



Ottobre 2016 - anno XII n. 10

www.dental-tribune.com



Scoprite il mondo dell'imaging Gendex

La leggendaria fama di Gendex continua con il nuovo GXIO-770

- Uno strumento affidabile per tutte le esigenze radiografiche intraorali
- Progettato per un livello di affidabilità senza precedenti
- Facile manovrabilità e stabilità eccezionale
- Immagini uniformi per tutti gli scopi diagnostici

Siete pronti a vedere il sistema GXIO-770 in azione nel vostro Studio? **Chiamate subito lo 02 249381.1**

SCOPRI DI PIÙ ALL'INTERNO!

GENDEX
Always by your side

NEWS & COMMENTS

Sguardo sul futuro dell'Odontoiatria integrativa con il rapporto Eurispes/Aio

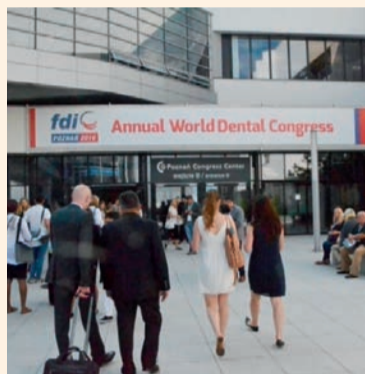
Giovedì 22 settembre, a Roma, è stato presentato il rapporto Aio Eurispes su "L'Assistenza integrativa in Odontoiatria" da Gian Maria Fara e da Pier Luigi Delogu.



pagina 4

FDI: da Poznan a Madrid

La capitale spagnola ospiterà il 105° Congresso Annuale Mondiale della FDI (AWDC)



Il via ufficiale all'AWDC FDI (Annual World Dental Congress) 104ª edizione è stato dato il 7 settembre scorso a Poznan dal presidente Patrick Hescot, che ha accolto i partecipanti con il presidente della Polish Dental Society, Bartłomiej W. Loster, e il sindaco di Poznan, Jacek Jaskowiak, sulle note del quartetto MozART, a sottolineare la proverbiale ospitalità polacca.

> pagina 3



TePe EasyPick™

La pulizia interprossimale si fa semplice

TePe

NEWS & COMMENTS

Gli editori DTI discutono sulle future strategie al meeting annuale 2

MARKETING

Gli ingredienti di comunicazione 7

INFOPOINT

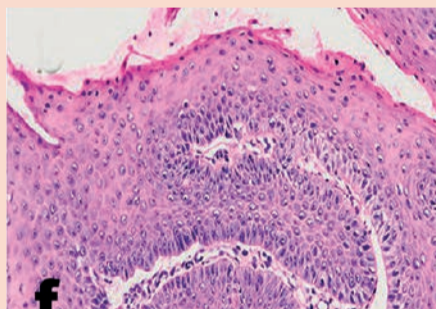
I prossimi appuntamenti 39

La microbiopsia

per gli odontoiatri un ausilio diagnostico nella pratica clinica quotidiana

S. Gandolfo, M. Pentenero

Il principale ostacolo alla diagnosi precoce del cancro orale è dovuto al fatto che nelle sue fasi iniziali, ossia quelle che ci interessa intercettare,



> pagina 10

L'imposta più odiata dai professionisti

Nuovo colpo di mannaia della Cassazione sulla famigerata IRAP

A. Piccaluga

L'ultima sentenza della Suprema Corte ci porta nuovamente a discutere sulla famigerata IRAP. Per i più fortunati che ancora non lo sapessero, è un acronimo che ci permette di identificare la cosiddetta Imposta Regionale Attività Produttive.

> pagina 6



LA RESTAURATIVA CHAIRSIDE DI ULTIMA GENERAZIONE

NUOVO COMPOSITO RINFORZATO PER RESTAURI PERMANENTI



Indicato per restauri nei settori anteriori e posteriori: **inlay, onlay, corone e faccette**
Clinicamente testato per Restauri Estetici Definitivi

Incontri **GRATUITI** di Aggiornamento CRIOS

MILANO SSG 25 ottobre 2016
TRENTO 22 novembre 2016
MESTRE 24 novembre 2016
VERONA 29 novembre 2016
UDINE 01 dicembre 2016

Orari degli incontri

Registrazione partecipanti/Vernissage 19.30 - 20.15
Inizio lavori 20.30
Chiusura lavori 22.30

Per informazioni : www.coltene.com - info.it@coltene.com

COLTENE
THE BRANDS YOU TRUST

Editoriale

Bello è anche buono?



Il binomio "bello e buono" viene da molto lontano, addirittura dall'antichità classica. Qualcuno obietterà giustamente che il primo concetto (bellezza) è diverso dal

secondo (bontà): possono, ma possono in effetti anche non coincidere. Queste riflessioni sono dettate da una constatazione: l'invasione, sull'orizzonte odontoiatrico del concetto di estetica, ossia di "bello". Ormai non c'è congresso, meeting, dibattito odontoiatrico, che vi dedichi in tutto o in parte un po' atten-

zione. E se anche qualche professionista volesse trascurare il concetto, ci pensa il paziente a ricordarglielo, con la richiesta assillante, ad esempio, di sbiancamento, come espressione di bellezza, oppure di allineatori che, dicono le cronache, registrano aumenti a due cifre nelle vendite. Probabilmente vi sono ben pochi

ambiti della Medicina (eccezion fatta forse per la chirurgia plastica) dove il binomio sia così dilagante e dove si cerca di realizzarlo. Nessuna sorpresa visto che entrambi, dentista e chirurgo plastico, vivono nella società e della società e del mutamento dei suoi gusti devono tener conto.

Gli editori DTI discutono sulle future strategie al meeting annuale

Berlino, Germania – Il gruppo Dental Tribune International, formato da circa 30 editori di tutto il mondo, si riunisce una volta l'anno per presentare i suoi ultimi prodotti e i nuovi partner. Quest'anno, il 12° meeting degli editori si è svolto dal 4 al 6 settembre presso il pittoresco Lago Maggiore Wannsee, a Berlino. Hanno partecipato oltre 50 persone da 20 Paesi, provenienti da Asia, Australia, Europa, Medio Oriente e Stati Uniti.

