
E-mail: info@dental-tribune.com

Regional Offices

Asia Pacific Yontoriso Communications Ltd
Room A, 26/F, 589 King's Road, North Point, Hong Kong
Tel.: +852 5118 7508 - Fax: +852 5118 7509

The Americas Dental Tribune America, LLC
215 West 35th Street, Suite 801, New York, NY 10001, USA
Tel.: +1 212 244 7181 - Fax: +1 212 224 7185

DENTAL TRIBUNE

Anno IV Numero 10, Ottobre 2008
Registrazione Tribunale di Torino n. 5892 del 12/07/2005

Direttore responsabile

Massimo Boccaletti

Capo redattore scientifico

Giuseppe Bruzzone

Editore

TU.E.OR. Srl - Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino
Tel. +39.011.197.15.665 - fax +39.011.197.15.882
www.tueor.com - redazione@tueor.com

Sede amministrativa

Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino

Amministratore

Patrizia Gatto
patrizia.gatto@tueor.com

Coordinamento tecnico-scientifico

Aldo Ruspa

Comitato scientifico

Gian Carlo Pescarmona, Claudio Lanteri, Vincenzo Bucci Sabattini, Gianni Maria Gaeta, Giancarlo Barbon, Paolo Zampetti, Georgios E. Romanos, Marco Morra, Arnaldo Castellucci, Alessandra Majorana

Comitato di lettura e consulenza tecnico-scientifica

Luca Aiuzzi, Ezio Campagna, Marco Del Corso, Luigi Grivet Brancot, Clelia Mazza, Gianna Maria Nardi, Giovanni Olivi, Franco Romeo, Marisa Roncati, Randal Rowland, Franco Tosco, Anita Trisoglio

Contributi

Roberto Carriere, Chris Davies, Valentina Franche, Ennio Galasso, Paolo Gallesi, Max Laudadio, Mara Martellotta, Clelia Mazza, Penny Palmer, Antonio Pelliccia, Daniela Rossi, Claudia Salwiczek, Paolo Zampetti

Hanno collaborato

Enrica Casalegno, Alessia Murari, Francesco Pesce, Egle Tulliso

Progetto e controllo grafico

Enrico Bonfigli

Realizzazione

Iniziative Editoriali - Moncalieri (Torino)

Stampa

Artigrafiche LCL - Busca (Cuneo)

Pubblicità

TU.E.OR. Srl

Ufficio abbonamenti

TU.E.OR. srl - Corso Sebastopoli 225 - 10137 Torino
Tel. 011.197 15 665 - Fax 011.197 15 882
alessia.murari@tueor.com

ABBONAMENTI

Annuale (11 numeri): Euro 50,00

Copia singola: Euro 5,00 - Arretrati: Euro 5,00 + sped. postale

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 IT95F076010100000065700361 Iva assolta dall'editore ai sensi dell'art.74 lettera C DPR 635/72

Associato

all'Unione Stampa Periodica Italiana



Roma, Congresso Aidi: nasce il Codice Etico Comportamentale dell'igienista

Codice Etico Comportamentale: tre parole dense di significato con un peso specifico molto alto. Il tassello di un mosaico di estremo valore è venuto ad aggiungersi al progetto iniziato in Italia nel 1978 che, passo dopo passo, con la determinazione di un numero crescente di colleghi, sta completando la figura professionale dell'Igienista Dentale. Il Decreto Ministeriale del 15 marzo 1999 ci definisce operatori sanitari di medicina primaria e preventiva, promotori di stili di vita consoni alla salute orale, collocati in primo piano nella salvaguardia del diritto alla consapevolezza nella scelta di cura del paziente.

Il nostro Paese vive la quotidianità ed è attento alla salute dei cittadini, con campagne preventive delle patologie cardiache e dei tumori, visite specialistiche organizzate nelle piazze, portate a migliorare la qualità di vita, coinvolgendo gli operatori sanitari ad un lavoro collettivo peculiare. Ma tutto questo deve essere regolamentato, suddiviso per ruoli, trasparente in ogni suo dettaglio. La necessità di determinare le connotazioni proprie della professione è emersa nei diversi congressi, manifestazioni, riunioni e i tempi ormai maturi hanno portato al dialogo costruttivo tra le varie componenti del team odontoiatrico, coinvolgendo professionisti competenti ad un'attenta analisi di questa importante tematica: l'etica.

L'etica è quella branca della filosofia che studia i fondamenti oggettivi e razionali che permettono di distinguere i comportamenti umani in buoni, giusti o moralmente leciti rispetto ai comportamenti ritenuti cattivi o moralmente inappropriati. Albert Schweitzer, premio Nobel per la pace nel 1952, citò testualmente: "il primo passo nell'evoluzione etica è un senso di solidarietà con gli esseri umani". Questa frase racchiude il pensiero, la filosofia che ha spinto l'Aidi a promuovere questo progetto, portando alla nascita del "Codice Etico Comportamentale dell'Igienista Dentale", che sarà presentato nel prossimo Congresso Nazionale Aidi a Roma dal 20 al 22 novembre.

Si è ritenuto opportuno fare chiarezza e dare una maturità alla consapevolezza e alla distinzione dei ruoli nell'ambito del team odontoiatrico, costruendo una sinergia di competenze con obiettivo comune la salute del paziente.

L'Odontoiatra trova nell'Igienista Dentale un professionista con il quale condividere scelte di carattere terapeutico, comunicativo e gestionale, nella visione olistica della cura del paziente, sia esso sano o con bisogni speciali. E' indispensabile che la competenza, la comunicazione, l'istruzione e la motivazione siano "modellate" sulle esigenze del singolo individuo.

