

Adv



DEXIS

Imaging Innovation Expanded.

Scopri il NUOVO OP 3D™ LX all'interno

Vantaggi della conciliazione in ambito sanitario: mediazione e ATP cosa cambia con la legge Cartabia

Conversazione a cura della Dr. Patrizia Gatto e Dr. Patrizia Biancucci.

Patrizia Gatto

Cosa sono le ADR, Alternative Dispute Resolution?

Sono strumenti di risoluzione delle controversie alternativi al giudizio.

Quali ADR obbligatorie sono previste prima del ricorso in giudizio riguardo il risarcimento danno

per responsabilità medica e sanitaria?

- Mediazione: Art. 5 comma 1 Decreto legislativo n. 28 del 2010 così come modificato a seguito della "Riforma Cartabia 2022" legge di bilancio 29 dicembre 2022, n. 197.
- ATP (Accertamento tecnico preventivo): Art. 5 comma 6 lettera c Decreto legislativo n. 28 del 2010 così come modificato a seguito della "Riforma Cartabia 2022" legge di bilancio 29 dicembre 2022, n. 197

Pagina 4



TePe

TePe Hydrate
la nuova soluzione per la bocca secca!

NOVITÀ

TePe Hydrating Mouthwash
TePe Hydrating Toothpaste

Adv

Il voler essere autentici potrebbe essere la causa del burnout?

Huthaifa AbdulQader



©Peakstock/Shutterstock

Gli esseri umani hanno la necessità di legarsi emotivamente con gli altri e di essere autentici. In psicolo-

gia, queste sono considerate esigenze di sopravvivenza di base. Il legame dei neonati alla madre aumenta le possibilità di sopravvivenza dei bambini, e la sensazione intestinale informa gli adulti del pericolo. Il legame significa connessione, appartenenza, amare ed essere amati. L'autenticità è la capacità di essere in contatto con noi stessi e di essere in grado di esprimere e manifestare chi siamo nelle nostre relazioni e interazioni sociali.

Pagina 6

Il futuro dell'odontoiatria: come sarà l'igiene orale nel 2040?

Anne Mette Stougaard

Spazzolini intelligenti e sensori intraorali che monitorano continuamente i biomarcatori nella cavità orale, servizi odontoiatrici efficienti e gratuiti basati su strategie di cura preventiva e collaborativa, un'app mobile che fornisce ai pazienti un triage preliminare e assistenza

odontoiatria: un nuovo modo di fare odontoiatria potrebbe essere proprio dietro l'angolo. Guardiamo nella sfera di cristallo e vediamo cosa potrebbe essere possibile se osiamo immaginarlo.

Pagina 10



btk  Implanting Trust, Smile Again!

KIT CHIRURGICO MAESTRO

LO STRUMENTO PIÙ EFFICACE PER LA TUA CHIRURGIA GUIDATA

Scopri su **btk.dental**



Adv

Medicina legale per tutelare il diritto alla salute

©Monster Ztudio/Shutterstock



La medicina legale è una medicina che pone molta attenzione anche alla prevenzione della salute; infatti tutte le norme gestite dalla medicina legale sono norme che nascono dalla Costituzione e in particolare dall'Art. 32, che come sappiamo considera la salute un bene fondamentale dell'individuo.

Solo in questo articolo i padri costituenti hanno usato l'aggettivo "fondamentale" perché è veramente un diritto inalienabile per i cittadini e la medicina legale ha lo scopo di tutelarlo. E come lo tutela? Garantendo prestazioni ai soggetti che stanno male e assicurando assistenza ai col-

legghi che si trovano spesso implicati in situazioni poco chiare, molte volte soggetti ad attribuzioni di responsabilità inesistenti da parte di alcune società e studi legali organizzati.

Quindi la medicina legale e l'odontoiatria forense possono sicuramente ben tutelare sia il cittadino, perché promuove la Salute, sia l'odontoiatra perché promuove la metodologia clinica e medico legale che deve essere conosciuta da entrambi. Dall'unione di questi due modi di agire e di pensare si genera un risultato sicuramente positivo per il paziente, garantendogli una corretta salute. La medicina legale si interessa

della salute anche tramite la legge Gelli-Bianco, una legge che ha lo scopo di tutelare la salute e gli esercenti sanitari che prestano la propria opera a tutela della salute stessa.

Quindi è necessario promuovere questa legge, che alla sua base ha come fattore comune le Linee Guida, la cui applicazione garantisce entrambi i soggetti, cittadino e operatore, perché l'uso delle linee guida riconosciute e approvate dal Ministero della Salute consentono all'operatore sanitario di svolgere serenamente la propria attività professionale e al cittadino di avere un adeguato trattamento. Anche l'INPS ha realizzato diverse attività divulgative nell'ambito dell'invalidità civile promuovendo degli spot utili ai cittadini per avvicinarli alle istituzioni. L'utilizzo di mezzi telematici di informazione consentono alle persone di capire quante sono le cose che fanno le istituzioni, compresa l'INPS, in termini di Sanità.

Spesso succede che il clinico sia solo e la inadeguata comunicazione non rende partecipe il cittadino di fronte alle difficoltà che il medico e l'odontoiatra affrontano costantemente nella propria attività. Dunque solo un corretto processo comunicativo e informativo renderà il cittadino più consapevole e meno aggressivo. A tal proposito qualche cenno ad un argomento che meriterebbe un discorso a parte è quello del cittadino spesso "vittima" delle cosiddette fake news o comunque della disinformazione. Il Ministero della Salute sul proprio sito istituzionale fa chiarezza sulle fake news più diffuse, smentendole alla luce delle evidenze disponibili, sotto forma di "vero o falso" e dunque molto sintetico e schematico.

Un esempio:

- Falso: I vaccini a mRNA modificano il nostro DNA.
- Vero: I vaccini anti COVID-19 non sono in grado di interagire o di

modificare in alcun modo il DNA. I vaccini a mRNA, come le altre tipologie di vaccini disponibili, forniscono alle nostre cellule le istruzioni utili ad attivare una risposta immunitaria che sia in grado di proteggerci dall'infezione da SARS-CoV-2 e dalle sue conseguenze più gravi. L'mRNA non entra nel nucleo delle cellule e non può in alcun modo modificare il nostro DNA. Inoltre, l'mRNA viene degradato rapidamente all'interno delle cellule una volta svolta la sua funzione.