Nuove pubblicazioni

Negli ultimi 13 anni, la rete di pubblicazione DTI è cresciuta significativamente: oltre 650.000 professionisti, in 25 lingue diverse, in quasi 90 Paesi. Il gruppo è alla continua ricerca di nuovi partner per aprirsi a nuovi mercati. Alla riunione di Berlino, sono stati accolti due nuovi partner, da Israele e dall'Iran, che pub-

blicheranno le loro versioni di Dental Tribune e forniranno aggiornamenti sul loro mercato attraverso le pagine locali di www.dental-tribune.com.

Inoltre, gli editori sono stati introdotti a una delle pubblicazioni più recenti del DTI, il Journal of Oral Science and Rehabilitation, lanciato nel 2015. Nata dagli sforzi di un gruppo di ricercatori coinvolti nel progresso dell'implantologia dentale, la rivista promuove una rapida comunicazione di informazioni scientifiche. Trimestralmente (marzo, giugno, settembre e dicembre), vengono pubblicate ricerche originali e di alta qualità, casi clinici di parodontologia, implantologia, protesi dentaria e chirurgia maxillo-facciale.

Nuovi servizi

Gli editori hanno potuto conoscere me-



glio la comunicazione e i servizi di DTI. Vista l'importanza del content marketing, in rapida crescita anche in odontoiatria, DTI ha stabilito questa nuova divisione già l'anno scorso. Il dipartimento si propone di assistere le aziende piccole e medie nel comunicare efficacemente con il proprio pubblico attraverso un sostegno mirato alla pubblicazione edi-

toriale, la produzione video e l'organizzazione di eventi.

IDS 2017

Un importante tema toccato nella riunione è stato l'International Dental Show, la più importante fiera del settore dentale. In collaborazione con Oemus Media, DTI pubblicherà un nuovo numero del giornale TODAY per ciascuno dei sei giorni, così da fornire una copertura degli avvenimenti quotidiani. Per la prima volta, i due editori daranno vita a un Lecture Forum presso il loro stand, noto come il Media Lounge, arricchito da un ristorante e da un'area meeting. Al forum, che potrà ospitare fino a 200 partecipanti, DTI terrà lezioni del Dental Tribune Study Club e conferenze stampa attraverso i Servizi di Comunicazione DTI.

Nuove attività online

Inoltre, gli editori sono stati informati sul DDS WORLD, sito web recentemente lanciato da DTI e che promette di diventare la risorsa più completa in odontoiatria. Si tratta di un marketplace digitale full-service per prodotti, notizie e gestione di pratica, si rivolge a fornitori, odontoiatri, odontotecnici e pazienti. Sarà DTI ad aiutare a consolidare la propria posizione sul mercato, come sta già accadendo in tutti i settori con la crescita dei mercati online.

DTI ha annunciato infine il rilancio del suo sito web, www.dental-tribune.com, che avrà nuovo design e layout grafico nella primavera del prossimo anno.

Nuovi vertici

A Berlino DTI ha anche invitato rappresentanti di Curaden, Surgical Tribune e la Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (associazione tedesca per la chirurgia ortopedica e traumatologica), Architectural Tribune, Luna media Group, One Art Nation e MediCloud per presentare i loro progetti agli editori. Il successivo 13° Annual Publishers' Meeting si svolgerà dal 18 al 20 marzo 2017 all'Hilton Hotel a Colonia, prima di IDS.

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Italian Edition

GROUP EDITOR - Daniel Zimmermann
[newsroom@dental-tribune.com] +44 161 223 1830
CLINICAL EDITOR - Magda Wojtkiewicz
ONLINE EDITOR/SOCIAL MEDIA MANAGER - Claudia Duscheck
EDITORS
Anne Faulmann; Kristin Hübner; Yvonne Bachmann
COPY EDITORS - Sabrina Raaff; Hans Motschmann

PUBLISHER/PRESIDENT/CEO - Torsten R. Oemus
CHIEF FINANCIAL OFFICER - Dan Wunderlich
CHIEF TECHNOLOGY OFFICER - Serban Veres
BUSINESS DEVELOPMENT MANAGER
Claudia Salwiczek-Majonek
EVENT SERVICES/PROJECT MANAGER - Sarah Schubert
TRIBUNE CME & CROIXTURE PROJECT MANAGER ONLINE
Tom Carvalho
EVENT MANAGER - Lars Hoffmann
EDUCATION MANAGER - Christiane Ferret
PR & COMMUNICATIONS MANAGER - Marc Chalupsky
MARKETING SERVICES - Nadine Dehmel
SALES SERVICES - Nicole Andrá
ACCOUNTING SERVICES
Karen Hamatschek; Anja Maywald; Manuela Hunger
MEDIA SALES MANAGERS - Matthias Diessner (Key Accounts); Melissa Brown (International); Antje Kahnt (International); Peter Witteczek (Asia Pacific); Weridiana Mageswki (Latin America); Maria Kaiser (North America); Hélène Carpentier (Europe); Barbora Solarova (Eastern Europe)
EXECUTIVE PRODUCER - Gernot Meyer
ADVERTISING DISPOSITION - Marius Mezger
INTERNATIONAL EDITORIAL BOARD
Dr Nasser Barghi, USA - Ceramics
Dr Karl Behr, Germany - Endodontics
Dr George Freedman, Canada - Aesthetics
Dr Howard Glazer, USA - Cariology
Prof Dr J. Krejci, Switzerland - Conservative Dentistry
Dr Edward Lynch, Ireland - Restorative
Dr Ziv Mazor, Israel - Implantology
Prof Dr Georg Meyer, Germany - Restorative
Prof Dr Rudolph Slavicek, Austria - Function
Dr Marius Steigmann, Germany - Implantology

©2016, 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 48 474 302 | Fax: +49 341 48 474 173
info@dental-tribune.com | www.dental-tribune.com

DENTAL TRIBUNE ASIA PACIFIC LTD.
c/o Yonto Risio Communications Ltd.
Room 1406, Rightful Centre
12 Tak Hing Street, Jordan, Kowloon, Hong Kong
Tel.: +852 3113 6177 | Fax: +852 3113 6199
TRIBUNE AMERICA, LLC
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, N.Y. 10011, USA
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 244 7185