I punti fondamentali sono identificabili nei 6 capisaldi:

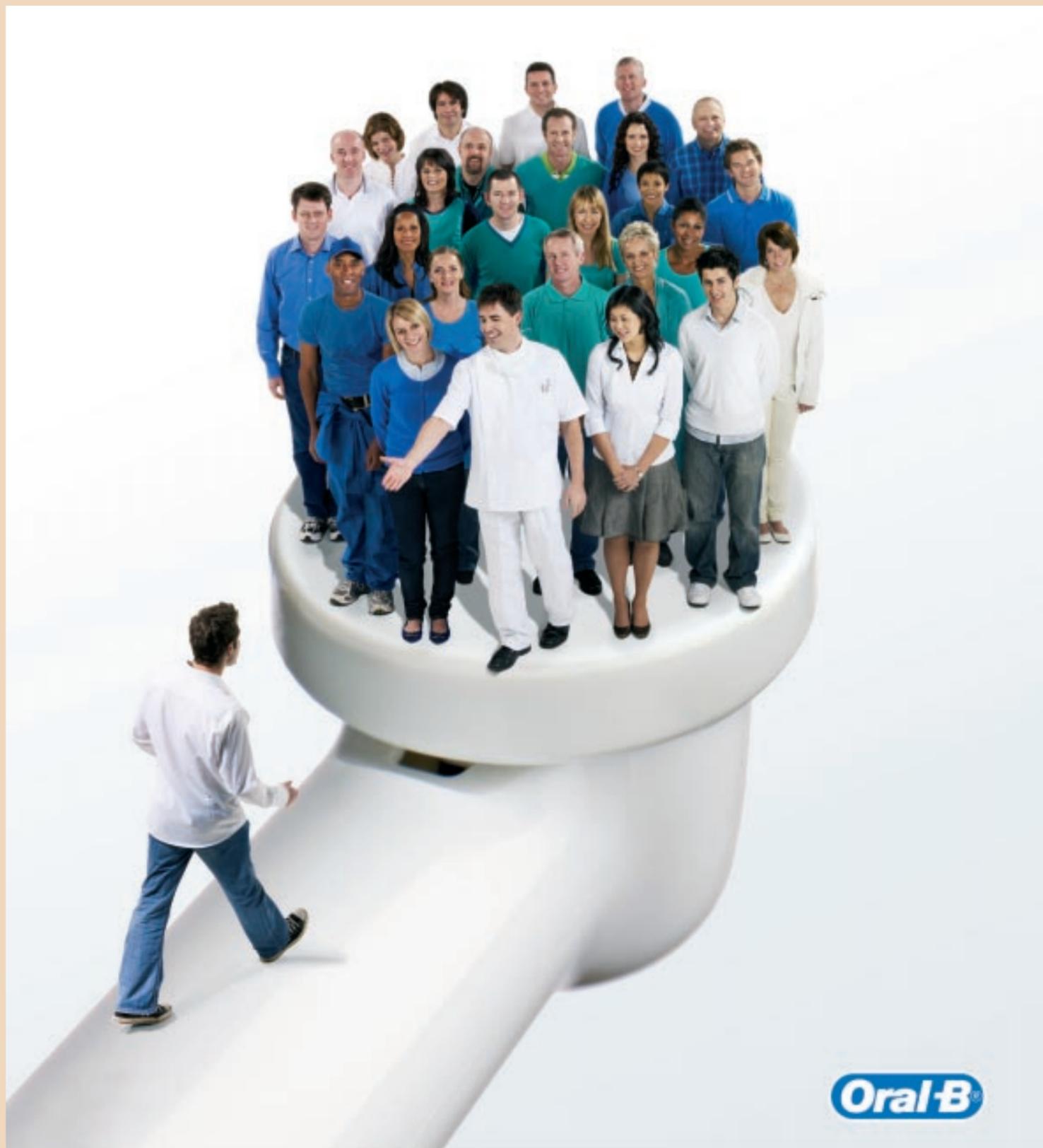
- Tutela e valorizzazione della vita e dell'integrità della persona

- Dignità umana e centralità del benessere del paziente
- Rispetto dell'autonomia decisionale del paziente ed empowerment nel processo di cura
- Consenso alla cura
- Privacy e riservatezza
- Uguaglianza, giustizia ed equità.

Questi 6 punti racchiudono la volontà, rafforzano la posizione di una figura professionale attenta ai veloci cambiamenti della società moderna e civile e devono essere condivisi da tutte le categorie che operano nell'ambito della salute, pubblica e privata.

Ora il cerchio è chiuso, è stato tracciato un cammino che può solo arricchire ed evolvere la nostra cultura, nella sinergia dei ruoli, finalizzata alla salute e al benessere comune.

Roberto Carriere
Igienista dentale
www.aiditalia.it



Fai conoscere ai tuoi pazienti l'efficacia delle testine personalizzate



“DentalGo, il Congresso del rilancio è il nostro senso d'appartenenza”

Al termine di un evento come DentalGo, conclusosi a Napoli il 25 ottobre, le considerazioni da fare sono molte, ma una è la domanda ricorrente, “Perché Napoli ed il Sud in generale stanno richiamando sempre più partecipanti ai grandi eventi?”, cui cercheremo di dare indirettamente risposta con alcune considerazioni.

Nell'edizione di quest'anno si può menzionare il successo di “Piazza DentalGo”, dove il pubblico ha dovuto stare in piedi essendo sempre esauriti i 70 posti a sedere. Collocata con successo all'interno dell'area espositiva, la “Piazza” ha rappresentato un open space di confronto, dove i relatori hanno intrattenuto i partecipanti e le aziende svolto alcuni workshop. La panoramica di oltre 150 espositori della Mostra merceologica è sicuramente rappresentativa del desiderio di rilancio dell'odontoiatria che, si può affermare con certezza, passa anche di qui.

Un sempre maggior numero di organizzatori studia il modello DentalGo per “clonarne” la formula. Ma “non sono i progetti a fare gli uomini - dice Cesare Trabucco, anima dell'iniziativa - bensì gli uomini a fare i progetti”.



Si è potuto contare anche su un programma scientifico di eccellenza, grazie alla sinergica collaborazione con le due Università napoletane e al contributo, anche promozionale, delle Associazioni professionali.

DentalGo non è clonabile perché nel cuore dei partecipanti, degli organizzatori, del territorio. Appartiene ad una Regione, la Campania, ed a un Sud che vede questo come il “suo” Congresso. Esiste uno “spirito di appartenenza” nelle cose, una “image corporate” non sostituibile, un dna genetico non esportabile. Bisognerebbe clonare anche il brand Dental Go (che da tecnico di marketing posso sicuramente definire “lo-

vely mark”) nella mente dei partecipanti, di aziende e relatori.

Al termine di un evento come questo resta sempre un desiderio: rivedersi l'anno prossimo per ripetere il senso della festa, dell'incontro con gli amici espositori e con i relatori che scendono in “Piazza DentalGo” per creare legame.

L'anno prossimo cercheremo di aprire verso altri Paesi, generare ospitalità e importare idee e suggerimenti. Stiamo partendo per una serie di viaggi intorno al mondo per cercare di migliorare il “nostro” DentalGo, pur sapendo che il suo “environment” è assolutamente peculiare e che, come ogni manifestazione di successo, ha una sua propria anima.