Anche la FNOMCeO ha deciso di scendere in campo, con strumenti nuovi, per arginare questo fenomeno, in difesa dei cittadini e degli operatori, avendo attivato "Dottore, ma è vero che?" con lo scopo di assolvere a entrambi questi compiti: offrire alla popolazione un'informazione accessibile, scientificamente solida e sempre trasparente, e ai colleghi medici e odontoiatri strumenti comunicativi nuovi, in linea con i tempi, proficui nell'aggiornare lo scambio che è alla base del rapporto tra medico e paziente.

Un esempio:

- Dottore, secondo gli studi lo xilitolo protegge dalle carie? Quando lo xilitolo è contenuto in prodotti come gomme da masticare e caramelle, non si osservava nessun beneficio... non siamo in grado di provare nessun beneficio di questo dolcificante naturale per prevenire la carie.

Alla luce di quanto sopra auspichiamo che una corretta ed esaustiva informazione di Ministeri e/o di enti come l'INPS attraverso i molteplici canali di comunicazione, possa controbilanciare queste false notizie andandole a rettificare.

Patrizia Biancucci

IMPRINT INTERNATIONAL HEADQUARTERS

PUBLISHER AND CHIEF
EXECUTIVE OFFICER: Torsten Oernus

CHIEF CONTENT OFFICER: Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302
Fax: +49 341 4847 4173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests:
mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2023 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

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

dti Dental
Tribune
International

DENTAL TRIBUNE ITALIAN EDITION
Anno XIX Numero 10, Ottobre 2023

MANAGING EDITOR - Patrizia Gatto
Coordinamento tecnico-scientifico - Aldo Rupa

COMITATO SCIENTIFICO
G. Barbon, P. Biancucci, G. Bruzzone, V. Bucci Sabatini, A. Castellucci, G.M. Gaeta, A. Greco Lucchina, M. Labanca, C. Lanteri, A. Majorana, M. Morra, G.E. Romanos, P. Zampetti.

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

CONTRIBUTI
H. AbdulQader, D. Betti, P. Biancucci, P. Gatto, T. Fondi, A. Hall Hoppe, C. Mortellaro, R. Rossoli, A. M. Stougaard.

REDAZIONE ITALIANA
Tueor Servizi Srl - redazione@tueorservizi.it
Coordinamento: Adamo Buonierba
Editor: Carola Murari
C.so Enrico Tazzoli 215/13 - 10137 Torino
Tel.: 011 3110675 - 011 3097363

GRAFICA - Tueor Servizi Srl
GRAPHIC DESIGNER - Giulia Corea

STAMPA
Reggiani Print S.r.l.
Via D. Alighieri, 50
21010 Brezzo di Bedero (VA)

COORDINAMENTO DIFFUSIONE EDITORIALE
ADDRESSVITT srl

PUBBLICITÀ
Alessia Murari | alessia.murari@tueorservizi.it

UFFICIO ABBONAMENTI
Tueor Servizi Srl
C.so Enrico Tazzoli 215/13
10137 Torino
Tel.: 011 3110675
segreteria@tueorservizi.it
Copia singola: euro 3,00



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 erranee.

bti
Human
Technology

TRUSTED QUALITY 2017-2023
CLEAN IMPLANT
BTi Biotechnology - unico

**L'IMPORTANZA
DELLA SUPERFICIE
DELL'IMPIANTO**

**LA SUPERFICIE UNICA®
MODIFICATA CHIMICAMENTE
CON IONI CALCIO...**

20
Ca
Calcium
40.078(4)
(A) 44

- ... è elettropositiva, pulita e idrofilica.
- ... migliora la stabilità ossea perimplantare.
- ... minimizza l'aderenza batterica.
- ... stimola l'attività osteogenica.
- ... induce la formazione di tessuto osseo.

BTI ITALIA Tel: (39) 02 7060 5067 | bti.italia@bti-implant.it

L'odontoiatria si colloca tra le migliori lauree nel 2023

JERSEY CITY, N. J., USA: Nel panorama in rapida evoluzione dell'istruzione universitaria, il valore delle lauree cambia costantemente per adeguarsi alle esigenze di un mercato del lavoro dinamico. Negli ultimi decenni, la tecnologia ha preso d'assalto l'odontoiatria, influenzando in maniera sempre più crescente le molteplici specialità. Non sorprende quindi che, secondo un recente sondaggio condotto da Forbes Advisor, le lauree più apprezzate quest'anno siano quelle orientate all'innovazione e alla tecnologia.

Secondo l'indagine, le lauree più importanti di quest'anno sono quelle dedicate all'intelligenza artificiale (IA; 25%), alla tecnologia dell'informazione (IT; 21%) e all'informatica (18%), mentre la medicina e l'odontoiatria si collocano al quinto posto (16%). In un mondo in cui i progressi tecnologici stanno rimodellando l'industria, l'inclusione dell'odontoiatria tra le lauree più apprezzate del 2023 riflette la sua costante importanza e riconoscimento come settore al crocevia tra sanità e innovazione.

Il sondaggio ha anche rilevato che, secondo il 25% delle aziende britanniche, le lauree incentrate sull'IA sono diventati molto apprezzate. Inoltre, il 21% ritiene che una laurea in tecnologia dell'informazione sia estremamente gradita, mentre il 18% ritiene che una laurea in informatica sia la più importante nel 2023.

Sottolineando l'onnipresenza dell'IA nella società di oggi, le competenze relative all'intelligenza artificiale sono risultate come quelle più richieste nel mondo del lavoro e un sorprendente 40% dei partecipanti al sondaggio ritiene che le skills sull'IA siano le più richieste sul posto di lavoro. La crescita dell'intelligenza artificiale aumenterà nei prossimi anni la necessità di esperti del settore, e un sorprendente 96% degli intervistati è convinto che l'intelligenza artificiale avrà un impatto significativo sul futuro mercato del lavoro.