Anno XII Numero 10, Ottobre 2016

DIRETTORE RESPONSABILE
Massimo Boccaletti
[m.boccaletti@dental-tribune.com]
COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO - Aldo Ruspa
COMITATO SCIENTIFICO
G. Barbon, G. Bruzzone, V. Bucci Sabatini, A. Castellucci, G.M. Gaeta, 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. Bianucci, E. Campagna, M. Del Corso, L. Grivet Brancot, R. Kornblit, C. Mazza, G.M. Nardi, G. Olivi, F. Romeo, M. Roncati, R. Rowland, F. Tosco, A. Trisoglio
CONTRIBUTI
J. Bizzarro, U. Covani, F. Cozzolino, F. Fantozzi, S. Gandolfo, D. Horch, M. Lama, M. Mensi, M. Padiol Molina, P. Galindo Moreno, F. O'Valle, I. Ortega Ollera, G. Avila Ortiz, E. Pedullà, M. Pentenero, A. Piccaluga, J. Robson, A. Ruspa, A. Santagostini, M. Segù, E. Tanteri, M. Tiberio, H. Wang
REDAZIONE ITALIANA
Tueor Servizi Srl - redazione@tueorservizi.it
Via Domenico Guidobono, 13 - 10137 Torino
Tel.: 011 3110675 - 011 3097363
Ha collaborato: Rottermaier - Servizi Letterari (TO)
DESIGN MANAGER - Angiolina Puglia
STAMPA
RDierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Germany
COORDINAMENTO DIFFUSIONE EDITORIALE
ADDRESSVITT srl
PUBBLICITÀ
Alessia Murari [alessia.murari@tueorservizi.it]
Stefania Dibitonto [s.dibitonto@dental-tribune.com]
UFFICIO ABBONAMENTI
Tueor Servizi Srl
Via Domenico Guidobono, 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 erronee.

Un amore per i denti



Il chewing gum che ti protegge dopo i pasti

- ✓ Previene il decadimento
- ✓ Re mineralizza
- ✓ Inibisce formazione della placca
- ✓ Composto al 100% di xilitolo*

* 100% dolcificato con xilitolo naturale - no zucchero



Larident SRI
Via Lamaneigra 12 R • 16030 Tribogna (Ge)
Tel 0185 938068 • Fax 0185 938595
info@larident.it • www.larident.it



miradent
professional prophylaxis

www.miradent.de

Dental Tribune International

FDI: da Poznan a Madrid

La capitale spagnola ospiterà il 105° Congresso Annuale Mondiale della FDI (AWDC)

< pagina 1

Ospite d'onore, Maciej Hamankiewicz, presidente del Supreme Medical Council of the Polish Chamber of Physicians and Dentists, il quale ha evidenziato l'importanza dello scambio interpersonale e interdisciplinare tra medicina e odontoiatria. È stato anche esaltato lo spirito di squadra, perché «in un periodo di incertezza globale è confortante sapere che colleghi provenienti da 130 Paesi diversi, si riuniscono per migliorare la salute orale e, al tempo stesso, godere della compagnia reciproca.» Dopo l'edizione di Stoccolma (nel 2008), l'AWDC è tornata in Europa a Poznan, rendendola per qualche giorno capitale mondiale dell'odontoiatria. Presenti più di 200 società da tutto il mondo in uno spazio espositivo, esteso su oltre 5000 mq con 7 padiglioni nazionali, vari gli eventi significativi. Innanzitutto, una nuova definizione di "salute orale", ossia "capacità di parlare, sorridere, odorare, gustare, toccare, masticare, deglutire e trasmettere una gamma di emozioni attraverso le espressioni facciali con sicurezza e senza dolore o fastidio e malattie del complesso craniofacciale". Approvate a larghissima maggioranza delle dichiarazioni importanti, due nuove associazioni (Emirati Arabi Uniti e Macedonia), accolte nella FDI, mentre i gruppi di lavoro hanno riferito su temi loro affidati. L'FDI a chiesto a dentisti, igienisti e politici un impegno nel sostenere gli sforzi di prevenzione della carie, avviare un serio cambiamento nella gestione della politica della salute orale, promuovere una ridefinizione linee guida dei trattamenti carie, lavorare per una maggior integrazione della salute orale nella politica della salute, partecipare a ripensare gli investimenti per la prevenzione e gestione della carie, incoraggiare progetti di ricerca basati sulla sua prevenzione e gestione.

Al termine il passaggio della bandiera FDI nelle mani del rappresentante della associazione dentale spagnola (il CGCOEE), che organizzerà l'appuntamento congressuale che si terrà a Madrid dal 29 agosto al 1° settembre 2017. Storicamente sarà la quinta volta che l'evento ritorna a tenersi nell'Europa meridionale, dopo i precedenti 1903, 1922, 1978 e 1998. «Siamo lieti che Madrid sia stata scelta quale sede» ha detto il presidente CGCOEE Óscar Castro Reino. «La città ha un importante Centro congressi, trasporti efficienti e un'ampia scelta di soluzioni di ospitalità». Negli ultimi

anni Madrid ha segnato il più alto incremento di dentisti della Comunità europea: con oltre 32 mila professionisti vanta il quinto maggior numero in Europa».

Ulteriori informazioni sull'evento reperibili online su www.fdi2017madrid.org.