DentalGo premia. Non solo con gli assegni di ricerca all'Università, ma con riconoscimenti alla carriera, all'industria, ai dentisti per il loro impegno nella professione. DentalGo è qualità: da un lato una macchina organizzativa ingente, dall'altro una espressione di fluidità nello svolgimento delle fasi congressuali, dove anche i break si integrano perfettamente. E' architettura, ingegneria congressuale, management e marketing a 360°: basti pensare

che durante l'edizione 2008 stavamo già lavorando a quelle successive.

Creare legame e senso di appartenenza sono assolutamente le parole chiave di un rilancio dell'Odontoiatria, che deve essere più coesa verso obiettivi comuni, sociali, di mercato e rivolta ai cittadini. L'economia sta cambiando: oggi la sfida non può essere affidata a capacità innate ed improvvisate, ma occorrono esperienza e professionalità. Un Congresso come il DentalGo, di rilancio odontoiatrico sul territorio, è il frutto del senso di appartenenza, di un marchio, di un gruppo sinergico, proiettato verso un lento, graduale miglioramento che per noi significa qualità.

Un messaggio speciale va a coloro che non sono stati presenti, a chi per pigrizia o impegni non è venuto a Napoli. Vi aspettiamo nel 2009, perché stiamo preparando qualcosa di speciale ed esclusivo. La creatività è un'altra caratteristica che alla manifestazione non manca. DentalGo, il congresso del rilancio odontoiatrico, è il nostro senso di appartenenza.

Antonio Pelliccia
Direttore Marketing
DentalGo

Badge Andi una garanzia per il paziente



Obiettivo Sorriso è il progetto che dal 2006 vuole promuovere la professionalità del dentista Andi, intensificando e migliorando il rapporto con i cittadini. Tra gli strumenti per promuovere l'Associazione ed il dentista Andi, la rivista “Sorriso News” ed il sito internet www.obiettivosorriso.it. Anche il Mese della prevenzione dentale e l'Oral Cancer Day sono nate per avvicinare i cittadini al dentista. “La continua presenza di Andi sui media nazionali vuole invertire l'immagine negativa con cui si dipinge la professione. Abbiamo voluto investire per portare il dentista tra la gente: un professionista non più isolato, in atteggiamento difensivo, ma orgoglioso e consapevole della propria professionalità. E' l'alleanza terapeutica rispetto al cittadino-paziente che propone la Nuova Andi, un rapporto che deve cementarsi spiegando alla gente che il dentista Andi è il primo strumento per tutelare la propria salute orale”.

Per rendere visibile il dentista Andi verso il cittadino è stato creato il badge di riconoscimento, presentato durante l'ultimo Exponential e inviato agli oltre 22mila dentisti iscritti. Porta in primo piano il logo dell'Associazione, il nome del dentista associato e la sua foto. “Oltre che un segno distintivo - dice il Presidente Callioni - il badge vuole rappresentare il senso di appartenenza e di condivisione di quei valori della Nuova Andi che tanto successo riscuote tra i dentisti italiani. In questi anni ha saputo dare concrete risposte alle necessità della professione in termini di servizi a sostegno della gestione dello studio e con una efficace azione sindacale fatta di concretezza e non di slogan”.

“I colleghi che decidono di iscriversi - conclude Callioni - fanno una scelta libera e ponderata, individuando l'Andi come “bandiera” per la difesa della libera professione, ragione di vita quotidiana”. Attraverso il badge, l'intenzione è anche di dare un'indicazione al paziente, confermando che il curante è un dentista che esercita la professione legalmente. L'essere iscritto ad Andi è un valore aggiunto alla propria professionalità grazie ai tanti servizi messi a disposizione, non ultimo il percorso formativo di aggiornamento attivato attraverso l'Fco e Andi Eventi. Una professionalità che Andi intende promuovere verso i cittadini i quali devono sapere che rivolgendosi ad un dentista Andi potranno, come recita lo slogan di “Obiettivo Sorriso”, continuare a sorridere alla vita.

“Master Prize” per professionisti di valore

Uno dei momenti di più intensa emozione nell'ambito della manifestazione è stata la consegna dei premi alla carriera “Master Prizes” che quest'anno l'organizzazione ha voluto estendere a più professionisti.

Per gli odontoiatri sono stati premiati Francesco di Lauro, Ordinario di Chirurgia del Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciale dell'Università Federico II, e Giulio Preti, già Ordinario di Protesi all'Università di Torino, due pionieri nelle rispettive branche specialistiche, per il loro contributo alla storia dell'odontoiatria italiana. Per gli odontotecnici è stato premiato Makoto Yamamoto: ha ricevuto il premio essendo un riferimento illustre per il settore, autore di tanti testi diventati pietre miliari per gli addetti ai lavori. Premiate per gli igienisti dentali Irene Riccitelli Guarrella, prima igienista dentale docente in Italia nella Scuola Universitaria di Bari, già presidente Aidi e della Federazione Europea Igienisti dentali, da sempre impegnata nel riconoscimento giuridico della figura e del ruolo dell'igienista dentale, e Marisa Roncati Parma Benfenati, per la sua brillante carriera in qualità di docente in varie sedi universitarie italiane.

Clelia Mazza
www.aiditalia.it



Da sinistra C. Mazza, I. Riccitelli Guarrella, F. Caruso, M. Boldi e M. Roncati subito dopo la premiazione.

Prevenzione orale a Napoli col Progetto “Brushing team”

Nell'ambito di DentalGo Meeting 2008 è stato realizzato “Brushing team”, evento aperto al pubblico per far conoscere e distinguere le varie figure del team odontoiatrico, oltre che portare la prevenzione “sul campo”. Laboratorio di educazione alla salute ed alla prevenzione orale, l'evento è stato reso possibile grazie alla sinergia tra l'Andi Napoli, l'Aidi e Overland for Smile.

Le responsabili del progetto (Sandra Frojo, Clelia Mazza e Cinzia Prazzoli) hanno ideato un percorso/laboratorio di prevenzione ed igiene orale per bambini, per sensibilizzarli ai problemi dei denti, sul che cosa fare per ridurre il rischio di carie e malattie gengivali, coinvolgendo anche genitori e corpo docente.

Alla manifestazione hanno collaborato circa 30 studenti del



Lo stand dell'igiene orale.

corso di laurea in Igiene dentale della 2° Università degli Studi di Napoli, con alcuni volontari

dell'Andi Napoli e del team di Overland for Smile onlus.

Numerosissimi i piccoli parte-

cipanti che, a gruppi di 10, hanno percorso le 5 stazioni della prevenzione (i denti come sono fatti, sulle tracce dell'igiene orale, classifichiamo cosa mangiamo, l'acqua e il fluoro, segui l'impronta della bocca). Invitati ad interagire con i volontari, i bambini hanno risposto con grande entusiasmo.