Commentando i risultati del sondaggio, Kevin Pratt, un esperto di business presso Forbes Advisor, ha detto in un comunicato stampa: «La continua predominanza di lauree legate alla tecnologia, in particolare quelle con una forte attenzione all'intelligenza artificiale, nella lista delle lauree più apprezzate dai datori di lavoro sottolinea profondamente come l'intelligenza artificiale sia pronta a cambiare il posto di lavoro».

Secondo Pratt, le lauree fondate sugli aspetti tecnologici sono molto ricercate da un paio di decenni, e questa tendenza è destinata a crescere ulteriormente. Ha poi sottolineato che l'ottenimento delle qualifiche richieste non solo conferisce ai laureati competenze pertinenti, ma li pone anche in prima linea nell'innovazione e nel panorama dell'occupazione.

L'integrazione dell'IA nell'odontoiatria promette di migliorare l'assistenza ai pazienti, la diagnostica e rendere gli studi odontoiatrici più efficienti.

Nota editoriale:
Ulteriori informazioni su Forbes Advisor possono essere acquisite su <https://www.forbes.com/advisor/>

Dental Tribune International

In una recente indagine, odontoiatria e medicina sono state classificate dai datori di lavoro tra i titoli non tecnologici più apprezzati.



©Olena Yaroshenko/Shutterstock

Personalizzabile per ogni impianto

DT EQUATOR

Attacco e M.U.A. - Protesi rimovibile
Connessione a barra - Protesi fissa

Scarica il manuale e il listino prezzi Rhein83!

Via E.Zago 10/abc 40128 Bologna (Italy) Tel. +39 051244510
www.rhein83.com • marketing@rhein83.it

Vantaggi della conciliazione in ambito sanitario: mediazione e ATP cosa cambia con la legge Cartabia

Conversazione a cura della Dr. Patrizia Gatto e Dott.ssa Patrizia Biancucci.

Pagina 1

Come si definisce la conciliazione?

Composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione e ATP (Fig. 1).



Il tentativo di conciliazione attraverso l'utilizzo della Mediazione o l'Accertamento Tecnico Preventivo sono obbligatori prima del giudizio?

Il Decreto legislativo n. 28 del 2010 così come modificato a seguito della "Riforma Cartabia 2022" legge di bilancio 29 dicembre 2022, n. 197, art. 5 comma 1 e 6 recita:

Art. 5

Condizione di procedibilità e rapporti con il processo:

1. "Chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, associazione in partecipazione, consorzio, franchising, opera, rete, somministrazione, società di persone e subfornitura, è tenuto preliminarmente a esperire il procedimento di mediazione ai sensi del presente capo (si omettono gli altri commi dell'art.)."

6. "Il comma 1 e l'articolo 5-quadro non si applicano nei procedimenti di consulenza tecnica preventiva ai fini della composizione della lite, di cui all'articolo 696-bis del codice di procedura civile.

Come si svolge la procedura di ATP?

Si vuole qui sottolineare un importante punto: l'accertamento tecnico preventivo si svolge attraverso

un ricorso al Giudice della parte lesa attraverso i propri legali, che richiede un risarcimento danno, in questo caso dichiarando di averlo subito a seguito di trattamento medico sanitario. Si instaura quindi un procedimento già all'interno del potenziale giudizio, nell'ambito del

quale, qualora non si concluda con una conciliazione, il giudice considererà l'accertamento tecnico preventivo e la relazione conclusiva del CTU (consulenti tecnici d'ufficio) nominato dallo stesso giudice tra l'elenco degli iscritti presso il Tribunale di competenza. I protagonisti sono molteplici: le parti che possono agire solo tramite i loro legali nominati, i legali della parte che presenta il ricorso e del convenuto, il CTU nominato dal giudice (medico legale e specialista di branca) e i CTP (Consulenti tecnici di parte) delle due parti. È un procedimento formale. A titolo riassuntivo ma non esaustivo.

Prima dell'entrata in vigore:

- l'avvocato della parte lesa deposita ricorso presso il tribunale;
- il giudice accoglie il ricorso e nomina i CTU, consulenti tecnici d'ufficio (medico legale e specialista di branca);
- i CTP, Consulenti tecnici di parte, rispondono ai CTU con le proprie osservazioni
- i CTU depositano la relazione definitiva per consentire al Giudice la decisione finale (che può contenere l'eventuale conciliazione).

Come si svolge la procedura di mediazione?

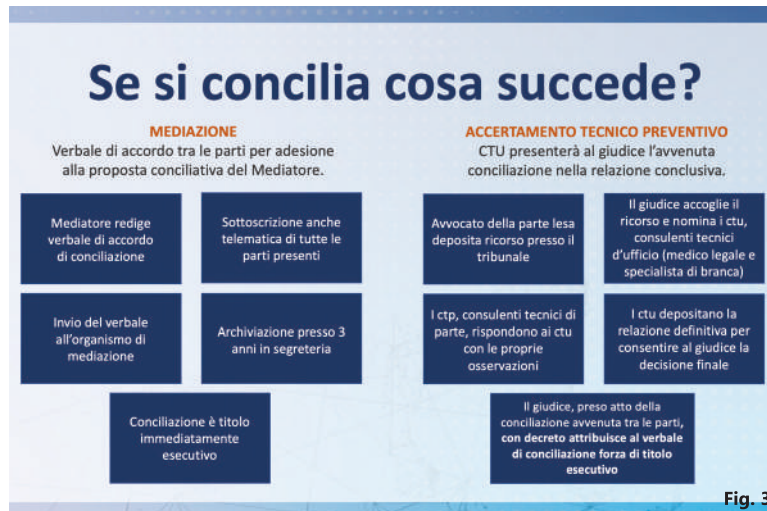
A differenza dell'ATP, la mediazione è un procedimento esterno al procedimento giudiziale, che pur seguendo un percorso procedurale prestabilito dal Decreto legislativo n. 28 del 2010 così come modificato a seguito della "Riforma Cartabia 2022" legge di bilancio 29 dicembre 2022, n. 197, vede protagonisti le due parti avverse, con la presenza, nei casi i mediazione obbligatoria, dei reciproci legali e la figura im-

parziale e indipendente del mediatore, iscritto nell'apposito registro e nominato dall'organismo di mediazione a cui ci si rivolge. All'interno della procedura il dialogo tra le parti si svolge in modo informale e di assoluta segretezza e con dei tariffari indicati dalla legge stessa. Qualora il tentativo di mediazione non prosegua, si può ricorrere al Tribunale anche richiedendo preventivamente l'ATP. A titolo solo esemplificativo e non esaustivo si riassumano alcuni punti rinviando alla legge stessa:

- la Parte lesa si rivolge ad un organismo di mediazione che nomina un mediatore indipendente;
- il mediatore convoca parti e avvocati anche telematicamente per favorire un accordo stragiudiziale;
- su richiesta delle parti può essere nominato un CTU che risponde a loro comuni quesiti;
- su richiesta delle parti mediatore propone un verbale conciliativo;
- se la mediazione non va a buon fine, anche in caso di assenza di una parte, la parte lesa può ricorrere al giudice civile con o senza ATP.

Quali sono i vantaggi della mediazione VS ATP?

Nella figura 2 sono riassunti i vantaggi delle due procedure.



Le relatrici Patrizia Gatto e Patrizia Biancucci durante il congresso di Fuggi l'8 e 9 settembre.

Allora quando scegliere la mediazione e quando l'ATP?

Tenendo presente che ogni caso clinico e legale è a sé stante, così come sono unici i pazienti, i medici, i collaboratori e la struttura sanitaria stessa, il Dott. Enrico Ciccarelli, medico legale consigliere nazionale della SIOF, sostiene quanto segue in un articolo recentemente pubblicato sul Implant Tribune Italian Edition n. 1/23:

- ATP: qualora il caso si presenti maggiormente complesso, non vi sia un'evidente volontà conciliativa e si renda necessaria la nomina di un consulente tecnico in grado di dirimere la questione in punto responsabilità (CTU percipiente).
- Mediazione: con finalità maggiormente conciliativa, va scelta quando nel caso in discussione appare facilmente percepibile la responsabilità dell'operatore come, per esempio, nei casi di mancata raccolta del consenso informato, nei casi particolarmente semplici che non necessitano di particolari approfondimenti tecnici, essendo evidente la responsabilità (CTU deducente).

Nell'ipotesi auspicabile che si giunga a una soluzione conciliativa cosa accade?

Nella figura 3 sono riassunti gli step procedurali.

In conclusione

Accedere alle ADR, Alternative Dispute Resolution, è un obbligo stabilito dalla legge. Infatti la mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale in materia di risarcimento di danni dovuti a responsabilità sanitaria, salvo che si richieda al giudice di attivare la procedura di ATP:

- l'avvocato deve informare l'assistito dei casi in cui l'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale (*Decreto legislativo n. 28 del 2010 così come modificato a seguito della "Riforma Cartabia 2022" legge di bilancio 29 dicembre 2022, n. 197, art. 4*).
- L'informazione deve essere fornita chiaramente e per iscritto.
- In caso di violazione degli obblighi di informazione, il contratto tra l'avvocato e l'assistito è annullabile.
- Il documento che contiene l'informazione è sottoscritto dall'assistito e deve essere allegato all'atto introduttivo dell'eventuale giudizio.
- Il giudice che verifica la mancata allegazione del documento, se non provvede ai sensi dell'articolo 5, comma 1, informa la parte della facoltà di chiedere la mediazione**.

**Vale l'accertamento tecnico.

Oggi i conflitti con i pazienti si sono moltiplicati e questi stessi non sono spesso disponibili a una transazione amichevole con la struttura sanitaria e pertanto le richieste di risarcimento danno sono in incremento. Gli operatori sanitari ma in particolare i medici e odontoiatri, nonché i responsabili sanitari di una struttura odontoiatrica hanno la necessità di conoscere cosa succede in caso di conflitto insanabile all'interno dello studio stesso.

Dopo che è stata attivata dalla parte lesa una procedura ADR obbligatoria è molto vantaggiosa arrivare alla conciliazione. In quanto:

- risparmierete tempo e denaro (anni imprevedibili di processo civile e costi enormi);
- un compromesso potrebbe non farvi perdere il paziente e la sua famiglia;
- il conflitto non sarà reso pubblico e la reputazione del medico e della struttura sanitaria non saranno compromessi in alcun modo.
- Ultimo ma non ultimo contribuirete in qualità di cittadini italiani alla drastica diminuzione dei processi civili, così come reso obbligatorio dalla Comunità europea.

Dr. Patrizia Gatto

Consenso informato: dagli anni '60 ad oggi



La questione del Consenso Informato era già nota all'inizio degli anni '60 nei Paesi d'oltreoceano quando si attuavano principi di etica medica.

All'epoca in Italia la fase informativa era spesso trascurata, vigendo il principio della prevalenza socioculturale del medico e della rinuncia del paziente all'informazione. Il "consenso implicito" era ampiamente invocato, mentre la formalizzazione era richiesta solo per procedure speciali come, ad esempio, il trapianto da vivente, la sterilizzazione volontaria o la terapia trasfusionale.

Una delle prime pubblicazioni italiane in campo odontoiatrico risale al 1983 dove si esprimevano alcuni concetti volti a sviluppare un quadro di "Consenso alle cure in Odontoiatria".

Sempre in Italia la sentenza della Corte di Assise di Appello di Firenze sul caso Carlo Massimo nel 1991 definiva omicidio preterintenzionale la morte di una paziente in assenza di consenso; questo produceva un clima di terrore con grave disagio della classe medica che rispondeva con vari meccanismi difensivi, producendo a loro volta maggiori costi e minore fiducia da parte dei pazienti.

Il progressivo consolidamento del termine "consenso informato" ha prodotto una moltiplicazione di modulistiche, alcune troppo semplificate e altre talmente elaborate da risultare incomprensibili al paziente medio, ma quasi tutte carenti di punti importanti, come le alternative alle cure.

