



**HAPPY PATIENTS
HAPPY CLINICIANS**



SPECIALE ORTHO TRIBUNE

53rd SIDO International Congress – 8th MOIP

Intervista a Mauro Cozzani, Presidente SIDO, sui temi e le novità del Congresso Internazionale della Società Italiana di Ortodonzia.

[pagina 1](#)



La Suprema Corte riconosce l'autonomia della professione odontoiatrica

Con la sentenza n. 29662, la Suprema Corte stabilisce l'imprescindibile dell'iscrizione all'albo professionale degli odontoiatri per praticare la professione.

Avv. Roberto Longhin

Non può fare il dentista il medico chirurgo privo dell'iscrizione all'albo degli odontoiatri neppure se sia in possesso della specializzazione in

odontostomatologia e di esperienza pluriennale nella materia.

[> pagina 2](#)



TePe
Implant
Orthodontic
Brush™
Il tuo alleato
in ortodonzia
Una scelta
che conta

SPECIALE GESTIONE DELLO STUDIO

Informatizzare o non informatizzare? **14**

INDUSTRY REPORT

Restauro di arcata completa su 4 impianti Axiom X3 **18**

NOTIZIE DALLE AZIENDE **20**

News dal mondo

- I servizi odontoiatrici degli Stati Uniti colpiti dai prezzi inflazionati
- L'American Dental Association sostiene il disegno di legge Medicaid che estenderebbe l'assistenza dentale a milioni di persone
- La Thailandia vuole diventare un hub del turismo dentale
- Il NHS pubblica statistiche preoccupanti per l'Inghilterra
- Le tanto attese riforme del SSN promettono un migliore accesso alle cure dentistiche

[> da pagina 6](#)

Aiutare i pazienti a dire sì!

Dott.ssa Kübel Özkut



© Shutterstock/Antonio Guillem

Gli ultimi due anni sono stati sicuramente difficili e molti di noi sono comprensibilmente preoccupati per tutto ciò che comporterà per il futuro delle nostre attività. L'ulteriore debolezza dei sistemi che stavano già lottando prima della pandemia di Covid-19 è diventata ancora più amplificata e questo non ci sta certo aiutando a riconquistare il numero dei nostri pazienti.

[> pagina 9](#)



btk  Implanting Trust, Smile Again!

ULTRA

IL POST ESTRATTIVO RISOLUTIVO




visit **btk.dental**

   

La professione odontoiatrica e i progetti futuri della CAO

L'intervista al Dott. Raffaele Iandolo

Al 4° Congresso Internazionale: "Innovazioni tecnologiche e protocolli sperimentali in parodontologia, chirurgia orale e ortognatodonzia" organizzato presso l'Università degli Studi Aldo Moro di Bari dal Prof. Francesco Inchingolo, abbiamo avuto il piacere di incontrare il dott. Raffaele Iandolo, presidente nazionale Commissione Albo Odontoiatri.

Dott. Iandolo, affrontiamo un tema insolito come quello della linguistica: ci può spiegare la differenza tra i termini "odontoiatra" e "dentista"?

Ancora si discute sul fatto che "odontoiatra" significhi "medico dei denti". Questo presuppone un'ignoranza di tipo etimologico ma anche dal punto di vista della cultura scientifica perché non c'è discussione sul fatto che l'odontoiatria sia, dal punto di vista scientifico, una branca della medicina con tutti gli annessi e connessi, quindi le questioni legate all'accesso ai servizi del Sistema Sanitario Nazionale, al conseguimento della doppia laurea, all'impossibilità ad oggi di iscriversi contemporanea-

mente all'albo dei medici chirurghi e all'albo degli odontoiatri. Di questi aspetti e di altri abbiamo parlato a questo congresso affrontando anche le criticità da sottoporre al prossimo governo, in particolare in riferimento alla costituzione di società in campo odontoiatrico, alla regolamentazione della questione del terzo pagante e dei convenzionamenti e alla crisi per la quale sono da richiedere incentivi per poter condurre in porto nel corso della prossima legislatura l'obiettivo di favorire l'accesso dei pazienti agli studi odontoiatrici e di miglioramento dei servizi di cura offerti dal Servizio Sanitario Nazionale.



Per quanto l'odontoiatria italiana sia quasi completamente privata vedremo cosa lo Stato sarà in grado di fare. Come pensate di gestire il passaggio dalle Srl alle StP (Società tra Professionisti)? C'è già un progetto?

È già in essere una proposta che abbiamo presentato sotto forma di emendamento ad una legge dello Stato che prevede un periodo tran-

sitorio di adattamento di circa due anni nel passaggio da Srl a StP-Srl. Dal punto di vista degli adempimenti questi sono veloci e lasciano intatte le convenienze nella costituzione di una srl. L'importante è che i due terzi della società sia costituita da professionisti sia in ordine alle teste che in ordine al capitale.

Patrizia Biancucci

La Suprema Corte riconosce l'autonomia della professione odontoiatrica

Con la sentenza n. 29662, la Suprema Corte stabilisce l'imprescindibile dell'iscrizione all'albo professionale degli odontoiatri per praticare la professione.

Lo ha affermato la VI sezione penale della Corte di Cassazione che ha annullato la sentenza di assoluzione dal reato di esercizio abusivo della professione, pronunciata a carico di un medico chirurgo fermamente convinto che la sua iscrizione all'albo medici, antecedente alla legge 409/85 istitutiva della professione odontoiatrica, fosse più che sufficiente per continuare a svolgere la professione di dentista.

Rinviato a giudizio, il medico veniva assolto dal Tribunale per inoffensività della condotta, ritenuta sottoposta al controllo del medesimo ordine. Con la sentenza n.