Al termine del percorso un video a cartoni animati ha riassunto le tappe della prevenzione ed il giro è terminato con la visita del camion di Overland for Smile, attrezzato per prestazioni odontoiatriche negli orfanotrofi romeni e con il ritiro di uno zainetto con un gadget di prevenzione.

L'impegnativa giornata si è conclusa con la constatazione che gli interventi sul territorio sono necessari a far maturare la cultura della prevenzione.

c.m.

Laudadio alla gran festa della prevenzione

Tutti sanno che la campagna di prevenzione al tumore del cavo orale di Andi (l'Oral Cancer Day) è partita il 10 ottobre in 82 piazze italiane con l'obiettivo di stimolare il più alto numero di persone a sottoporsi a una visita di controllo gratuita dal dentista Andi più vicino a casa. Ma il mio "Oral Cancer Day" è partito molti mesi prima quando, insieme al presidente Callioni, abbiamo cominciato una vera campagna di reclutamento all'interno dell'Associazione. Per garantire infatti all'utente finale un'informazione capillare su tutto il territorio nazionale e permettere inoltre a qualsiasi cittadino di trovare uno studio dentistico comodo dove prenotare la propria visita, ci serviva un'adesione massiccia da parte delle Sezioni provinciali di Andi che sarebbero poi scese in piazza il 10 ottobre e da parte dei dentisti che si sarebbero successivamente resi disponibili alle visite gratuite in tutta Italia. Sono stati mesi impegnativi ma di grande soddisfazione: 82 province coinvolte, 13 mila dentisti aderenti, quasi 200 articoli usciti sulla stampa e soprattutto siamo a quota 35 mila telefonate al numero verde 800911202 da parte di persone che hanno chiesto come prenotare una visita di prevenzione contro il tumore della bocca. Altrettanto positiva è stata per me l'esperienza di scendere in piazza accanto ai dentisti per aiutarli a fermare la gente per parlare di prevenzione. Personalmente sono stato a Milano e a Roma, ma mi sento di dire a nome di tutti gli altri che nello stesso momento erano impegnati nella stessa attività in altre città, che il 10 ottobre è stata proprio una gran festa della prevenzione!

Max Laudadio

Tutte le cifre della grande insidia

Con quasi 300mila nuovi casi all'anno nel mondo, il carcinoma del cavo orale è, tra i tumori maligni, all'8° posto negli uomini e all'11° nelle donne. Se diagnosticato in fase precoce, la sopravvivenza a 5 anni è del 90%, ma se è rilevato negli stadi finali scende sotto il 20%. La chemio e la radioterapia, anche se fortemente invasive ed invalidanti, non danno risposta e non preven- gono l'insorgere di metastasi, recidive o l'insorgenza di un secondo carcinoma in un'altra zona della bocca. La sopravvivenza totale a 5 anni è inferiore al 50%. Se la lesione è asportata al primo stadio, la sopravvivenza arriva fino al 90%. Fondamentale la tempestività dell'intervento: le lesioni non evolvono in anni, ma nell'arco di poche settimane. Ancora più rilevante è la prevenzione primaria, cioè l'evitare i principali fattori di rischio. Fumare un pacchetto di sigarette al giorno aumenta di 5 volte il rischio per il carcinoma orale, bere quotidianamente un bicchierino (50 ml) di superalcolici fa crescere il rischio di 15 volte. L'associazione di fumo e alcool può far aumentare il rischio sino a 100 volte". In Italia, si registrano 10.000 nuovi casi l'anno.



In 82 città d'Italia i gazebo della lotta anti cancro

← DT pagina 1

La vera novità della 2ª edizione dell'Oral Cancer Day è stata la scelta di rivolgersi direttamente alla gente, un'occasione che è servita a presentare fuori dai luoghi comuni il dentista italiano. "Mi fa piacere - continua Callioni - che dopo il nostro fondamentale lavoro di sensibilizzazione altre associazioni e anche la Commissione Albo Odontoiatri nazionale intendano creare momenti per informare i colleghi sul problema. L'Oral Cancer Day non è finito il 10 ottobre - dice - ma è continuato per tutto il mese grazie ai dentisti Andi volontari che hanno effettuato, nei propri studi, le visite gratuite. Sono oltre 13mila ad aver dato la propria disponibilità".



SCOPRITE LA NUOVA GENERAZIONE ANKYLOS®: ANKYLOS® C/X un unico impianto... con e senza indice.

Il nuovo impianto ANKYLOS® C/X (Cone/index), con l'esclusiva connessione conica TissueCare Connection, garantisce la stabilità a lungo termine dei tessuti duri e molli ed è sinonimo di tecnologia superiore:

- L'affidabilità di ANKYLOS® provata da 20 anni di successi clinici, con la nuova opzione dell'indice
- Nuovo sistema di trasporto dell'impianto
- Concetto protesico ottimizzato
- Sicurezza totale: nuova confezione ergonomica con doppia sterilizzazione

ANKYLOS C/X è distribuito in Italia da DENTSPLY Italia.
Per ulteriori informazioni: numero verde DENTSPLY Italia 800 921107
<http://ankylos.dentsply-friadent.com>

ANKYLOS® | DENTSPLY
FRIADENT

Platinum Sponsor 510
Società Italiana
di Implantologia
Orale Integrata

Partecipazioni numerose, voglia di conoscere e capire al Convegno Nazionale di Giardini Naxos

Il Convegno Nazionale di aggiornamento professionale in contemporanea all'Assemblea Nazionale dei Presidenti di Commissione Albo Odontoiatri degli Ordini dei Medici, svoltosi a Giardini Naxos dal 26 al 27 settembre, lascia qualche spunto di riflessione se si analizzano i numeri: 1.500 partecipanti circa (nonostante la contemporaneità di eventi a grande afflusso, come il Congresso 5i di Verona) e oltre 400 le persone presenti alla tavola rotonda; più di 600 in aula per seguire le relazioni del tardo pomeriggio, aule strapiene, corsi pregressuali e workshop con gente in piedi. Dati non ufficiali, frutto di un conteggio empirico durante il congresso cui ha partecipato la scrivente. Forse qualche anno fa potevano sembrare normali, oggi sono significativi ed eccezionali. Certo, il tempo atmosferico non ha favorito purtroppo le passeggiate in riva al mare, né le escursioni all'Etna, ma credo che i partecipanti fossero qui per motivi ben precisi: aggiornarsi con relatori di fama internazionale riuniti in un unico evento (occasione non così frequente in Meridione), ascoltare da voci autorevoli quale sarà il futuro della professione. Alla tavola rotonda del sabato queste voci autorevoli c'erano veramente tutte: il Prof. Gherlone in rappresentanza del Ministero, la Dr.ssa Linetti responsabile ministeriale dell'Ecm, il Dr. Leonardi e il Dr. Renzo presidente delle Cao. Inoltre la Prof.ssa Dorigo, presidente del Collegio dei Docenti, il Dr. Rocchetti del Direttivo Andi nazionale, il Dr. Rampulla presidente nazionale Aio, con i loro interventi. Gli argomenti toccati erano indubbiamente scottanti: il 24 settembre scorso è stata riavviata la Commissione Nazionale per la Formazione Continua, che si occuperà di riscrivere il sistema di formazione continua. Già si