In tempi più recenti la Legge 219/2017 (Gelli-Bianco) sul "consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento" impone la "forma scritta o attraverso videoregistrazioni".

Anche in questo caso, al pari dei sistemi cautelativi degli anni '90, si assiste ad un'esplosiva produzione di modulistica di consenso che riguarda singole fasi dell'operatività odontoiatrica, come se il medico volesse far validare dal paziente i dettagli tecnici delle procedure, nel tentativo di delegargli la responsabilità di un possibile evento avverso, sebbene sia più spesso imputabile a errore tecnico-progettuale.

Il suddetto provvedimento legislativo è certamente condivisibile nella parte che riguarda le disposizioni anticipate, data l'importanza del rispetto dell'autonomia decisionale in condizioni di difficoltà/impossibilità di autodeterminazione. Sembrerebbe invece sovrabbondante per

le più comuni situazioni clinico-assistenziali.

Un importante risvolto operativo della recente norma di legge è quello della videoregistrazione. Trattandosi di registrazione di immagini e non solo di voce (che invece è ammessa, anche senza notifica, fatta salva la compresenza di tutti i partecipanti), è opportuna l'informazione sulla particolare modalità di acquisizione, mentre la gestione del materiale raccolto segue inevitabilmente quella dei dati sensibili.

Il "nuovo" mezzo presenta il limite del tipo e della quantità di dati somministrati, poiché il momento informativo è correlato a quello della dichiarazione di consenso.

E quindi è opportuno organizzare una prima fase con un programma dettagliato dei punti da comunicare che includa tutti i ragguagli, per evitare eventuali omissioni che potrebbero emergere nel caso di contestazione data la relativa rigidità del sistema.

Nel rispetto dei tempi necessari per strutturare la consapevolezza del paziente, è comunque necessaria una seconda videoregistrazione, adeguatamente differita, oppure optare per la tradizionale formalizzazione cartacea dell'assenso.

Un altro aspetto da non trascurare è la eventuale manleva assicurativa che è subordinata all'esistenza di un consenso, tanto che la maggior parte dei contratti di assicurazione sono allineati ad escludere la copertura, anche senza specifiche di formalizzazione, salvo riferirsi alle previsioni di legge. A questo si aggiunge il rischio di una deteriore ricaduta verso le attestazioni svuotate di significato tipiche della medicina difensiva.

In conclusione, da un lato uno degli atti medici fondanti l'alleanza terapeutica risulta rigidamente incanalato nella formalizzazione del consenso; questo, già deontologicamente adottato dalla maggioranza degli operatori, potrebbe presentare invece margini di ragionevole tollerabilità, riconducibili alla responsabile professionalità del medico. Dall'altro la comunità medica italiana guarda con perplessità al fenomeno delle Linee Guida, temendo possano costituire norme vincolanti, pericolosamente utilizzabili quale metro di discriminazione per eventuali contestazioni.

Questi e molti altri topic di medicina forense saranno trattati al prossimo congresso della SIOF, dal titolo "L'ODONTOIATRIA FORENSE TRA ATTUALITÀ E FUTURO", che si svolgerà a Siena dal 3 al 4 novembre.

Per informazioni:

congressi@tueorservizi.it

Prof. Dario Betti
Odontologo Forense,
Segretario culturale nazionale SIOF



©fizkes/Shutterstock

Adv

LESSICOM

un progetto di

tueor SERVIZI
marketing & comunicazione

Da 30 anni
consulenza e marketing
per il **settore odontoiatrico.**



**GRAFICA
E BRAND IDENTITY**



**SITI WEB
E SOCIAL NETWORK**



**ANALISI E CONTROLLO
DI GESTIONE**

**SCOPRI ORA COME FAR
CRESCERE IL TUO STUDIO**

www.toolodontoiatria.it





Pagina 1

C'è sempre una paura intrinseca nell'esprimere la nostra autenticità. Fin dall'infanzia, abbiamo vissuto diverse esperienze traumatiche che ci hanno portato inconsciamente ad avere paura di esprimere e manifestare il nostro vero essere. La nostra mente inconsciamente ci spinge verso una zona sicura compromettendo i nostri bisogni in cambio di un'approvazione sociale. Senza riconoscere, affrontare, comprendere e accettare questa paura, il nostro bisogno di legame sarà sempre preferito al nostro bisogno di autenticità, e ci sarà un prezzo inevitabile da pagare.

Nelle situazioni in cui continuiamo a sopprimere le nostre emozioni per amore dell'unione, potremmo chiederci: "Perché mi comporto ancora in questo modo?" Non si tratta di una domanda vera e propria; si tratta piuttosto di un'affermazione che implica un sentimento di vergogna. Si tratta di un'affermazione perché inconsciamente conosciamo i nostri dubbi. Si tratta di

un'autoaccusa di mancanza di autostima incondizionata. Un altro modo per porre la stessa domanda è: "Perché sto davvero fingendo di essere così?" Così facendo, spostiamo la nostra consapevolezza verso la curiosità compassionevole. Nelle situazioni che ci spingono a reprimere il nostro autentico essere, dobbiamo mettere compassionevolmente in discussione i nostri atteggiamenti distaccandoci dai nostri comportamenti. Solo allora la risposta ci giungerà. Sopprimere se stessi in presenza di certe persone è un'abitudine acquisita nell'infanzia. Pensiamo inconsciamente: "Se sono autentico, non piacerò a nessuno". Queste energie abitudinarie sono schemi comportamentali automatici che dettano molte delle nostre interazioni quotidiane e decisioni di vita, nonostante il nostro desiderio di pensare razionalmente. Se non ci alluniamo a confrontarci e a cambiare questi modelli di comportamento, le stesse abitudini rimarranno.