29662, depositata il 25 luglio 2022, la Suprema Corte ha annullato l'assoluzione, enunciando il principio di diritto secondo cui l'iscrizione all'albo professionale degli odontoiatri è condizione imprescindibile per l'esercizio della professione di dentista, avendo la legge comunitaria n. 14/2003 abrogato le disposizioni della L. 409/85 che consentivano l'accesso alla professione di odontoiatra anche ai laureati in medicina e chirurgia muniti di specializzazione in ambito odontoiatrico annotata nell'albo.

> pagina 3



DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Italian Edition

PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER - Torsten R. Oemus

CHIEF CONTENT OFFICER - Claudia Duschek

DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH

Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany

Tel.: +49 341 48 474 302 | Fax: +49 341 48 474 173

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. © 2022 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.

DENTAL TRIBUNE ITALIAN EDITION
Anno XVIII Numero 10, Ottobre 2022

MANAGING EDITOR - Patrizia Gatto

COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO - Aldo Ruspa

COMITATO SCIENTIFICO

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

COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-SCIENTIFICA

L. Aiazzi, P. Biancucci, 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

P. Biancucci, J. Booth, S. Carrera, D. Carrotte, G. Cortazza, A. Hall Hoppe, R. Longhin, M. Micheletti, K. Özkut, I. Ramonaite, G. Ricci.

REDAZIONE ITALIANA

Tueor Servizi Srl - redazione@tueorservizi.it

Coordinamento: Adamo Buonerba

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

Fax: 011 3097363

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
Biotechnology
Institute

SAVE THE DATE
SAVE THE DATE
SAVE THE DATE
SAVE THE DATE
SAVE THE DATE
SAVE THE DATE
SAVE THE DATE
SAVE THE DATE
SAVE THE DATE
SAVE THE DATE

Vieni a scoprire
le più recenti
innovazioni in
ambito implantare
frutto dell'intensa
attività di ricerca BTI

BTI DAY
MILANO
The Luxury Excelsior Hotel
04.03.2023

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

**SCIENZA ED
ESPERIENZA**
CONDIVISA CON TE

< pagina 2

La sentenza merita di essere segnalata perché riconosce l'autonomia della professione odontoiatrica e riconosce altresì il suo pieno autogoverno da parte della competente Commissione Albo odontoiatri, ripercorrendo l'evoluzione normativa durata 20 anni prima del suo definitivo assestamento.

In Italia l'odontoiatria fino al 1985 era una branca della medicina. Il percorso di sua affrancazione dalla professione medica è iniziato nel 1980 con il DPR n. 135 istitutivo della laurea in odontoiatria e protesi dentale, mentre la professione autonoma è stata avviata dalla legge 409/85 che ha recepito le direttive 78/686/CEE e 78/687/CEE sul coordinamento delle disposizioni legislative e regolamentari per l'esercizio della professione odontoiatrica. La Suprema Corte non manca di evidenziare come la legge 409 abbia istituito uno specifico albo professionale al quale originariamente era consentita l'iscrizione anche con la laurea in medicina, l'abilitazione a questa professione e il possesso di un diploma di specializzazione in campo odontoiatrico. La legge salvaguardava altresì i diritti acquisiti, consentendo agli iscritti all'albo medici di continuare a svolgere l'attività odontoiatrica previa annotazione nell'albo del possesso di diploma di specializzazione. La Corte di Giustizia europea ha però condannato l'Italia per violazione delle direttive con plurime sentenze, dichiarando che un secondo sistema di formazione, diverso dalla laurea in odontoiatria, non era conforme alle direttive. Ne è quindi seguita la legge comunitaria n. 14/2003 che ha abrogato tutte queste disposizioni, ponendo fine all'accesso alla professione odontoiatrica anche ai laureati in medicina e chirurgia e garantendo l'iscrizione all'albo odontoiatri per tutti i medici con il regime dell'annotazione. Con parere 2995 del 2004 il Consiglio di Stato ha poi chiarito che l'iscrizione all'albo medici non consente l'esercizio della professione odontoiatrica, possibile soltanto con l'iscrizione nello specifico albo degli odontoiatri la cui mancanza integra il reato di esercizio abusivo della professione, ed incompatibile con l'iscrizione ad altri albi professionali. Alla ricostruzione storica del percorso di affrancazione della professione odontoiatrica gli Ermellini fanno seguire alcune rilevanti considerazioni sulla piena autonomia della professione e dell'organo di suo governo, confutando l'argomentare del ricorrente sulla mancata costituzione di un nuovo ordine professionale. Il fatto che un unico ordine tenga tanto l'albo medici quanto l'albo degli odontoiatri non può portare a negare l'effettiva rilevanza di due separati albi professionali, né consente di avere una visione riduttiva delle competenze dell'ordine, ripartite in due diverse commissioni che la legge 3/2018 ha riorganizzato preposte a gestire ciascuna gli affari e il governo della specifica professione. La sentenza n. 29662 conferma quindi

la linea interpretativa della sentenza n. 7932/2019 del Consiglio di Stato, riconoscendo alla professione odontoiatrica la piena autonomia e alla Commissione Odontoiatri e al suo Presidente un potere di rappresentanza autonoma rispetto a quello dei medici. L'autonomia non può però dirsi ancora pienamente compiuta perché manca ancora un ultimo elemento: la costituzione dell'ordine autonomo, l'ordine degli odontoiatri.

Avv. Roberto Longhin





PER TUTTE LE PIATTAFORME IMPLANTARI



Altezze disponibili fino a 7mm.
Per ordinare indicare sempre: la marca dell'impianto, il diametro dell'impianto e l'altezza del bordo di guarigione.