intravedono alcune caratteristiche in questo percorso: ruolo fondamentale degli Ordini, incentivi per i liberi professionisti per stimolare la formazione, criterio di libertà nella scelta dell'aggiornamento, adeguato al singolo individuo. Leonardi si sofferma invece sul profilo dell'Odontoiatria, ma non risponde per ora sulle eventuali competenze nel settore dell'estetica, mentre ribadisce la necessità di superare l'individualismo e di favorire le collaborazioni con gli specialisti. Gherlone parla dell'accordo ap-



Sopra: pausa dei lavori per una foto di gruppo. Sotto: la Dott.ssa Linetti.

pena concluso, di prestazioni, di qualità e prezzo, di rapporti con i fondi integrativi, di realtà nuove che avanzano, nell'ottica di demotivare sistemi di service e abusivismo. Si continua con gli interventi di Aio, le repliche di Andi e di Gherlone, il tutto in un clima estremamente deciso ma pacato. Obiettivo per tutti è la capacità di relazionarsi. Conclude la Dorigo con una frase che precede il prosieguo dell'aggiornamento: la mancanza del senso del limite delle proprie possibilità deriva dalla

scarsa conoscenza. Temi scottanti e la grande partecipazione lasciano intendere che oggi il professionista vuole conoscere, capire e, in un momento così delicato, sapere dove e con chi si deve orientare. Nei corridoi, un clima sereno: si parla d'iniziativa concrete in studio, di volontà di iniziare approcci e strade per accontentare un paziente con nuove necessità ed aspettative, ci si ferma agli stand espositivi perché l'informazione è giudicata importante. Ognuno segue con molto inte-

resse le relazioni e i workshop secondo una pianificazione di aggiornamento ben precisa. E i grandi relatori non hanno certo deluso le aspettative: difficile dire in questo caso chi sia stata la "superstar". Graziosa la serata di gala il venerdì sera: in un giardino praticamente in riva al mare all'insegna dell'ottima, tradizionale, eccellente cucina siciliana, con alcune chicche veramente speciali (la ricotta calda fatta sul momento), un festival di aromi, fritti, verdure e dolci. Accompagnano un complesso siciliano e il rumore del mare a pochi centimetri. Il patron dell'albergo, imprenditore molto conosciuto che conduce anche i prestigiosi Mariotti di Roma e Milano e altre location a Venezia, ha sempre curato l'ospitalità in ogni dettaglio insieme agli organizzatori, a cui vanno i complimenti. Visibilmente commosso il Presidente Renzo durante le premiazioni e il Dr. Campagna, che ha contribuito personalmente alla realizzazione dell'evento e a dare calore laddove il clima atmosferico non è stato certo clemente.

Patrizia Gatto

Nasce la "Consulta delle quattro Professioni"

I vertici nazionali degli Albi dei Medici, degli Odontoiatri, dei Farmacisti e dei Veterinari, riuniti a Giardini Naxos, hanno formalizzato la nascita della cabina di regia della Consulta delle quattro Professioni. Si è così costituito un luogo stabile di confronto e progettazione delle istituzioni rappresentative di circa 500 mila professionisti. La Consulta è subito entrata nel merito di specifiche questioni, alcune di immediata rilevanza, altre attinenti il prossimo futuro: in via prioritaria il nuovo progetto di Educazione Continua in Medicina (ECM). "Gli Odontoiatri, ancorché liberi professionisti, hanno accettato la sfida dell'obbligatorietà dell'Ecm" dichiara Giuseppe Renzo, presidente nazionale della Cao. Ma il percorso verso la qualità professionale parte dalla formazione universitaria. "Non è più possibile immaginare una dicotomia tra l'Università e il sistema che deve garantire la competenza dei professionisti" interviene Gaetano Penocchio, presidente della Federazione Nazionale Ordini Veterinari Italiani (Fnovi). "Il tema della formazione e della qualità professionale sarà centrale nel progetto di riforma dei nostri Ordini" aggiunge Felice Ribaldone, della Fofi, la Federazione Ordini dei Farmacisti Italiani. "Ci sentiamo impegnati in un grande progetto di modernizzazione delle nostre Professioni - conclude il presidente FNOMCeO Amedeo Bianco - consapevoli che la qualità tecnico-professionale ed umana è il presupposto per vincere le sfide dei travolgenti cambiamenti in atto nella medicina, nella sanità e nella cultura dei cittadini".



Il Ministro Rotondi e Renzo.

Contro l'abusivismo l'impegno del Governo

"Il Governo è impegnato a lottare contro l'esercizio abusivo della professione odontoiatrica, perché riguarda il bene primario della salute dei cittadini. Le professioni liberali meritano una parte attiva, perché il nostro è un Governo d'ispirazione liberale e, quindi, ha il dovere di un'attenzione particolare verso la categoria". Lo ha detto a Giardini Naxos il Ministro dell'Attuazione del programma di Governo Gianfranco Rotondi, che ha incontrato i Presidenti della Commissione Albo Odontoiatri (CAO), riuniti in Assemblea nazionale al Russott Hotel.

Il Ministro ha preso l'impegno "ad esaminare la specificità dell'Odontoiatria nell'ambito della riforma delle professioni in maniera vicina alle esigenze della categoria". Tra gli altri argomenti al centro dell'incontro, anche il testo "Nomenclature delle prestazioni odontoiatriche", che garantisce la correttezza etica e deontologica delle prestazioni.

Siamo presenti al
Congrès ADF Paris
dal 25 al 29 Novembre 2008
Niveau 3 Stand 3M27

SURGYSONIC MOTO
Continuità e innovazione nel segmento dei dispositivi medicali.

Surgysonic Moto rappresenta la svolta nella chirurgia dei tessuti duri, grazie alla contemporanea disponibilità delle tecnologie "Piezo" e "Micromotore da Implantologia" contenute all'interno di un solo dispositivo.