Secondo il famoso esperto di dipendenze il Dr. Gabor Maté, la dipen-

denza non è una scelta che facciamo, non è una malattia ereditaria; è un tentativo di risolvere un problema. Il Dr. Maté ha detto: «Il piacere è necessario per la vita, ma spesso ci manca il piacere nella vita se non ci rivolgiamo a mezzi che ci fanno dimenticare temporaneamente i nostri problemi». Allo stesso modo, la tendenza a intorpidire il dolore, il disagio e la paura dell'alienazione segnalano l'esistenza in noi di problemi che cerchiamo di tenere a portata di mano. Per capire e risolvere perché desideriamo il piacere, perché ci manca il conforto e perché soffriamo, dobbiamo guardare più profondamente dentro di noi e questo può accadere solo rallentando il ritmo della nostra vita. Questi fattori hanno quasi sempre le loro radici nelle esperienze infantili che hanno portato alla compensazione attraverso la dipendenza da sostanze o attraverso modelli di personalità, come la ricerca di consenso, approvazione e lode da parte di altri. In psicologia, il burnout è definito come uno stato di esaurimento fisico ed emotivo. Può verificarsi quando

sperimentiamo stress a lungo termine nel nostro lavoro o quando lavoriamo in un ruolo fisicamente o emotivamente prosciugante. La Slow Dentistry Global Network insegna che, curando un numero adeguato di pazienti al giorno e attuando i suoi quattro capisaldi, tutti gli studi odontoiatrici possono ottenere un'esperienza senza stress e un trattamento indolore e gli odontoiatri possono proteggersi dal burnout fisico. Tuttavia, ciò non impedisce necessariamente l'esaurimento emotivo. L'esposizione quotidiana ad un elevato volume di stress emotivo finirà per determinare odontoiatri inconsciamente sopraffatti, ansiosi o depressi. L'esposizione costante al dolore e alla sofferenza dei pazienti porta alla stanchezza compassionevole, che è una combinazione di esaurimento emotivo, spersonalizzazione e riduzione della realizzazione personale.

Le tre componenti principali dello stress sono:

1. il fattore di stress, che è l'evento esterno;
2. l'apparato di elaborazione, che è la nostra interpretazione inconscia dell'evento esterno;
3. la risposta fisiologica, che è la reazione interna all'evento esterno.

Le componenti che svolgono il ruolo più significativo nello stress ambientale negli studi dentistici sono le nostre convinzioni e interpretazioni subconscie. Lo stress dentale viene interpretato inconsciamente nella misura in cui continuiamo inconsciamente a sopprimerci nell'assunzione dei pesi emotivi dei nostri pazienti e nell'interesse del legame, desiderando essere accettati, amati e rispettati; e così facendo, rimaniamo disconnessi dal nostro vero io. Ci stressiamo nell'ambiente clinico a tal punto da farci ammalare. In questo modo, alla fine, il burnout può insegnarci una lezione. Lo scopo di questo articolo è rendere consapevoli i lettori della causa principale del burnout. Il burnout non è inevitabile. Tuttavia, se soffrite di esaurimento emotivo, piuttosto che vederlo come una calamità da combattere, consideratelo come un'opportunità per imparare. Quello che abbiamo imparato, più e più volte, è che non siamo mai stati noi stessi. Il burnout indica la necessità di tornare al nostro autentico io. Se noi, come fornitori di assistenza sanitaria, non cominciamo a stabilire confini sani e dare priorità all'auto-cura, questa condizione continuerà a persistere e influenzerà la nostra soddisfazione e l'impegno sul lavoro. La selezione dei pazienti è un aspetto dell'odontoiatria etica che viene frainteso e applicato in modo errato. Rifiutando di curare pazienti che non si allineano con l'insieme di valori e codici di condotta dello studio odontoiatrico, gli odontoiatri possono evitare molti dei fattori che contribuiscono al burnout emotivo. Lo Slow Dentistry Global Network introduce il concetto di congruenza personale come strumento per affrontare quasi tutte le sfide e le difficoltà che gli odontoiatri possono affrontare nel corso della loro carriera. La congruenza personale si sviluppa nel tempo, e meno viene praticata, più confusione e dissonanza si insinuano nei nostri rapporti con i membri del nostro team e con i pazienti. Espone aree di di-

sallineamento tra i nostri valori e comportamenti, fungendo da bussola per il mantenimento del nostro benessere. Conoscendo noi stessi, siamo in grado di essere noi stessi: ecco perché una maggiore consapevolezza di sé è una delle competenze personali più importanti che ogni dentista è invitato a coltivare. La consapevolezza di sé richiede vulnerabilità, e per la maggior parte di noi, essere vulnerabili è impegnativo e scomodo. Allora perché è difficile essere vulnerabili? La parola latina "vulnerare" significa "ferire". Poiché le nostre ferite sono troppo dure per essere affrontate, nascondiamo la nostra vulnerabilità utilizzando meccanismi di compensazione che tengono i nostri cuori chiusi. Questa indisponibilità emotiva ci impedisce di imparare a praticare l'amor proprio. I nostri traumi infantili hanno causato molte ferite che ci hanno costretto a porre strati di personalità per proteggerci da ulteriori ferite. Questi traumi non sono eventi; sono le ferite che portiamo dentro di noi che ci fanno sopprimere le nostre vere emozioni. La buona notizia è che i nostri autentici sé non si perdono mai; possiamo recuperare i nostri autentici sé nello stesso modo in cui le persone si riprendono dopo essere state malate. Recuperare significa trovare qualcosa, e quando qualcosa viene trovato, vuol dire che non è mai stato perso.

La nostra guarigione deve giungere prima perché tutto ciò che amiamo nella vita non debba arrivare per ultimo

Il funzionamento umano è plasmato da esperienze formative, e noi abbiamo difficoltà a comprendere coloro le cui esperienze formative sono diverse dalle nostre. Tutti noi viviamo sullo stesso spettro di emozioni umane; alcuni possono sentirsi giù per un periodo e poi uscire fuori da esso; altri possono cadere in profonda depressione e vedere il mondo attraverso punti diversi. Coloro che non hanno mai sperimentato la depressione potrebbero non essere mai in grado di relazionarsi con coloro che l'hanno avuta e potrebbero diventare critici nei loro confronti. Nessuno dovrebbe essere un destinatario passivo delle cure altrui. Dobbiamo ritrovare il nostro senso di agency, guardare realmente i nostri comportamenti, i nostri schemi e le nostre dinamiche ed essere coraggiosi, aperti e curiosi abbastanza da staccarci da loro per iniziare il nostro percorso di guarigione. Cominciamo a chiederci: "Perché continuo ad intorpidire me stesso? Ho davvero bisogno di tollerare l'atteggiamento di quel paziente? Sono davvero ancora quell'infante, un bambino che ha bisogno di scegliere il legame all'autenticità?" Solo allora le risposte ci arriveranno.