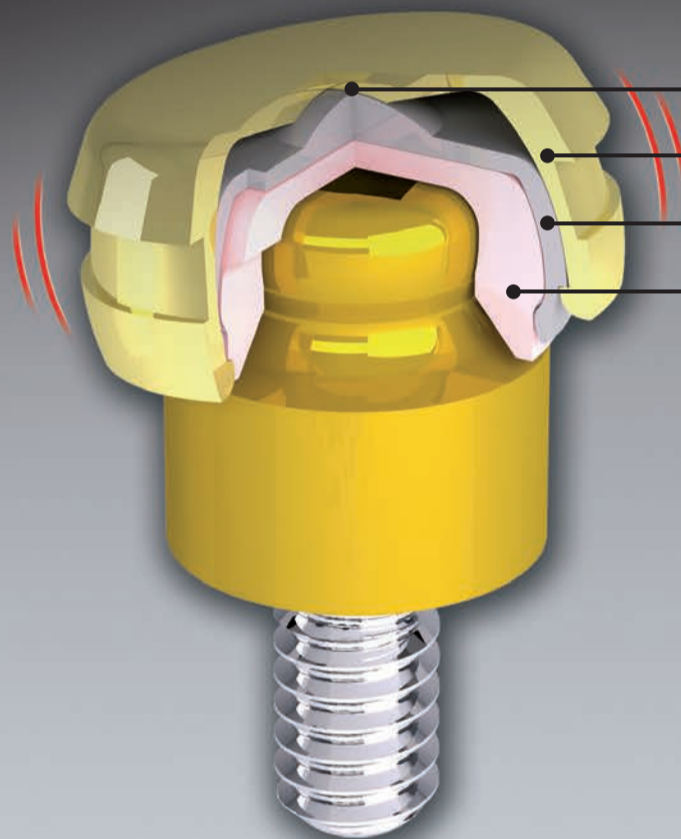
Dental Tribune Italia



OT EQUATOR
SmartBOX

be smart

Il contenitore di cappette autoparallellizzante della linea Ot Equator



fulcro di rotazione

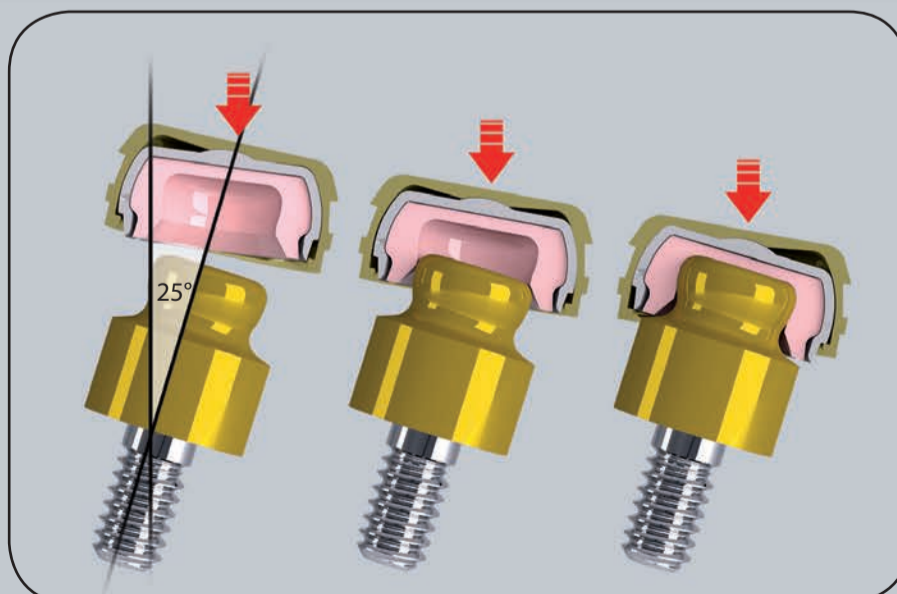
contenitore in titanio anodizzato

meccanismo basculante

cappetta ritentiva Ot Equator

**Inserzione
atraumatica**

**Corregge
disparallelismi
fino a 50°**



RHEIN83

Via E.Zago 10/abc 40128 Bologna (Italy) Tel. +39 051244510

www.rhein83.com • info@rhein83.com

Dedicato al Prof. Plinio Pinna Pintor

Il Prof. Plinio Pinna Pintor (in foto) è nato il 25 giugno 1921, ed è deceduto il 21 settembre 2016 a Torino, nella sua Clinica, che tanto amava. Figlio d'arte, il padre Arturo Pinna Pintor

specializzazioni multidisciplinari. Le Suore Carmelitane di Santa Teresa hanno prestato la loro opera continuativa infermieristica di alto livello nel corso dei decenni. Duran-

te la seconda guerra mondiale la Clinica venne bombardata e successivamente ricostruita a cura di Arturo Pinna Pintor ormai ottantenne. Arturo Pinna Pintor morì nel 1951, quando il figlio Plinio assunse la direzione della Clinica e completò la ristrutturazione dell'edificio sviluppando successivamente l'attività privatistica con


in Piemonte fu alla Clinica Pinna Pintor. Grande rilievo negli anni successivi ha avuto la cardiocirurgia e le relative specializzazioni in collaborazione fra le strutture pubbliche e la Clinica. Nel corso dei decenni prestigiosi medici di tutte le discipline hanno prestato la loro opera dando lustro alla Clinica considerata "il fiore all'occhiello delle cliniche di Torino" e frequentata dai "vip". Il professor Plinio Pinna Pintor ha sempre collaborato con i medici frequentatori traendo spunto per migliorare la Clinica dai loro preziosi consigli. Grande studioso e innovatore scientifico, appassionato di musica classica con diploma al Conservatorio, grande sportivo e con doti umane rarissime, infaticabile lavoratore, ha dedicato tutta la vita di medico alla direzione della Clinica. Presidente della Fondazione Arturo Pinna Pintor con scopo di divulgazione scientifica e relatore di livello internazionale, ha svolto la sua opera anche in campo odontostomatologico partecipando attivamente con relazioni a numerosi congressi. Grande legame affettivo con la famiglia Ruspa, prima con il padre Franco e poi con Aldo, ha incorag-


giato l'attività del Centro culturale odontostomatologico, in particolare nella preparazione del programma scientifico della XXVIII edizione del Congresso di Monte Carlo. Il mio ricordo di qualche giorno fa, dopo il nostro ultimo incontro, rimane vivo per l'entusiasmo e le straordinarie




inaugurò la Clinica ginecologica che portava il suo nome in Corso Regina Margherita 8, a Torino nel 1904. Da subito si decise di fondare un punto di eccellenza con riguardo ai più bisognosi istituendo l'ambulatorio gratuito. Dopo nove anni venne costruito un nuovo edificio in via A. Vespucci, 61 a Torino, che negli anni successivi venne ampliato e modificato fino agli attuali sette piani di

un occhio di riguardo per il sociale. Il 22 novembre 1961 fu fondato dal Professor Franco Ruspa, dal Comitato scientifico, dal prof. Plinio Pinna Pintor, direttore della Clinica, il Centro culturale odontostomatologico sotto l'egida del Centro odontostomatologico con sede alla Clinica Pinna Pintor che svolse la sua attività scientifica fino all'anno 2016. Nel 1985 la prima risonanza magnetica





electronics and medical devices




R. & D. DEPARTMENT

PRESENTS

THE BRAND
NEW ESACROM

"USER FRIENDLY"
SURGERY TECHNIQUES

'GONDOLINO' & 'ELITICAL'



THE
ULTIMATE

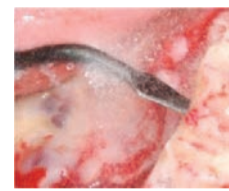

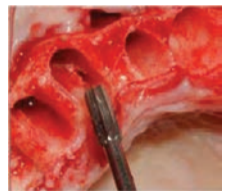
"ZERO"
LEARNING CURVE


PROTOCOL

DR. MOZZATI'S KIT


ULTRASONIC

PREPARATION OF IMPLANT SITE



www.esacrom.com



giato l'attività del Centro culturale odontostomatologico, in particolare nella preparazione del programma scientifico della XXVIII edizione del Congresso di Monte Carlo. Il mio ricordo di qualche giorno fa, dopo il nostro ultimo incontro, rimane vivo per l'entusiasmo e le straordinarie

doti comunicative e umane che questo "grande uomo" ha saputo trasmettere a tutti noi, manifestando il suo impegno fino all'ultimo per la conferenza dei prossimi 11-12 novembre 2016 a Monte Carlo.