Usa questo Qr code per consultare i Cataloghi/listini Rhein83



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

Daniele Cardaropoli: vent'anni nel consiglio provinciale ANDI e oggi Presidente ANDI Torino

Il curriculum professionale del prof. Daniele Cardaropoli è certamente di prim'ordine, a partire dalla laurea con lode in Odontoiatria fino ai molteplici perfezionamenti in giro per il mondo, premi per lavori scientifici e riconoscimenti da parte della comunità odontoiatrica internazionale. Basta dire che è universalmente riconosciuto come un esperto di Parodontologia, e non solo.

Ma in questa occasione è d'obbligo ripercorrere la sua storia sindacale al fianco di ANDI, iniziata una ventina di anni fa con l'ingresso nel Consiglio provinciale ANDI Torino, passando attraverso ruoli di Tesoriere, Segretario, Vicepresidente fino alla recente elezione a Presidente ANDI Torino. Con l'obiettivo primario di riconquistare l'appello nei confronti dei colleghi più giovani, Cardaropoli ha voluto inserire nella nuova squadra 3 giovani, cercando di realizzare quel ricambio generazionale necessario a proiettare nel futuro un'associazione di categoria che vede andare in pensione i senior, soci storici del sindacato.

Virginio Bobba rimane come vice presidente, Francesco Tabasso Segretario sindacale, Gabriele Falliti Segretario culturale, Stefano Braida Tesoriere, e Bianca Carpinteri Segretario. Cardaropoli ritiene fondamentale rimettere al centro la professionalità: questo significa contrastare una certa pubblicità aggressiva, svilente e non rispettosa della deontologia, oggi molto diffusa sul web e sui social. Ma significa anche curare bene un paziente mettendo al centro la prestazione professionale odontoiatrica, bypassando quei messaggi fuorvianti, che vanno nella direzione opposta.



Prof. Cardaropoli, ANDI Torino è stata brillantemente guidata dal dott. Virginio Bobba per due mandati. Lei come neo presidente pensa ad una linea di continuità? Ha idee nuove da portare avanti a vantaggio dei soci rispetto al passato?

La presidenza di Virginio Bobba ha segnato un momento molto importante per la nostra Associazione, con un impegno molto profondo dal punto di vista sindacale e culturale, creando un costante punto di riferimento per i nostri soci. Ma chiaramente non possiamo dimenticare il grande lavoro che è stato fatto durante i due anni di pandemia, ed in particolar modo del primo lockdown nella primavera del 2020. Ho avuto il piacere e l'onore di essere al fianco di Virginio, come suo vicepresidente, ammirandone la costante dedizione e l'incessante impegno. È naturale che durante il mio mandato ci sarà

una linea di continuità con il passato, ma sempre cercando di guardare avanti per il bene futuro della nostra professione.

La sua presenza nel consiglio provinciale ANDI Torino copre un ventennio. Quali sono state le conquiste più significative del sindacato?

Sicuramente in questi anni ci sono stati molti cambiamenti, come l'aumento della burocratizzazione della nostra professione. ANDI è sempre rimasta vicino ai soci cercando di razionalizzare le incombenze richieste dal legislatore. Più che di conquiste potremmo parlare di riconoscimento del ruolo sociale del medico odontoiatra. L'immagine del classico dentista si è giustamente modificata, il riconoscimento del ruolo fondamentale che ricopriamo nella prevenzione e nella terapia delle malattie della bocca è ormai ampiamente ri-

conosciuto. Ecco, forse questa è stata la conquista più importante, quindi non strettamente sindacale ma una conquista di più ampio respiro: la legittimazione dell'importanza del nostro ruolo per il mantenimento della salute, non solo orale, dei nostri pazienti. E finalmente anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha riconosciuto la salute orale come parte integrante del benessere della persona.

Prof. Cardaropoli, quali sono le criticità della sezione torinese e quale il fiore all'occhiello?

A livello locale stiamo vivendo una fase di passaggio, dove un certo numero di soci è andato in pensione anticipatamente anche a causa della situazione collegata alla pandemia da Coronavirus. Contestualmente c'è una certa difficoltà a far capire ai giovani colleghi neolaureati il ruolo e l'importanza di ANDI. Ecco, uno dei punti fondamentali del mio mandato sarà quello di cercare un avvicinamento con i soci più giovani. Il fiore all'occhiello di ANDI Torino è probabilmente rappresentato dall'anima "culturale" della nostra sezione, potendo contare su un considerevole numero di soci attivi delle società scientifiche di riferimento a livello nazionale. Torino ormai rappresenta un riferimento culturale di primissimo piano, e di questo vado fiero.

Lo scorso 3 maggio 2022 è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.102 il nuovo Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, che ha reso pienamente operativo l'accordo Stato-Regioni del 7 ottobre 2021, riguardante l'individuazione del profilo professionale dell'assistente di studio odontoiatrico (ASO) quale operatore di interesse sanitario. Cosa significa per i dentisti? Cambia qualcosa?

Sicuramente ha un significato per le nostre Assistenti di studio che vedono riconosciuta la loro figura lavora-

tiva in maniera strutturata, con un profilo ben definitivo dopo aver seguito un percorso formativo. Si tratta di un grande cambiamento per il dentista, abituato a formare il personale all'interno del proprio studio. Ma, al di là di alcune criticità sicuramente presenti nella nuova normativa, affrancarsi dal vecchio concetto della "signorina" può essere positivo, anche se poi deve essere verificato il livello di preparazione fornito dalle scuole convenzionate.

ANDI nazionale vanta 27mila soci. Ritiene che sia merito della politica sindacale o piuttosto del proporzionale aumento dei dentisti che in Italia sono circa 62mila?