Nota editoriale :l'articolo è stato pubblicato su digital - international magazine of digital dentistry vol. 4, issue 2/2023.

Dr Huthaifa AbdulQader

General sceretary
of the Slow Dentistry Global Network
www.slowdentistryglobalnetwork.org

NOVITÀ EDITORIALE 2023



Scansiona
per visualizzare
in anteprima
i contenuti



Marco MOZZATI
Federica RUSSO
Renato POL
Giuliana MUZIO

Prezzo **€ 190**

Per maggiori informazioni
Tueor Servizi Srl
Tel. 011 311 06 75
info@tueorservizi.it

Il Management dello Studio

Ecco alcune domande che normalmente ci si pone quando si vuole effettuare un'analisi approfondita dello studio...

I lavori più importanti riguardano nuovi pazienti: come faccio ad aumentare i nuovi pazienti?

Bisogna attuare un'analisi del canale di provenienza (passaparola, pubblicità...) ed effettuare un investimento mirato, migliorare l'utilizzo dei canali di comunicazione a partire dal proprio sito internet, ottimizzando per i motori di ricerca. Ovviamente è fondamentale effettuare una revisione periodica degli investimenti effettuati per verificarne l'efficacia o meno in merito alle attività promozionali svolte.

Ho l'impressione che su alcune prestazioni non ci sia un reale guadagno...

Per prima cosa bisogna procedere con un'analisi dei costi (operazione molto semplice in caso di gestione interna della contabilità) ed

analizzare le tempistiche dei collaboratori per eseguire le varie prestazioni. A questo punto possiamo esaminare il listino voce per voce...

Non posso investire perché non ho liquidità.

Monitorando i preventivi aperti possiamo capire dove agire. Una delle possibili soluzioni è gestire sempre le modalità di pagamento delle cure. Nei casi in cui non fosse possibile, possono aiutare nello scopo la gestione delle rate e la pianificazione oculata degli acconti.

Ho un archivio pazienti molto grande ma molti pazienti non li vedo da anni.

L'attività di recupero dei pazienti dormienti può risolvere questo problema, con richiami costanti e con un'analisi statistica per individuarli.

Il nostro studio una volta fatto il preventivo non richiama il paziente.

Contrassegnando i preventivi non accettati e in sospeso, bisogna attuare una campagna di ricontatto.

Utilizzando il personale già in essere è possibile incaricare un responsabile per gestire tutto il lato amministrativo/commerciale, semplificando così la gestione del backoffice, necessaria per la buona organizzazione dello studio dentistico.

Come faccio a capire quanto lavoro effettuerò nei prossimi mesi?

Per averne un'idea precisa è indispensabile effettuare un'analisi della produttività della propria agenda, valorizzando gli appuntamenti e le giornate.

Come la meccanizzazione attraverso software specifici, può aiutare la gestione del management negli studi dentistici?

Prima di risponderle desidero sottolineare la differenza tra cosa è diffusamente considerata meccanizzazione e cosa dovrebbe di fatto essere. Possedere solo un PC in reception o in ufficio non è affatto essere meccanizzati. Avrò raggiunto l'obiet-



tivo "minimo" di fatturare con tale PC, ma ogni altra attività è del tutto dissociata da questo. La vera Meccanizzazione è possedere un PC in ogni postazione lavorativa dove tutte le Informazioni (in lettura o in scrittura) vengono convogliate e gestite in rete locale da un potente software di gestione studio. Noi di INFOMEDICA, nell'aprile di quest'anno abbiamo compiuto 32 anni di produzione software specifico.

Quindi, secondo Lei qual è il vero problema e come eventualmente porvi rimedio?

È forse antipatico dirlo... ma tutto nasce da un atto di presunzione da parte di chi gestisce lo studio senza un software specifico e ben strutturato, compiendo 2 errori imperdonabili: non possiede dati da poter statisticamente elaborare per arrivare alla consapevolezza della vera situazione medico contabile della propria Azienda e di conseguenza, non può operare le dovute correzioni "di tiro" necessarie per trasformare efficacemente la propria attività.

Infomedica

Adv



FACILE.NET

FACILE.net è il software gestionale per dentisti progettato e sviluppato per essere utilizzato in rete locale o cloud, direttamente nelle zone cliniche e amministrative, sfruttando al massimo le potenzialità dell'hardware su cui viene installato. Il nome FACILE sintetizza la principale prerogativa che un software gestionale per gli studi odontoiatrici deve avere: l'utilizzo semplice e intuitivo...

IMAGES.NET

IMAGES.NET consente con un unico software la gestione professionale delle immagini medico-scientifiche a carattere odontoiatrico. Le immagini possono essere acquisite da diversi strumenti, scanner, macchine fotografiche, telecamere intraorali, radiografia digitale, panoramici digitali, TAC, Cone Beam extraorale. Archivate per data, secondo un ordine personalizzato oppure per status sia endorali che radiografici, con il software IMAGES ciascuna immagine può essere associata al registro radiografico dello studio, al singolo elemento dentale oppure a chiavi di ricerca statistiche personalizzate.

IMCEPH.NET

IMCEPH.net permette, dopo aver acquisito la teleradiografia, da sistemi di radiovideografia, e/o da ortopantomografi digitali, da scanner retroilluminato o da file, la realizzazione del tracciato cefalometrico direttamente a video. L'inserimento dei dati richiesti per l'elaborazione del tracciato è supportato da un utile glossario, relativo a reperi, strutture ossee e dentali, tessuti molli. Successivamente all'acquisizione della radiografia la procedura di calibrazione può essere automatizzata per ogni sorgente e si può procedere alla selezione della metodica cefalometrica secondo la frequenza di utilizzo.