Aldo Ruspa

L'indagine Aio Eurispes sui Fondi integrativi allarga gli orizzonti dell'Odontoiatria futura

Quale è il peso dei fondi sanitari integrativi in Italia rispetto al mondo? E quale, in essi, quello dell'Odontoiatria? Quali i meccanismi di formazione delle tariffe? E le principali patologie coperte? Quali i margini di sviluppo dei Fondi? Cosa dovrebbe fare lo Stato per venire incontro ai cittadini meno abbienti nella copertura delle prestazioni odontoiatriche?

A questi ampi quesiti si è proposto di rispondere il rapporto Aio Eurispes intitolato "L'Assistenza integrativa in Odontoiatria" presentato a Roma, nel nobile Palazzo Passarini Falletti di via Panisperna, la mattina di giovedì 22 settembre. Un tentativo riuscito. L'illustrazione fatta da Gian Maria Fara, presidente dell'Eurispes, Istituto di Studi Politici Economici e Sociali da lui fondato, spazia infatti su questi temi corroborandoli in cifre, grafici e tabelle mentre la successiva relazione di Pier Luigi Delogu, presidente dell'Aio, ispiratrice del rapporto, si dilunga soprattutto sulla formazione delle tariffe, passaggio che Delogu raccomanda ai Fondi di non compiere senza confrontarsi con gli odontoiatri. Le premesse dell'indagine e dei quesiti cui si è proposta di rispondere risalgono alla Riforma dell'SSN del 1978 che ha lasciato buona parte dell'assistenza odontoiatrica sulle spalle dei pazienti, dove permane tuttora. Né servirà ad alleggerirle l'attuale revisione dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) che «difficilmente - osserva una nota - migliorerà i servizi offerti nel settore odontoiatrico a carico della Sanità pubblica». L'indagine si concentra pertanto sui vari criteri di erogazione di tale assistenza in Italia: pubblica, privata convenzionata, privata "out of pocket", ossia a carico del paziente e mediata da assicurazioni, e Fondi integrativi, sui quali la ricerca ha compiuto

un'ampia panoramica.

Variabili nell'offerta, legati a contratti di categoria, alle agevolazioni offerte dalle imprese ai propri dipendenti ed articolati su base nazionale più che locale, i Fondi negli ultimi 20 anni stanno subendo un vero boom, a fronte delle carenze in ambito odontoiatrico (e non) del servizio pubblico, della crescita della coscienza assicurativa, e non ultimo della fidelizzazione che lega in genere il paziente al proprio dentista, fenomeno che appare assai più marcato che in altre specializzazioni.

Se da un lato i Fondi crescono, dall'altro aumentano le convenzioni tra studi privati (che soffrono il "low cost") e il Terzo pagante. «Oggi sono poco conosciuti - afferma Fara - ma cresceranno». Il "peso" dell'odontoiatria nell'assistenza agli assicurati varia dall'1 al 30 per cento dei rimborsi offerti, così come varia il ventaglio delle prestazioni. Per la cronaca, alcune Casse preferiscono pagare direttamente il dentista, altre invece prediligono il pagamento fatto dal paziente, rimborsabile secondo una quota che varia a seconda del piano assicurativo.

Pur nelle diversità di formula, di destinatari, di ubicazione, i Fondi hanno oggi una caratteristica comune, "la voglia di aprirsi ad un tavolo con gli erogatori di prestazioni" cioè con i dentisti, cosa che non succedeva in passato. Lo segnala Fara e lo conferma Delogu, che riferisce l'esito di contatti informativi avuti con varie Casse, alcune molto "corporee" come l'Enpam, il Fondo Cna, l'Inarcassa, l'Adiconsum, il Fondo della Cisl e della Reale Mutua. E se in passato ciascuna pensava soprattutto "a coltivare il proprio orticello", ora c'è la convinta adesione al progetto di trovarsi attorno a un tavolo per esaminare la possibilità di collaborare

di più e meglio con i dentisti "erogatori".

Talmente sentita questa necessità da entrambi, Fondi e Associazione degli odontoiatri, che l'Aio su questo tema terrà il suo prossimo Congresso politico (il sesto) in programma il 2 dicembre 2016 a Roma in una sede significativa come può esserlo il Ministero della Salute. Ostacolo non indifferente al dialogo, tuttavia, la radicata convinzione (nei dentisti) che le Casse lasciano loro pochi margini e che mettono a rischio la qualità della prestazione e l'autonomia del professionista. La riserva mentale non ha impedito l'incremento delle convenzioni, un trend evidentemente collegato alla crisi alle insidie dei low cost e delle catene.

In un'indagine come questa non potevano mancare le cifre. Un primo dato tratto dall'Istat riguarda il rapporto tra le spese odontoiatriche della famiglia a confronto con le altre destinate alla salute. Contro i 1384,00 euro erogati nel complesso nel 2014 per ricoveri, visite mediche, infermieri, analisi, occhiali, medicinali, ecc. la quota familiare media destinata al dentista è di 475,00 euro l'anno (34%), una cifra (e percentuale) in calo, perché, come è stato ribadito in tante altre circostanze, in Italia dal dentista ci si va di meno, a scapito della prevenzione e dei futuri costi che sicuramente provocherà l'attuale latitanza.

Un altro dato è il rapporto tra dentisti pubblici e privati. In Italia il 91% dei professionisti praticanti (44mila) opera in un regime liberale part time o full time, mentre sono 4 mila quelli operanti nel Servizio Sanitario Nazionale con un rapporto quindi di 11 a 1. Vista in luce europea, in Odontoiatria l'Italia è a metà strada tra il re-



gime privatistico britannico (rapporto di 7 a 1) e quello tedesco (23 a 1) quasi tutto imperniato sulla mediazione dei Fondi integrativi. Un altro dato dell'indagine rileva che i Fondi integrativi aziendali sono più diffusi a Nord e che quelli a carattere contrattuale sono in netto aumento, mentre a Sud prevale la quota di spesa pubblica e convenzionata, ammontando ad un sesto di quella del libero professionista.