Penso che sia soprattutto merito della politica sindacale degli ultimi anni, del grande lavoro svolto dal nostro presidente nazionale Carlo Ghirlanda e dal suo esecutivo. L'attività di ANDI oggi è realmente a 360 gradi, copre completamente tutte le esigenze dei soci, da quelle strettamente sindacali, a quelle di gestione dello studio e di aggiornamento culturale. Questi numeri sono il giusto riconoscimento ai dirigenti ANDI e al loro impegno quotidiano.

Prof. Cardaropoli, alcuni iscritti all'ANDI fanno la fatidica domanda "Cosa mi dà l'Andi?". Lei cosa risponde?

Vorrei rispondere a questa doman-

da citando Kennedy: "Non chiederti cosa può fare ANDI per te, ma chiedi cosa puoi fare tu per ANDI". ANDI siamo noi. La nostra associazione è costituita da ogni singolo collega che decide di diventarne socio, e solo contribuendo insieme al bene della nostra professione potremo vincere le difficoltà che incontreremo sulla nostra strada.

Come pensa di organizzarsi per essere un buon presidente di una delle sezioni provinciali più importanti, considerando che si occupa di clinic, ricerc, didattica ed è anche relatore a congressi internazionali? Dormirà la notte?

Ho accolto l'invito a candidarmi alla presidenza perché fondamentalmente amo la mia professione, amo il nostro lavoro. Sono riuscito a coinvolgere in questo progetto un esecutivo giovane, brillante e pieno di energia che mi dà un notevole aiuto e una grande forza. Ma sicuramente non posso non citare mia moglie, collega e ovviamente socia ANDI Torino, che mi ha appoggiato anche in questa avventura e che mi aiuta quotidianamente a far quadrare lavoro e famiglia.

Patrizia Biancucci

15
ECM

VIDEO-CORSO FAD
Dott.ssa Patrizia Cascarano
LA GESTIONE DEI CONFLITTI E DELL'ANSIA NELLO STUDIO ODONTOIATRICO

ACCREDITAMENTO ECM
fino al 31 dicembre 2022

COSTO
90 EURO iva compresa

PER MAGGIORI INFORMAZIONI
Tueor Servizi Srl
Tel. 0113110675 - info@tueorservizi.it - shop.tueorservizi.it

ODONTOIATRIA DIGITALE VERSATILE E CONFORTEVOLE.



Il sistema Ceramill DRS per studio e laboratorio!

DRS CONNECTION KIT

STUDIO



DRS PRODUCTION KIT

STUDIO



DRS HIGH-SPEED ZIRCONIA KIT

STUDIO LABORATORIO



Con il sistema Ceramill DRS, Amann Girrbach offre una soluzione per l'odontoiatria digitale orientata al futuro, confortevole e di grande versatilità, così aperta e flessibile da soddisfare in pieno le Sue esigenze. Il sistema permette sia confortevoli flussi di lavoro CAD/CAM all'interno del proprio studio che la collaborazione interdisciplinare con il laboratorio e libera così tempo prezioso da dedicare all'essenziale.



www.ceramill-drs.com/it

Amann Girrbach Italia srl
Tel +39 045 9813970
europa@amanngirrbach.com
www.amanngirrbach.com

I servizi odontoiatrici degli Stati Uniti colpiti dai prezzi inflazionati

CHICAGO, USA: Il Bureau of Labor Statistics iniziò a monitorare l'indice dei prezzi al consumo nel 1995. Adesso, più di due decenni dopo, l'agenzia governativa ha registrato il maggior cambiamento mensile dei servizi odontoiatrici nella sua storia. Secondo i dati, i servizi dentali sono aumentati dell'1,9% a giugno - come risultato della crescente inflazione nel Paese.

I prezzi di benzina, cibo, automobili, cure mediche e abbigliamento sono alle stelle negli Stati Uniti. Secondo l'indice dei prezzi al consumo, che misura la variazione media dei prezzi di beni e servizi pagati dai consumatori, i prezzi sono aumentati del 9,1%

a giugno rispetto all'anno precedente, il più grande aumento in 12 mesi dal 1981. In aggiunta, i prezzi dei servizi medici sono aumentati dello 0,7% a giugno.

«Otto dentisti su dieci riportano di aver attuato aumenti di stipendio ai loro igienisti dentali e assistenti dentali durante l'anno passato, il che riflette un mercato del lavoro competitivo in molti settori, tra cui la sanità» come dichiarato in un comunicato stampa dal Dottor Cesar R. Sabates, Presidente dell'American Dental Association (ADA). Inoltre ha aggiunto «Questo è uno dei tanti fattori che determinano l'inflazione nel settore delle cure dentistiche».

Dentisti preoccupati per l'economia del Paese

All'inizio di quest'anno, l'ADA Health Policy Institute ha pubblicato i risultati dei sondaggi che hanno indagato sulle prospettive economiche dei dentisti e sui problemi più impegnativi che devono affrontare gli studi odontoiatrici. I risultati hanno mostrato che il 35% dei dentisti erano preoccupati da inflazione e aumento dei costi, oltre che dalle persistenti

sfide riguardanti lo staff, dovute al Covid-19. Un altro sondaggio, pubblicato nel novembre 2021, aveva evidenziato l'aumento dei prezzi dei dispositivi di protezione individuale. Secondo i dentisti intervistati, il prezzo delle mascherine chirurgiche era almeno raddoppiato dall'inizio della pandemia, mentre il prezzo dei guanti era almeno triplicato.

«L'economia degli Stati Uniti è colpita da una doppia ondata di

prolungate criticità legate alla catena di approvvigionamento e da un mercato del lavoro estremamente serrato. L'odontoiatria ne è coinvolta, così come il settore sanitario in generale», ha commentato il dottor Marko Vujicic, chief economist e vicepresidente dell'ADA Health Policy Institute.