Compatto, ergonomico e versatile, Surgysonic Moto conferma la presenza e l'espansione di Esacrom nel Settore Dentale, estendendo le applicazioni ai settori chirurgici delle seguenti specialità:

- Neurochirurgia • ORL • Maxillo-facciale
- Chirurgia della Mano • Chirurgia del Piede

Continui investimenti vengono dedicati alle collaborazioni scientifiche nazionali ed internazionali, indirizzando la ricerca e lo sviluppo verso nuove metodologie di lavoro.

Le gamma delle "Tips Esacrom" viene realizzata totalmente all'interno dell'azienda e comprende ad oggi il più esteso numero di modelli.

surgysonic MOTO
by Esacrom

Moving forward.
... and you?

A New family was born
Surgysonic Moto, Surgysonic II, BMS Implant II.

DESIGN by Luis Sarat

ESACROM
electronics and medical devices

www.esacrom.com

Rev. 29/10/2007

www.medicinadentalita.org

PARTE SCIENTIFICA IN COLLABORAZIONE CON MEDICAL QASB ASSOCIATION



LE CONVENZIONI SONO FATTE
PER ESSERE VIOLATE.

CHRYSLER 300 C 3.0 V6 CRD DPF Touring 218 CV Automatic



Tua con noleggio a lungo termine
a € 897,36 al mese senza ulteriori costi*

LA PROPOSTA È CALCOLATA SU UNA DURATA DI 36 MESI CON UNA PERCORRENZA TOTALE DI 75.000 KM E COMPRENDE: IMMATRICOLAZIONE, TASSA DI PROPRIETÀ, ASSICURAZIONE FURTO/INCENDIO/KASKO AUTO SOSTITUTIVA, MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA, PNEUMATICI, CALL CENTRE 24 H, GESTIONE DEI SINISTRI, SOCCORSO STRADALE.

Concessionaria Ufficiale, Vendita e Assistenza
Torino - Corso Valdocco, 15 - Tel. 011.521.15.53
Torino - Via Ala di Stura, 84 - Tel. 011.225.17.11 (Delivery Point presso Spazio SpA)

**spazio
trendy**
CHRYSLER. Jeep
DODGE

*IVA esclusa. L'offerta è basata sul chilometraggio e durata mostrati sopra - i prezzi quotati possono subire variazioni in ogni momento, senza alcun preavviso. Le azioni di noleggio inclusi nel piano i servizi e sono comunque soggetti a riserva di accettazione da parte della società di noleggio. Offerta valida fino al 31/12/2008.

Esperti inglesi approfondiscono il rapporto tra la parodontologia e le altre malattie

LONDRA - Gli esperti stanno esortando i dentisti e gli altri medici a lavorare a stretto contatto nel tentativo di capire e migliorare lo stato di salute dei pazienti. La notizia proviene da una recente indagine secondo cui esiste un nesso potenziale tra la parodontite e l'incremento di malattie cardiovascolari (CVD), nesso che scaturisce dall'esame del rapporto tra parodontite e condizioni sistemiche. Un Gruppo di esperti cardiologi, endocrinologi e parodontologi operanti in Inghilterra ha anche scoperto che le parodontiti appaiono spesso più gravi in soggetti affetti da diabete mellito, che già di per sé sono a maggior rischio di CVD.

"Potential Impact of Periodontal Disease on General Health", questo il nome del rapporto, rappresenta il primo tentativo di un vasto gruppo di esperti unitisi per esplorare le ampie possibilità di sviluppo della ricerca in un ambito così importante. Tony Jenner, che ricopre il ruolo di "Deputy chief dental officer" per l'Inghilterra, nel commentare l'indagine ha detto: "Il Dipartimento della Salute ha varato nel settembre 2007 il Delivering Better Oral Health, uno strumento per la



prevenzione su base scientifica rivolto a tutti i servizi di assistenza dentale. Diamo il benvenuto a questa nuova indagine che rafforza la tendenza corrente ad una maggior attenzione alla prevenzione e alla riduzione delle attuali disparità riguardanti la salute". Ray Williams, parodontologo americano della University of North Carolina School of Dentistry e uno dei principali autori del rapporto, riferisce che lo sviluppo della salute orale come parte integrante della più generale cura della salute do-

vrebbe essere considerata come un naturale ampliamento dell'informazione relativa ad un sano e corretto stile di vita. La parodontologia ha riscosso grande attenzione in quanto considerata come potenziale fattore di rischio, non solo per malattie cardio-vascolari e il diabete, ma anche per la sua incidenza su gravidanze non andate a buon fine, su malattie respiratorie, renali e su alcuni tipi di cancro. L'interazione tra la salute della bocca e quella più generale è stata riconosciuta da tempo nella clinica dentale, ma (soprattutto) i medici generici non riconoscono sempre tale legame. Questo stato di cose potrebbe modificarsi grazie al recente rapporto degli esperti pubblicato in *Current Medical Research and Opinion*, che ha vagliato il possibile legame tra igiene orale, malattie gengivali ed altre malattie di tipo sistemico che implicano processi infiammatori. La conclusione degli Autori coincide con l'esortazione a medici e dentisti ad educare i loro pazienti su quanto sia importante avere una bocca sana per la salute. L'infezione e l'infiammazione causata dalla parodontite cronica si ritiene possano avere un impatto importante sulla salute nel

suo complesso. Non si conoscono le dinamiche del fenomeno, ma si ipotizza che sia generato dall'entrata in circolo di batteri orali nel circolo sanguigno e/o da reazioni infiammatorie sistemiche prodotte in risposta all'invasione batterica. L'idea che infezioni ed infiammazioni all'interno della bocca possano raggiungere regioni ed organi distanti del nostro corpo (o "teoria dell'infezione focale") era un concetto diffuso negli Anni 20, ma poi l'interesse venne meno.

Convincenti indagini risalenti al 1989 in Finlandia associarono le malattie cardio-vascolari alle parodontiti e da allora è accresciuto l'impegno nell'approfondire il rapporto.

L'incidenza della malattia parodontale nelle malattie cardio-vascolari e metaboliche è stata anche riconosciuta dalle Commissioni della World Heart Federation e dall'American Diabetes Association.

Penny Palmer
DT United Kingdom

I pazienti affetti da artrite reumatoide sono più soggetti a parodontiti

LIPSIA - Secondo un nuovo studio pubblicato sul *Journal of Periodontology*, i pazienti con artrite reumatoide hanno una maggiore incidenza di malattie parodontali. La ricerca indica che sono almeno 8 volte più soggetti ad avere parodontiti rispetto a individui in buona salute. Nello studio, ricercatori di vari paesi hanno esaminato fino a che punto la scarsa igiene orale risulti collegata all'incremento di malattie gengivali in pazienti con artrite reumatoide. I risultati indicano che se l'igiene orale è un fattore importante, tuttavia non spiega del tutto il collegamento tra le due malattie. Devono esserci altri parametri responsabili per l'accresciuta incidenza di affezioni parodontali in tali pazienti. L'artrite reumatoide è una malattia infiammatoria cronica delle giunture dal carattere invalidante: può portare nel lungo termine ad un danneggiamento delle giunture con dolore persistente e perdita della funzione nelle aree colpite.