«Se dal dentista gli italiani spendono di tasca loro più di quanto spenderebbero se si assicurassero - è una conclusione di Delogu - il Governo dovrebbe agevolare l'adesione ai Fondi e gli stessi dovrebbero aprirsi ad una gamma più ampia di prestazioni». Per non parlare della detraibilità delle spese odontoiatriche, altro strumento principe nella possibile dilatazione della pazientela. Tutti sono d'accordo comunque che il "segmento degli integrativi ha ampi margini di crescita", mentre qualcuno si spinge ad ipotizzare un Fondo Unico Sanitario Integrativo (FUSI), quale secondo "pilastro" assistenziale a rimedio delle carenze del primo (SSN).

Quali sono i colori più adatti da usare nello studio?

La parola all'architetto

Per scegliere il colore più adatto da usare nella decorazione dello studio, oltre a una scelta soggettiva, dobbiamo tenere conto di alcuni fattori fisici oggettivi. Quando un oggetto è colpito da una luce, assorbe alcuni colori dello spettro luminoso riflettendo gli altri; il colore che vediamo, altro non è che la componente dello spettro luminoso visivo non assorbito. Nel caso in cui la riflessione riguardi più colori, il loro mescolamento determina nella retina la percezione di quelli che non potremmo vedere diversamente a occhio nudo (in quanto presenti nello spettro ultravioletto o infrarosso) come per esempio i rosa, i marroni.

I colori possono influenzare gli esseri viventi fisicamente (in quanto originati da vibrazioni elettromagnetiche, anche se studi a riguardo non hanno comprovato una correlazione scientifica) e psicologicamente (in quanto ai colori si associano emozioni inconscie a livello di transfert soggettivo e di imprinting sociologico). Un altro fattore da considerare è che la loro interazione con lo spazio costruito può intervenire a modificare otticamente le proporzioni dei volumi architettonici.

Per un uso corretto, una loro prima divisione può essere in: colori caldi (gialli, rossi...) e colori freddi (blu e verdi...); colori scuri e colori chiari. L'uso di colori caldi o troppo scuri, poiché sono colori che tendono a prevalere, può determinare una percezione più piccola degli spazi. I colori freddi e le tinte chiare, all'opposto, tendono a dilatare lo spazio. Ulteriormente toni chiari applicati ai soffitti permettono di dare maggior profondità verticale e a slanciare lo spazio. Soffitti scuri invece schiacciano gli ambienti facendo prevalere la componente orizzontale. Questa suddivisione è utile anche da usare in rapporto all'illuminazione artificiale. Se usiamo sorgenti fluorescenti (risparmio energetico) è indicato usare colori caldi e decisi. Per le luci alogene è buona regola usare tinte forti e scure. Se le luci sono luci fredde non usare colori freddi, anche se buona prassi è evitare il più possibile luci fredde o al neon. Se invece consideriamo il valore evocativo o sensoriale del colore, qui non possiamo ragionare in gruppi, ma è più corretto valutare palette monocromatiche singolarmente. Ultimo aspetto da considerare è la composizione delle pitture: si consiglia pitture naturali ed ecologiche e di evitare pitture di sintesi o che utilizzano solventi chimici. Le pitture ad acqua (l'acqua è il diluente) garantiscono l'assenza di solventi tossici o sostanze che possono essere dannose per il corpo o per il sistema nervoso. Attualmente in commercio esistono anche pitture ecologiche ottenute attraverso materiali di origine animale o vegetale.

La resa cromatica di un colore applicato spesso non coincide con quella di campionario; ciò accade perché il colore vive in rapporto alla luce e allo spazio. Di conseguenza per scegliere

un colore è utile fare alcune considerazioni sulle caratteristiche della stanza in cui sarà applicato.

La prima considerazione è in merito all'orientamento del vano, poiché da questo dipende la quantità di luce naturale che entra. Per le esposizioni a nord usare solo colori chiari che garantiscano una buona riflessione luminosa, in proposito sono indicate le finiture brillanti o lucide. Anche a est conviene usare colori chiari e tonalità pastello, si sconsigliano le finiture satinatate. L'ovest permette la scelta di qualsiasi colore, anche se quelli scuri rendono meglio nel pomeriggio. A sud attenzione solo ai colori troppo vivaci e alle finiture lucide e brillanti perché la luce le vivacizza ulteriormente. La seconda considerazione è sul rapporto tra destinazione d'uso e il significato evocativo del colore. In questo caso ragioniamo per gruppi di palette monocromatiche.

L'arancione manifesta vitalità, energia, armonia; riduce la stanchezza ed è associato alla salute del corpo. Ideale per ambienti scuri e per svolgere lavori creativi.

L'azzurro trasmette pacatezza, aiuta la meditazione e l'estroversione. Influisce sul metabolismo rallentandolo. Adatto a qualsiasi locale soprattutto per attività di comunicazione.

Il bianco evoca la purezza, igiene, saggezza. Ideale per qualsiasi locale, ma è un colore molto difficile da usare da solo perché tende a banalizzare l'ambiente; se lo si sceglie curate molto l'interior.

Il blu rappresenta l'armonia, l'equilibrio, la calma e predispone all'attenzione; rilassa e normalizza la frequenza del battito cardiaco e della pressione. Ideale per ambienti lavorativi che richiedono grande concentrazione.

Il giallo trasmette benessere, positività e solarità, influisce sul sistema digestivo, su quello epatico, sulla vescica, sulla milza e regola la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa. Lo si può usare in qualsiasi stanza, ma ottimale negli ambienti in cui si vuole mettere a proprio agio, come sale d'attesa, reception e spazi di socializzazione.

Il grigio è simbolo di distacco. Conferisce neutralità o prudenza. È l'ideale per ambienti formali o connettivi.