Iveta Ramonaite
Dental Tribune International



© eamesBot/Shutterstock



L'American Dental Association sostiene il disegno di legge Medicaid che estenderebbe l'assistenza dentale a milioni di persone

CHICAGO, USA: L'American Dental Association (ADA) ha esortato i legislatori americani ad estendere la copertura dentale a milioni di adulti a basso reddito attraverso un'espansione del programma di assicurazione sanitaria Medicaid. L'associazione guida un gruppo di stakeholders che sostiene il Medicaid Dental Benefit Act e afferma che la pandemia ha evidenziato le inadeguatezze che esistono nella fornitura di assistenza sanitaria orale negli Stati Uniti.

L'ADA e più di una dozzina di altri stakeholders hanno scritto ai leader del Senato degli Stati Uniti e alla Camera dei Rappresentanti degli Stati Uniti il 7 luglio, esortandoli a sostenere il Medicaid Dental Benefit Act (H.R.4439) e il Medicaid Dental Benefit Act del 2021 (S.3166). Se approvata, la legislazione renderebbe obbligatorio, per i programmi statali Medicaid, coprire i servizi di salute orale degli adulti e aumenterebbe la quantità di finanziamenti federali che ricevono gli Stati.

I firmatari dichiarano che la pandemia SARS-CoV-2 ha «puntato un riflettore sulle inadeguatezze nella rete dei programmi di sicurezza sociale, specialmente nella sanità orale». Affermano inoltre che la mancanza di accesso alle prestazioni di cura dentale è peggiorata come risultato della pandemia, a causa di un aumento delle iscrizioni Medicaid e dei milioni di appuntamenti dentali saltati.

Secondo l'attuale legislazione Medicaid, gli Stati devono fornire prestazioni dentali ai bambini, ma non ci sono i requisiti minimi per la copertura di cure odontoiatriche agli adulti. Se-

condo l'ADA Health Policy Institute (HPI), nel 2021 c'erano tre stati (Alabama, Maryland e Tennessee) che non fornivano alcuna copertura per l'assistenza dentale per adulti e nove stati (Arizona, Florida, Georgia, Maine, Mississippi, Nevada, Oklahoma, Texas e Utah) che forniva solo cure di emergenza. La copertura era limitata in 16 stati ed estesa in 21.

Un'analisi del 2021 di HPI ha mostrato che pagare le cure dentali per gli adulti a basso reddito era un buon investimento.

«Questa mancanza di copertura statale è particolarmente problematica perché i milioni di adulti che si affidano a Medicaid hanno meno probabilità di accedere alle cure dentali (inclusi i servizi di prevenzione base), affrontano le maggiori barriere di costo per le cure dentali, e sono più soggetti delle loro controparti ad alto reddito a sperimentare dolore ai denti, riscontrare una labile salute orale e di conseguenza ritenere le proprie vite meno soddisfacenti» come dichiarato nella lettera.

Tra i firmatari troviamo l'Academy of General Dentistry, l'American Association of Endodontists, la Hispanic Dental Association e la Diverse Dental Society.

Un'analisi del 2021 di HPI ha mostrato che pagare le cure dentali per gli adulti a basso reddito era un buon investimento. Ha rilevato che il costo netto nel fornire una copertura dentale estesa agli adulti in tutti i 28 programmi Medicaid degli stati sarebbe di 836 milioni di dollari (824 milioni di euro) all'anno, o 4,64 dollari USA al mese per iscritto al programma. Se ne deduce una stima di 1,1 miliardi di dollari l'anno in costi per le cure dentali e 273,0 milioni di dollari in risparmi annuali per le cure mediche.

HPI spiega gli ulteriori vantaggi che si potrebbero generarsi dall'estensiva copertura dentale nazionale: «Poiché la copertura sanitaria orale di Medicaid apre la porta a cure regolari in ambienti più appropriati e convenienti, meno persone si rivolgerebbero al pronto soccorso per alleviare il dolore dentale. Questo cambiamento potrebbe far risparmiare al nostro sistema sanitario 2,7 miliardi di dollari all'anno. Inoltre, la cattiva salute orale crea barriere sociali ed economiche che escludono molti adulti a basso reddito da progressi economici. Eliminare queste barriere genererebbe ulteriori risparmi e consentirebbe alle persone di ambire a migliori posti di lavoro e carriere».

Jeremy Booth
Dental Tribune International

La Thailandia vuole diventare un hub del turismo dentale

BANGKOK, Thailandia: Il Regno di Thailandia vuole stimolare la propria economia diventando un hub internazionale per le cure mediche e odontoiatriche. Un programma pilota sarà lanciato nella provincia di Phuket entro la fine dell'anno e le cliniche dentali interessate a far parte del programma sono state incoraggiate a presentare domanda.

Il primo ministro generale Prayut Chan-o-cha a Giugno ha dato l'ordine al paese di generare più entrate promuovendosi come una delle principali destinazioni per coloro che cercano cure odontoiatriche e altre procedure mediche. Famosa per le sue spiagge sabbiose e il clima tropicale, la Thailandia attira già pazienti odontoiatrici da altri Paesi, in particolare quelli dell'Asia Pacifica, ma è in ritardo rispetto alle principali destinazioni del turismo dentale come Croazia, Ungheria, Messico e Turchia.

In una dichiarazione rilasciata dal governo reale thailandese, il portavoce Thanakorn Wangboonkongchana ha spiegato che il piano era quello di attirare turisti stranieri con i servizi odontoiatrici ad alto potenziale del Paese al fine di stimolare l'economia, creare occupazione e dare impulso alle industrie correlate.