Chi siamo

La nostra attività è nata con l'obiettivo di sviluppare software gestionali per gli studi odontoiatrici.

Dal 1991 siamo specializzati in software e strumenti diagnostici.

La nostra azienda oggi è fra le poche del settore in grado di offrire un servizio "chiavi in mano".

I nostri software sono SEMPRE corredati da assistenza sistemistica e formazione, con personalizzazioni per ciascun cliente.

La proposta per gli studi dentistici prevede la fornitura del nostro Software, di software integrativi, assistenza tecnica completa, fornitura di hardware, apparecchiature diagnostiche e sistemi ergonomici.

Operiamo sull'intero territorio nazionale con personale specializzato interno alla nostra struttura.

Abbiamo elaborato un sistema informatico di gestione delle commesse che ci permette di monitorare il procedere di ogni fornitura, rispettare i tempi di consegna e fornire la garanzia dei primi 30 giorni.

La consegna di un lavoro è per noi l'inizio di un rapporto di collaborazione destinato a durare nel tempo.

Il percorso che ci ha portato a raggiungere questo livello di affidabilità e completezza è stato scandito da alcune tappe fondamentali.

I nostri clienti sono sempre stati al centro dei nostri progetti, le loro esigenze il motore delle nostre attività di ricerca e sviluppo.

L'attenzione quotidiana, maturata in oltre 30 anni di esperienza, consente oggi a INFOMEDICA di soddisfare ogni necessità organizzativa sia in monoutenza che in multiutenza.

I software da noi realizzati sono stati progettati per essere utilizzati da chiunque, anche da coloro che non hanno esperienza nell'uso del pc.

L'assistenza clienti e l'assistenza in remoto vengono fornite 9 ore al giorno, sabato mattina compreso, per rispondere a qualsiasi esigenza della clientela.

www.imedia.it

Commerciale: Raia Bruno 335.6446726 La Placa Giusy 335.6263699 Responsabile Sviluppo: Roberto Manias 335.6688255

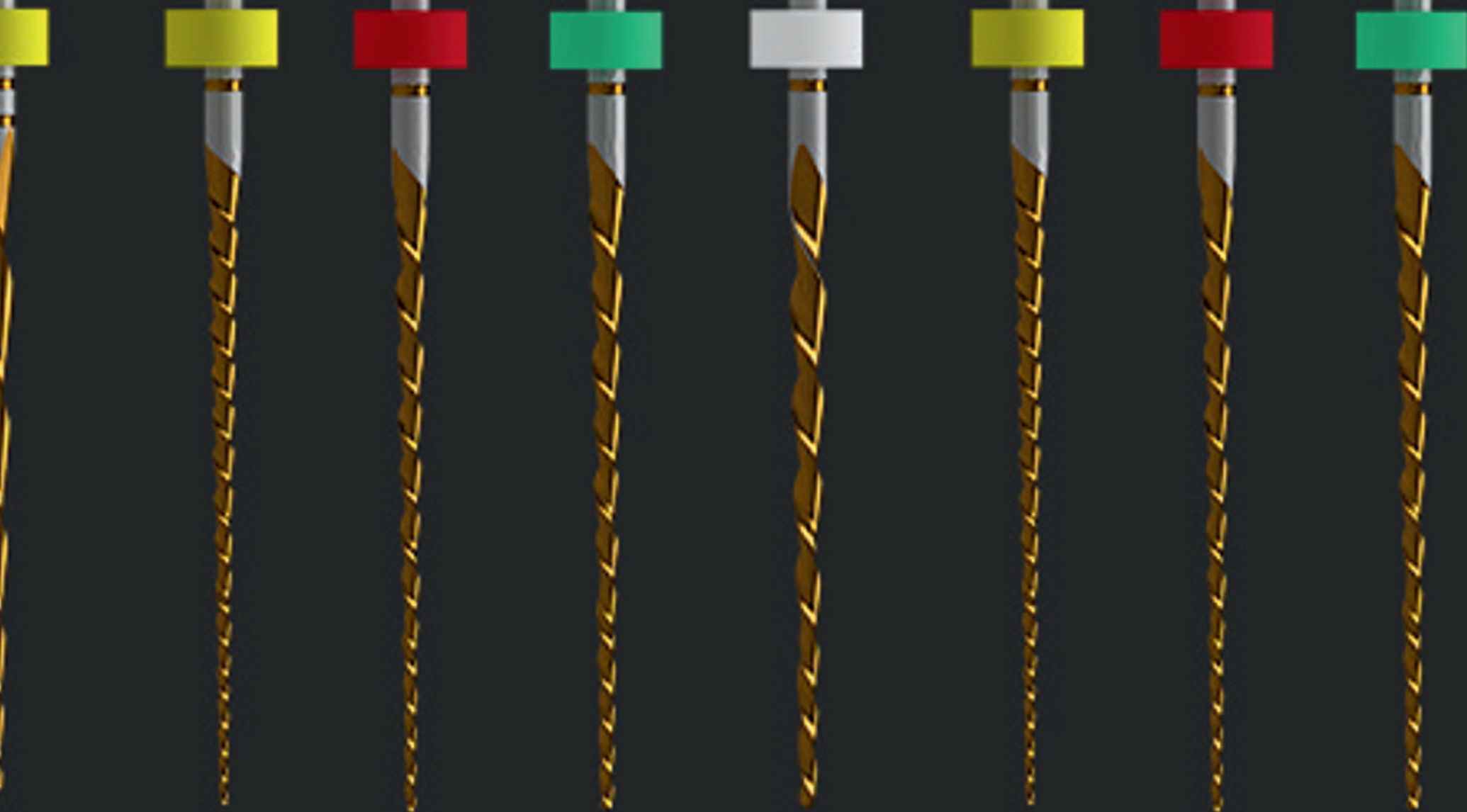


ACQUISTA ora le n
endodontiche in Nicke

Con i nostri prodotti, cont
tecnica attuale, a prez



segui le nostre pagin



ostre nuove **LIME**
el Titanium made in **UE**

inuerai ad utilizzare la tua
zzi super vantaggiosi!

CTENDO.COM

ne social