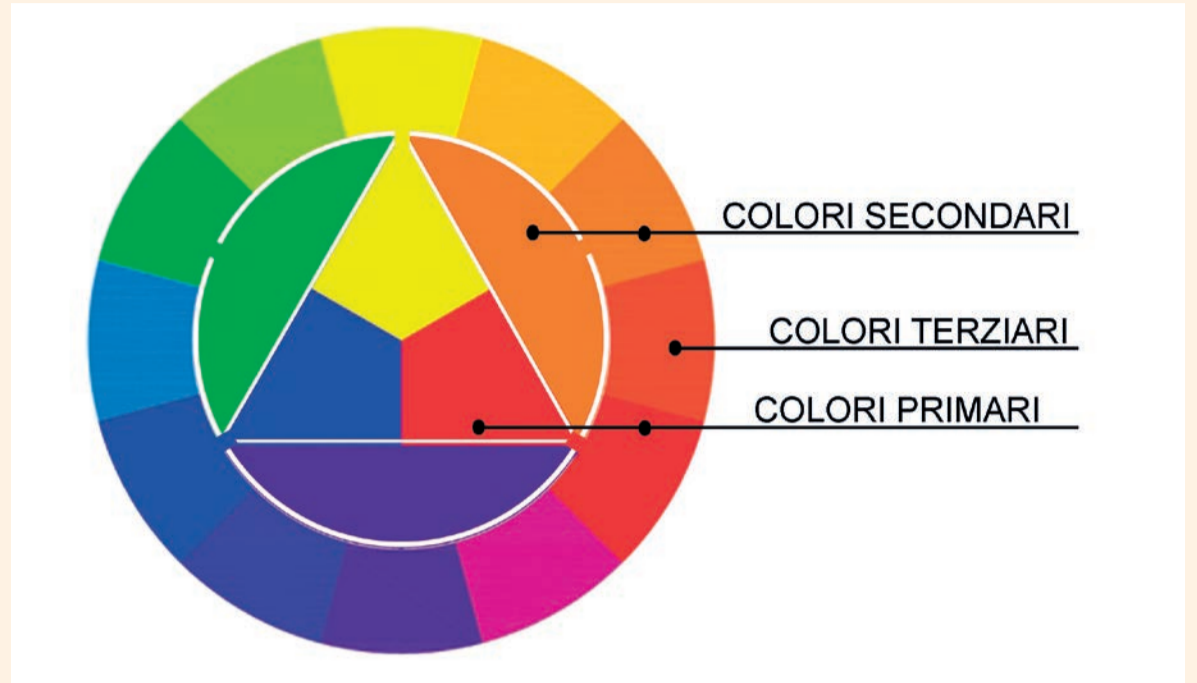
L'indaco ha un forte potere rilassante, ma predispone alla melanconia. Utile l'uso in locali adibiti a pratiche medicative.

Il marrone esprime emotività, sensibilità ed equilibrio, ma il suo uso in architettura deve limitarsi ad ambienti ampi e luminosi.

Il nero è il colore dell'ambiguità e richiama a sentimenti dark spesso negativi. Da usare solo in ambienti grandi e molto luminosi.

Il rosa rappresenta la dolcezza, la delicatezza, la gratitudine, la comprensione. Il suo uso è molto difficile per gli interior, ma applicabile in qualsiasi locale.

Il rosso è simbolo del sangue, dell'energia; indica aggressività, passione e

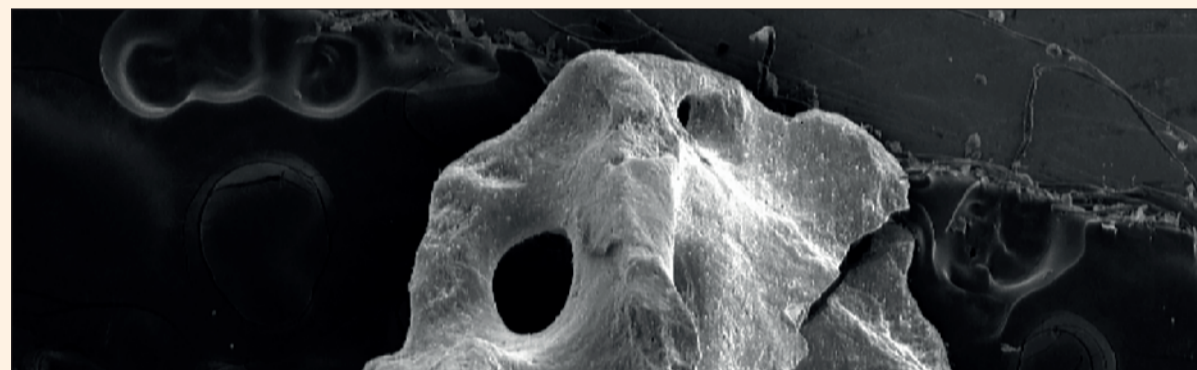


richiama sensazioni e sentimenti forti. Influisce sul battito cardiaco e sulla pressione sanguigna, accelera i ritmi vitali. È il colore maggiormente rilevato dall'occhio umano, per ciò da usare con cautela, ma dà ottimi risultati se

applicato in aree localizzate. Il verde ha effetto rilassante e calmante, simboleggia la giustizia, la speranza e la natura. Ideale nelle stanze in cui si vuole tranquillizzare o creare un senso di pace.

Il viola stimola, la creatività e la fantasia, inibendo l'eccesso di razionalità. Ideale l'uso per attività ludiche e artistiche.

Massimo Tiberio, Architetto in Torino



creos™
regenerative solutions



Progettati dalla natura, sviluppati per i clinici

Scoprite la gamma completa di soluzioni creos™ per la rigenerazione ossea guidata (GBR) e la rigenerazione guidata dei tessuti (GTR).



L'assortimento creos comprende il sostituto d'osso di origine bovina creos xenogain e le membrane riassorbibili in collagene creos xenoprotect. La gamma completa di soluzioni rigenerative per un'ampia varietà di indicazioni e preferenze, è stata sviluppata per ottimizzare i

risultati clinici. Qualunque opzione scegliate, potete essere fiduciosi di avere garantito una base solida per un trattamento implantare di successo.

creos™ xenogain creos™ xenoprotect

Scoprite di più visitando nobelbiocare.com/creos

Nuova normativa

per un utilizzo agevolato del lavoratore a tempo parziale

Una novità degna di nota, nel variegato panorama del lavoro a tempo parziale, attiene al cosiddetto part-time agevolato. A seguito della emanazione della cosiddetta Legge di stabilità 2016 (legge n. 208/2015), difatti, i Ministeri del lavoro e dell'economia, con Decreto interministeriale del 13 aprile 2016, hanno definito le modalità amministrative attraverso le quali i lavoratori vicini alla pensione possono, su base volontaria, usufruire della trasformazione agevolata del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time, consentendo di perseguire il doppio vantaggio di essere agevolati nel raggiungimento del traguardo pensionistico, fruendo di orari lavorativi meno gravosi, e permettendo contestualmente ai più giovani l'ingresso nel mondo del lavoro, in una sorta di costruttiva staffetta generazionale.