Il programma prevede la promozione di prestazioni di odontoiatria estetica e l'introduzione di una politica a prezzo unico, in base alla quale i residenti thailandesi e i visitatori stranieri pagheranno le stesse tariffe per le prestazioni odontoiatriche. È in corso lo sviluppo di una banca dati centrale, nonché di sistemi per funzioni quali l'elaborazione dei pagamenti, la risoluzione delle controversie e il rendiconto dettagliato.

Le cliniche dentali interessate a essere coinvolte nel programma sono state invitate a presentare domanda durante il terzo e il quarto trimestre di quest'anno.

Il turismo internazionale rappresenta una quota importante dell'economia thailandese e la pandemia di Covid-19 ha fatto scendere il numero di visitatori stranieri a 427.869 nel 2021 dai 40 milioni del 2019. A Giugno, il governo thailandese ha depenalizzato l'uso e la produzione di cannabis e ha legalizzato il suo uso per scopi medicinali con una mossa a sorpresa che dovrebbe rendere il paese del sud-est asiatico ancora più attraente per i visitatori stranieri.

Il governo thailandese lancerà un programma pilota entro la fine dell'anno con l'obiettivo di attrarre un maggior numero di turisti odontoiatrici e diventare un hub internazionale per le procedure odontoiatriche cosmetiche.



© Andrea Izzotti/Shutterstock

SLUGCAN .it

GENGIVE SANGUINANTI?

Cancella il sintomo e spezza la causa.

CURASEPT
FIRST BECAUSE WE CARE

COLLUTORIO
TRATTAMENTO ASTRINGENTE
CLOREXIDINA 0.20
+ HAMAMELIS

Contribuisce a mantenere le gengive in buono stato soprattutto in caso di arrossamento con tendenza al sanguinamento. Rapida azione antiplacca. Senza alcool.

CURASEPT
FIRST BECAUSE WE CARE

GEL DENTIFRICIO

CURASEPT
FIRST BECAUSE WE CARE

TRATTAMENTO ASTRINGENTE
CLOREXIDINA 0.20%
+ HAMAMELIS

Contribuisce a mantenere le gengive in buono stato soprattutto in caso di arrossamento con tendenza al sanguinamento. Rapida azione antiplacca. Senza alcool.

CURASEPT
FIRST BECAUSE WE CARE

GEL PARADONTALE

IL TRATTAMENTO ASTRINGENTE CURASEPT ADS | DNA contrasta rapidamente il sanguinamento gengivale grazie all'attività vasocostrittrice dell'Hamamelis Virginiana e contemporaneamente, attraverso l'azione antibatterica della Clorexidina, agisce attivamente contro la placca batterica, prima causa del problema.

CURASEPT
ADS | DNA
TRATTAMENTO ASTRINGENTE

www.curaseptspa.it

Il NHS pubblica statistiche preoccupanti per l'Inghilterra

LONDRA, UK: nel tardo mese di Agosto, il Servizio Sanitario Nazionale (NHS) ha rilasciato le statistiche annuali del settore dentale in Inghilterra. Il report fornisce informazioni sull'attività dentale del NHS nel Paese per il periodo di 12 mesi conclusosi a marzo 2022 e include i dati sul numero di pazienti visitati dai dentisti NHS fino alla fine di giugno 2022.

Al fine di limitare l'aumento dei contagi di SARS-CoV-2, gli studi dentistici in Inghilterra sono stati intimati di chiudere dal 25 marzo 2020, occupandosi solo delle emergenze, fino a quando il governo ha annunciato una lenta riapertura del settore a partire dall'8 giugno 2020.

Stando al report, solo 16.4 milioni di adulti (34%) sono ricorsi a cure dentarie NHS nei 24 mesi precedenti al 31 marzo 2022. In modo

analogo, il numero di bambini visitati da un dentista del Servizio Sanitario Nazionale è sceso a 5.6 milioni (44,8%). Secondo la British Dental Association (BDA), le cifre erano rispettivamente del 48,6% e del 58,7% nell'ultimo anno prima della pandemia.

Inoltre, i dati hanno mostrato che tra il 2021 e il 2022 sono stati consegnati solo 26.4 milioni di cicli di trattamento dentale NHS, in confronto ad una media di 39.4 milioni di cicli eseguiti annualmente nei 5 anni precedenti alla pandemia. Sfortunatamente, nonostante i professionisti dentali fossero tenuti a completare il 100% della loro attività pre-pandemica da aprile di quest'anno, la BDA ha osservato che gli obiettivi imposti non hanno comportato un aumento del volume.



La crescente crisi e l'incombente fine di NHS

Dall'inizio del lockdown, il NHS ha sofferto di enormi arretrati dovuti al limitato accesso dei pazienti ai servizi odontoiatrici. Recenti ricerche condotte dalla BBC, sottolineando la reale estensione della crisi del dentale del Servizio Sanitario Nazionale, riportano che 9 studi NHS su 10 dichiarano di non essere in grado di accettare nuovi pazienti adulti.

In risposta alle recenti statistiche dentali per l'Inghilterra, la BDA ha notato un'urgente necessità di cambiamento al fine di riformare i servizi dentali nel Paese.

«Ciò a cui stiamo assistendo non è una ripresa, siamo vicini al collasso» afferma in un'intervista Dr Eddie Crouch, membro del comitato esecutivo principale della BDA.

Eddie Crouch conclude «L'odontoiatria NHS è anni luce lontana da

dove dovrebbe essere. Se i ministri non si faranno avanti e non attueranno le riforme necessarie e forniranno finanziamenti dignitosi, questa situazione diventerà la normalità».