Claudia Salwiczek, DTI

Prossimamente in uscita la collana DVD

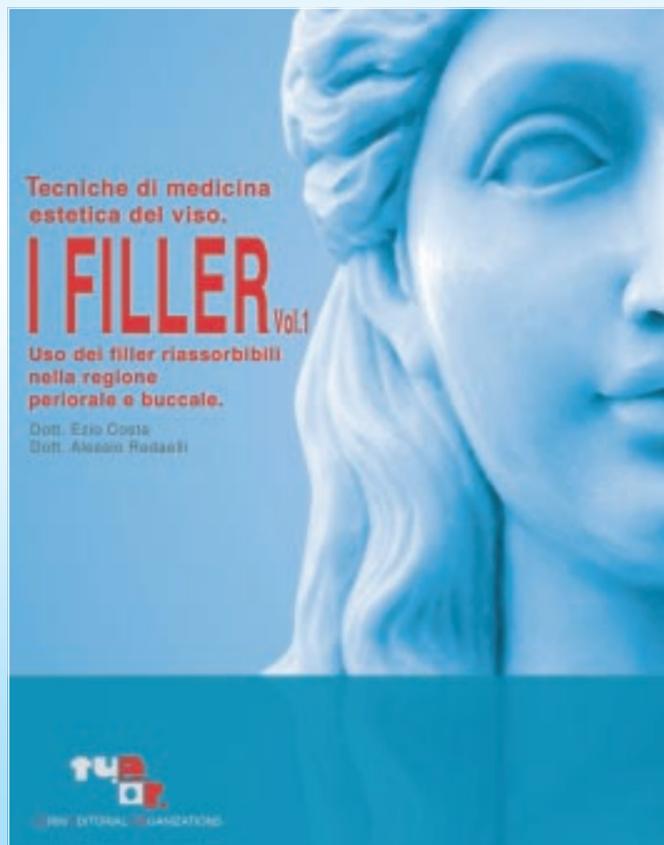
Tecniche di medicina estetica del viso

Dr. Ezio Costa - Dr. Alessio Redaelli

Prima uscita

I FILLER

Uso dei filler riassorbibili nella regione periorale e buccale



Il DVD presenta i materiali d'uso più recenti e innovativi a base di acido ialuronico, collagene, agarosio, alle varie concentrazioni.

Naturalmente tutte sostanze riassorbibili e assolutamente sicure.

Verranno illustrate modalità di utilizzo, profondità e zone di iniezione e le tecniche per avere i migliori risultati.

Per la parte pratica, questo volume dà la possibilità di valutare anamnesi, analisi facciale e piano di trattamento di quattro modelle.

Seguiranno per ognuno dei casi la dimostrazione accurata di ogni fase terapeutica con immagini video e documentazione fotografica.

L'intenzione è quella di dare un facile supporto consultativo.

INDICE

- **Analisi facciale; Scelta dei materiali; Caso 1:** Anamnesi-Intervento; **Caso 2:** Anamnesi-Intervento
- **Caso 3:** Anamnesi-Intervento; **Caso 4:** Anamnesi-Intervento

OFFERTA SPECIALE PREVENDITA € 60 + iva

Per ordini e informazioni www.tueor.com oppure chiamare il n. 393.93.39.699

Giapponesi creano cellule staminali dai denti del giudizio

TOKYO - Ricercatori del giapponese National Institute of Advanced Industrial Science and Technology, di emanazione governativa, dicono di aver creato cellule staminali del tipo trovato negli embrioni umani usando i denti del giudizio rimossi da una ragazzina di 10 anni.

“Tutto ciò è significativo per due motivi” ha detto all'AFP il leader del team Hajime Ogushi. “Uno è che in tal modo si evitano le questioni etiche legate alle cellule staminali prelevate da embrioni, in quanto il dente del giudizio è destinato ad essere comunque tolto. Inoltre, usiamo denti estratti tre anni prima e conservati in freezer. Facile, quindi, far provvista di questa fonte”.

L'annuncio segue la rivoluzionaria scoperta di scienziati americani e giapponesi che lo scorso anno riuscirono a riprodurre cellule staminali dalla pelle. Scoperta ben accolta dal Vaticano e dal Presidente americano George W. Bush. Ricerche che coinvolgono cellule staminali embrionali, trasformabili in vari organi o nervi, potrebbero potenzialmente salvare delle vite facendo scoprire nuove cure per malattie quali il cancro o il diabete. Tuttavia gli studi sugli embrioni sono fortemente contrastati da religiosi conservatori, i quali sostengono che tali ricerche distruggono la vita umana, per quanto nel suo primissimo stadio di sviluppo.

Le cellule sono state estratte dal dente del giudizio e coltivate per 35 giorni. I ricercatori le hanno testate e accertato che si trattava di cellule staminali che possono svilupparsi in una varietà di altre cellule umane, dice Ogushi.

Ci vorranno almeno cinque anni per inserire il metodo nella pratica clinica come trattamento sperimentale di malattie ossee congenite. “Poiché le estrazioni dei denti del giudizio sono effettuate comunemente negli studi dentistici, ci aspettiamo moltissimi donatori”. Egli spera che il metodo possa produrre cellule staminali di vari codici genetici, riducendo il rischio del rigetto. Coloro che daranno i propri denti del giudizio in gioventù potranno usare le cellule staminali durante la loro vita in caso di necessità.

La ricerca prende spunto dalla scoperta dello scorso anno sulle cellule della pelle, una collaborazione tra l'Università di Kyoto e quella del Wisconsin a Madison. Il team dell'Università di Kyoto, guidato da Shinya Yamanaka, ha generato cellule staminali umane introducendo quattro geni in un campione di pelle umana.

Ogushi ha introdotto tre dei quattro geni identificati da Yamanaka nei denti del giudizio. Il Giappone, maggior finanziatore per la ricerca scientifica dopo gli Stati Uniti, ha annunciato nel 2007 uno stanziamento di 92 milioni di dollari per far progredire la ricerca di questo tipo di cellule nei prossimi cinque anni.

(Agence France Press)

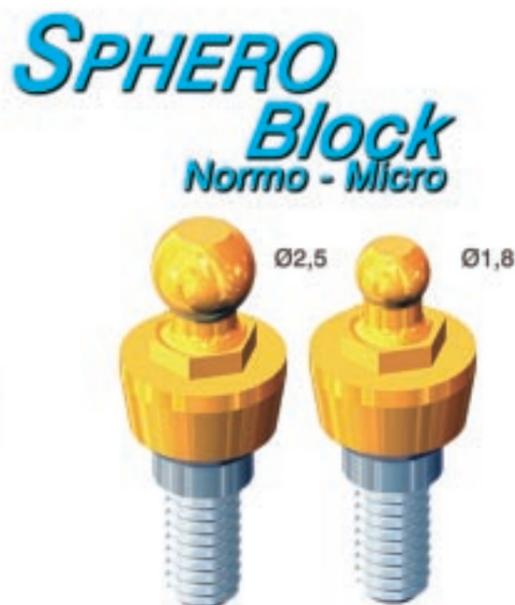
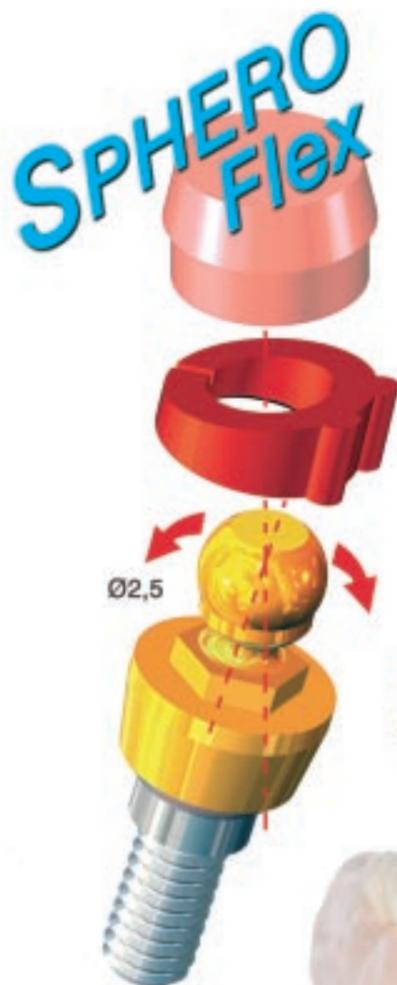


L'Unione Europea incoraggia le cure oltreconfine

BRUXELLES/LIPSIA - La Commissione Europea ha recentemente adottato una proposta che potrebbe dare ai pazienti degli Stati dell'UE maggiori diritti per l'assistenza sanitaria oltreconfine. Secondo un comunicato stampa emesso a luglio, il progetto prevederebbe la copertura delle cure effettuate in Paesi membri e conseguente rimborso in patria. Questo scaturisce da una richiesta alla Commissione del Parlamento e del Consiglio Europeo perché approfondisse un progetto studiato per la tutela della salute. “Tale proposta mira a chiarire i modi con cui i pazienti possono esercitare i propri diritti nell'ambito dell'assistenza sanitaria all'estero, fornendo allo stesso tempo garanzie agli Stati Membri e a chi elargisce le cure - riferisce Androulla Vassiliou (Cipro), Commissario Europeo della sanità - in modo che qualità e tutela della salute siano garantite in tutta l'UE, promuovendo la cooperazione tra i vari sistemi sanitari nel fornire un miglior accesso alle cure specialistiche”. Vari dibattiti su assistenza sanitaria oltreconfine e mobilità dei pazienti sono stati sollecitati in seguito alle sentenze della Corte di Giustizia Europea. La Corte infatti ha stabilito che i pazienti hanno il diritto di essere rimborsati per quelle cure sanitarie, ricevute in altri Paesi della Comunità, che avrebbero altrimenti ottenuto in patria, ma resta incertezza su come applicare i principi di tale giurisprudenza. I sistemi sanitari differiscono notevolmente nell'Unione: mentre molti Stati offrono un'assistenza generalizzata a spese del Governo, le protesi dentarie o altri trattamenti devono essere pagati con le assicurazioni private. In più, nuovi membri quali Polonia e Ungheria sono diventati una destinazione appetibile per il turismo sanitario in fuga dai sistemi troppo onerosi, rendendo necessaria l'adozione di forme internazionali di collaborazione.

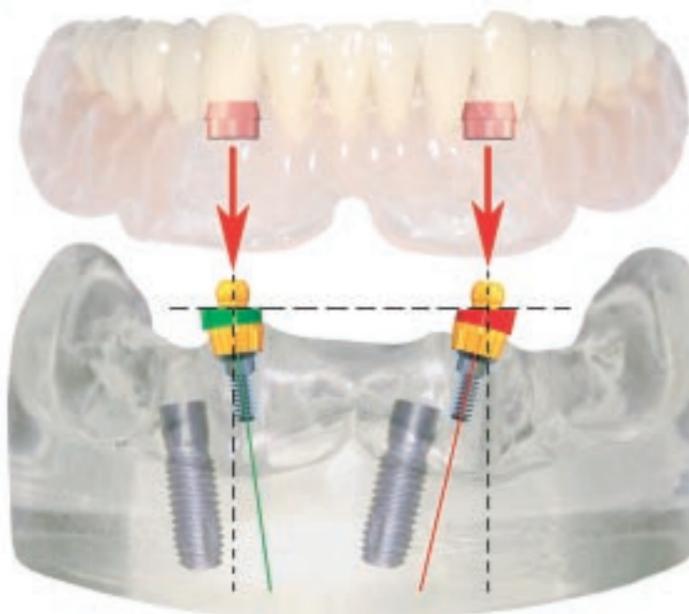
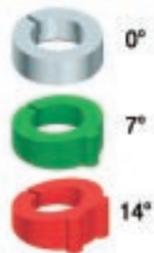
Attacchi Overdenture

Sistemi per soluzioni parallele Titanio+TIN



PER TUTTI I TIPI D'IMPIANTI
ALTEZZE BORDO DI GUARIGIONE DA 1 A 7 mm.

ANELLI DIREZIONALI
MONOUSO



Corsi teorico - pratici, in sede a Bologna.

RHEIN83® Srl

Numero Verde Gratuito
800-901172

Via E. Zago, 8 - 40128 Bologna - Italy
Tel. (+39) 051 244510 - (+39) 051 244396-Fax (+39) 051 245238
<http://www.rhein83.com> - e-mail: info@rhein83.com

Richiedere il nuovo
catalogo/manuale per
Dentisti ed Odontotecnici
e il CD dei prodotti.