Iveta Ramonaite
Dental Tribune International

AD

09-2021

WE LOVE WHAT WE DO.

TURBO SMART HP ALTE PRESTAZIONI

UTILIZZANDO SOLO LA POTENZA RICHIESTA!

Turbo Smart HP è il nostro NUOVISSIMO sistema di aspirazione ad alta efficienza. Grazie al nuovo profilo brevettato delle giranti dei due Uni Jet 75 che lo caratterizzano, Turbo Smart HP raggiunge prestazioni eccezionali che lo rendono perfetto in qualsiasi condizione di lavoro. E' in grado di fornire un flusso elevato d'aria così da migliorare la visibilità e ridurre il rischio di contaminazione crociata ed i 340 mbar di vuoto massimo lo rendono in grado di affrontare le situazioni più impegnative.

Ha le stesse caratteristiche dei nostri sistemi Turbo Smart e Turbo Smart 2V, inclusi:

- Livello di vuoto programmabile, in modo che il vuoto viene regolato automaticamente in base alle esigenze e risponde a qualsiasi variazione di utilizzo richiesta.
- Separatore di amalgama integrato.
- Display digitale multifunzione che informa l'utilizzatore riguardo il livello di vuoto, la temperatura, la necessità di manutenzione, la separazione dell'amalgama, la diagnosi dei guasti e la programmazione.

Turbo Smart HP permette la connessione in modalità wireless consentendo ai professionisti di controllare e regolare l'aspirazione senza lasciare lo studio. Turbo Smart HP rappresenta l'alternativa ideale a qualsiasi sistema ad anello liquido.

Separazione amalgama al 98,1% certificata TÜV.



COSTIAMO MENO DEGLI ULTIMI E SIAMO TRA I PRIMI DEL MONDO! ECCO PERCHÉ:

Facciamo ricerca: questo ci permette di avere a nostra disposizione tecnologie di ultima generazione.

Aumentiamo le prestazioni: le tecnologie informatiche ed elettroniche aumentano le prestazioni e la sicurezza delle nostre macchine.

Riduciamo i costi: meno costi di manutenzione meno spese di energia: nel rapporto costi benefici siamo sempre i più convenienti.

Riduciamo l'impatto ambientale: risparmiamo il 50% di materie prime, facciamo risparmiare a voi dal 30% al 50% di energia elettrica.

HOW IS IT WE LEAD IN OUR FIELD, WHEN WE COST LESS THAN THE ALTERNATIVES? THIS IS HOW:

Constant research: this enables us to apply the latest technology to all of our products and solutions.

We enhance performance: electronic and information technology enable us to enhance the performance and reliability of our products.

We reduce costs: less maintenance and lower energy costs mean that we are always the most economical on a cost-benefit analysis.

We reduce environmental impact: we save 50% on raw materials, and allow you to save between 30% and 50% on electrical consumption.



Azienda con Sistema di Gestione Qualità certificato = ISO 9001 = e ISO 13485 = Company with Quality System certified = ISO 9001 = and = ISO 13485 =
Via Natta 6/A 43122 Parma - Italy T +39 0521 607604 info@cattani.it

WWW.CATTANI.IT

Le tanto attese riforme del SSN promettono un migliore accesso alle cure dentistiche

LONDRA, Regno Unito: Proprio quando sembrava che i fallimenti nel servizio sanitario nazionale (National Health Service - NHS) del Regno Unito fossero peggiori che mai, l'NHS ha annunciato cambiamenti senza precedenti alle sue politiche e programmi, con il contributo della British Dental Association, tra gli altri. Il 19 luglio, il servizio sanitario nazionale inglese ha pubblicato sei obiettivi specifici per guidare le riforme, compresa la riduzione dell'assistenza "di basso valore clinico" e l'affrontare le disuguaglianze nell'accesso dei pazienti alle cure del NHS.

Uno dei cambiamenti fondamentali è la raccomandazione aggiornata che le cliniche valutano ed eventualmente riducano la frequenza dei controlli dentali regolari in base alle esigenze del paziente. Il National Institute for Health and Care Excellence del Regno Unito ora raccomanda che i pazienti adulti a basso rischio necessitino di un controllo una volta ogni 24 mesi invece che ogni sei mesi. Un tale cambiamento ridurrebbe le spese non necessarie e consentirebbe ai dentisti di soddisfare le esigenze del crescente bacino di nuovi pazienti che lottano per trovare uno studio.

«Il personale odontoiatrico dell'NHS sta lavorando duramente per recuperare i servizi, ma la chiave per fornire questo sarà la riforma: questi cambiamenti annunciati aiuteranno i team a eseguire anco-

ra più trattamenti e aiuteranno ad affrontare gli inevitabili arretrati che si sono accumulati durante la pandemia», ha affermato la Chief Dental Officer dell'Inghilterra, la dottoressa Sara Hurley.

Un'altra importante riforma è l'impiego dei dental therapists al massimo delle loro capacità per eseguire otturazioni, cure preventive e altre procedure, liberando i dentisti per i casi più complessi.

Steve Barclay, segretario di stato per la salute e l'assistenza sociale, ha commentato le riforme radicali, dicendo: «Migliorare l'accesso dei pazienti alle cure dentistiche del NHS è una priorità e questi cambiamenti sono un passo importante, oltre a premiare più equamente i dentisti che forniscono cure più complesse, consentono agli studi più performanti di vedere più pazienti e impiegare al meglio l'insieme dei professionisti che lavorano nel settore come infermieri, igienisti e dental therapists».

La tempistica di queste riforme è cruciale perché più pazienti che mai sono stati costretti a cercare cure dentistiche private nel Regno Unito e molti hanno fatto ricorso al turismo dentale per le loro cure. Inoltre, sono trascorsi più di 16 anni da quando il programma di cure dentistiche pubbliche ha subito cambiamenti significativi.

Anisha Hall Hoppe
Dental Tribune International



Aiutare i pazienti a dire sì!

< pagina 1

Dall'inizio della pandemia, noi come dentisti abbiamo fatto un grande sforzo per far sentire i nostri pazienti al sicuro e protetti in modo che possano mantenere correttamente la loro salute orale ricevendo tutte le cure necessarie. Tuttavia, sapere come eseguire un eccellente trattamento odontoiatrico e avere l'opportunità di fornire cure ai nostri pazienti sono due cose diverse. Convincere i pazienti a programmare il trattamento che raccomandiamo può essere difficile, ma è vitale per il successo delle nostre pratiche. Il tasso di accettazione dovrebbe essere maggiore dell'80% per i pazienti esistenti e tra il 50% e il 75% per i nuovi pazienti.

È fondamentale prendersi il tempo necessario per spiegare a ciascun paziente il perché ha bisogno di un particolare trattamento e dobbiamo fare del nostro meglio per rispondere a tutte le sue domande. Nonostante abbiano ricevuto tutte le informazioni necessarie riguardo al trattamento proposto, molti pazienti lasciano lo studio senza fissare un appuntamento e da alcuni non si riceverà nemmeno più riscontro. Sebbene questa possa essere una situazione piuttosto frustrante, può anche essere un'opportunità per apportare miglioramenti ai nostri sistemi per aumentare la percentuale di accettazione dei casi. Se vogliamo che i pazienti accettino il trattamento, dobbiamo comprendere a pieno cosa desiderano veramente. Quando avremo le stesse priorità dei nostri pazienti, i tassi di conservazione e accettazione dei casi aumenteranno. I pazienti si sentiranno più in controllo del processo e apprezzeranno che abbiamo veramente compreso i loro bisogni e valori, promuovendo così lealtà e fiducia. Non si sentiranno spinti ad accettare un trattamento che in realtà non desiderano. Al contrario, accetteranno volentieri un trattamento che li aiuterà a raggiungere i loro obiettivi di salute orale.

Coinvolgimento dei pazienti

Un ascolto efficace è la chiave per scoprire cosa motiva i pazienti, cosa pensano dei loro sorrisi e cosa vorrebbero migliorare. Non si tratta di vendere odontoiatria; si tratta di conoscere i nostri pazienti e persino di collaborare con loro in modo da poter creare una situazione vantaggiosa per tutti. Fare domande, in particolare quelle aperte, può aiutare a incoraggiare i pazienti a comunicare i loro desideri relativi alla salute orale; per esempio:

- Su una scala da 1 a 10 (1 è scarso e 10 eccellente), quale livello di salute orale vorresti raggiungere?
- Hai mai avuto problemi con la masticazione o hai avuto dolore alla bocca o ai denti?
- Quanto è importante il tuo sorriso per te e per la tua sicurezza quando interagisci con le persone, sia a livel-

lo personale sia professionale?

- Se avessi una bacchetta magica, cosa vorresti cambiare del tuo sorriso, nel caso?
- La dieta influisce sulla salute orale. Potresti parlarmi della tua dieta?

Noi dentisti possiamo essere clinici eccellenti e i migliori nella pianifica-

zione del trattamento, ma presentare piani di trattamento al paziente è qualcosa che sarebbe meglio delegare a un membro del personale ben addestrato. Ad esempio, avere un coordinatore del trattamento che esamini ogni dettaglio con il paziente in un ambiente confortevole e tranquillo, dandogli l'opportunità di porre domande

senza sentirsi mettere fretta, può essere molto efficace. Le conversazioni supportate da strumenti digitali per dimostrare visivamente le opzioni di trattamento aiutano i pazienti a comprendere anche i vantaggi del trattamento suggerito e li aiutano a sentirsi più connessi alla pratica, il che ovviamente li rende più a loro agio nel pro-

grammare il trattamento. Se vogliamo migliorare l'accettazione del caso, dovremmo chiedere la decisione finale del paziente dopo la presentazione del trattamento suggerito e valutare eventuali ostacoli all'accettazione con il paziente.

> pagina 10

CEMENTARE TUTTI I MATERIALI SENZA PRIMER

PANAVIA™ SA CEMENT UNIVERSAL
Un solo passaggio. Adesione totale.

PANAVIA™ SA Cement Universal è un **cemento autoadesivo davvero universale** che, grazie alle innovative tecnologie Kuraray Noritake Dental, può essere utilizzato **per cementare qualsiasi tipo di materiale** da restauro (ceramica, disilicato di litio, zirconia, resina composita, metalli).

L'originale monomero **10-MDP**, sviluppato da Kuraray, contenuto nel cemento, garantisce una forte e affidabile adesione chimica alla zirconia, al composito, alla dentina e allo smalto.

Il nuovo monomero **LCSi**, l'esclusivo silano di Kuraray Noritake Dental, permette, invece, di creare un altrettanto forte e duraturo legame chimico alla ceramica, al disilicato di litio e alla resina composita, senza la necessità di un primer separato.

La procedura di applicazione è semplice e pulita.

AUTOMIX



DISPONIBILE IN SIRINGA AUTOMIX E A MISCELAZIONE MANUALE.



HANDMIX



BORN IN JAPAN

Kuraray Europe Italia S.r.l.

Telefono: 02/63471228 Email: dental-italia@kuraray.com Sito: www.kuraraynoritake.eu/it

facebook.com/KurarayNoritakeInLab facebook.com/KurarayNoritakeInClinic

instagram.com/kuraraynoritakeitalia

**Per saperne di più
scansiona il QR Code**