La rimodulazione del rapporto di lavoro passa per un accordo tra datore di lavoro e lavoratore/pensionando e l'orario lavorativo non potrà mai essere ridotto al di sotto del 60% qualora il rapporto a tempo pieno previsto dal contratto collettivo di riferimento sia di 40 ore. Nulla vieta, che il lavoratore possa svolgere lavoro supplementare, anche se con molta parsimonia, al fine di evitare

che la trasformazione del rapporto di lavoro possa essere considerata, dagli organi di vigilanza, in fraudem legis cioè creata ad hoc al solo scopo di conseguire l'agevolazione senza alcuna riduzione effettiva dell'orario di lavoro.

Il contratto agevolato di part-time, una volta sottoscritto dalle parti, dovrà essere trasmesso alla Direzione del lavoro competente per territorio affinché entro cinque giorni rilasci autorizzazione d'accesso al beneficio nonché al Centro per l'impiego. Trascorsi inutilmente altri cinque giorni lavorativi dalla richiesta e senza comunicazione di diniego, l'istanza andrà trasmessa all'INPS che, a propria volta, dovrebbe rispondere entro i successivi cinque giorni.

A fronte della riduzione di orario, il lavoratore percepisce non solo la retribuzione riproporzionata ma anche un'ulteriore somma che corrisponde a quanto il datore di lavoro avrebbe dovuto versare all'INPS quale contribuzione per le ore non lavorate (nel caso di un part-time al 40% di ore lavorate, le 24 ore non lavorate). Quest'ultima somma erogata dall'azienda è onnicomprensiva e non concorre alla formazione del reddito da lavoro dipendente (esente IRPEF) né viene assoggettata ad

alcuna forma di contribuzione previdenziale, ivi inclusa quella relativa all'assicurazione INAIL (premi assicurativi).

Inoltre, l'INPS riconoscerà al lavoratore la contribuzione figurativa commisurata alla retribuzione corrispondente alla prestazione non effettuata, in modo che non abbia alcuna riduzione all'importo della pensione per il periodo di part-time agevolato. Per l'attuazione dell'agevolazione e per l'erogazione della contribuzione figurativa ai lavoratori che ne facciano richiesta, il Governo ha stanziato 60 milioni di euro per l'anno 2016, 120 milioni per il 2017 e 60 milioni per il 2018. In considerazione di ciò, il numero di domande che potranno essere accolte saranno limitate rispetto alle prime stime fatte, che valutano in quasi 400 mila la platea dei potenziali lavoratori interessati.

La disposizione legislativa, tuttavia, riguarda i soli lavoratori dipendenti del settore privato che maturino, entro il 31 dicembre 2018, il requisito anagrafico per il conseguimento del diritto al trattamento pensionistico di vecchiaia e che abbiano, all'atto della trasformazione del rapporto, i requisiti minimi di contribuzione per il diritto al predetto trattamento pensionistico di vecchiaia (ver-



ESACROM
electronics and medical devices



The Allens of Ultrasonic

The daily ultrasonic
Ultim'ora
Imola 2016

I nuovi prodotti ESACROM

T-black

La svolta nella chirurgia dei tessuti duri



- Miglior efficienza di taglio
- Minor riscaldamento tessuti
- Minor effetto abrasivo
- Antiriflesso

Sinus Lift
Nuovo inserto speciale



diamantato

Scollamento & Rimodellamento





Spessore 0,3 mm



Dipartimento di Scienze Orali, Nano e Biotecnologiche
Esacrom Ricerca & Sviluppo

"Studi di comparazione degli inserti T-Black hanno riscontrato una riduzione del surriscaldamento dei tessuti ed una notevole resistenza all'usura ed alla corrosione".

Prof. A. Scarano, Dipartimento di Scienze Orali, Nano e Biotecnologiche
Università "G.D'Annunzio" Chieti.

ESACROM Srl
Via Zambrini 6/a - Imola (BO) Italy - www.esacrom.com - Tel. +39 0542 643527



samento contributivo per 20 anni). Devono inoltre risultare iscritti all'assicurazione generale obbligatoria e alle sue forme sostitutive con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato.

Ne discende che a tale agevolazione non potranno accedere i lavoratori con rapporto a tempo determinato, ovvero che abbiano in essere un rap-

porto di lavoro part-time e/o siano dipendenti di una pubblica amministrazione, pur in presenza dei requisiti anagrafici e pur maturando il diritto pensionistico entro fine 2018. Restano altresì esclusi i lavoratori autonomi o i collaboratori coordinati e continuativi.

Marco Lama, Avvocato giuslavorista

Nuovo colpo di mannaia della Cassazione sulla famigerata IRAP, l'imposta più odiata dai professionisti

< pagina 1

È insomma un'imposta, che in quanto regionale, avrebbe dovuto favorire l'autofinanziamento degli Enti locali. E sebbene la sua aliquota non sia tra le più gravose, è sicuramente tra quelle più odiate e controverse del nostro ordinamento giuridico. In particolare dai professionisti, che ne eccipiscono finanche la legittimità.

L'hanno eccipita addirittura in sede europea, dove già la Commissione tributaria provinciale di Cremona - con ordinanza di rinvio pregiudiziale ex art. 234 del Trattato - aveva avanzato alla Corte di giustizia la tesi che fosse in contrasto con la direttiva del Consiglio 17 maggio 1977, n. 77/388/CEE (VI direttiva CEE). Ma facciamo un passo indietro. Stiamo parlando di un'imposta strettamente legata al fatturato e che colpisce tutti coloro i quali esercitano un'attività, anche se non commerciale. Quali le perplessità allora? A onor del vero, molte. Innanzi tutto l'IRAP non colpisce il reddito o il patrimonio, bensì il valore della produzione netta. Ossia una grandezza tutta nuova, data dalla capacità produttiva, il che (se ne converrà) equivale a mortificare la produttività stessa dell'im-

presa. I professionisti inoltre, e a ragione, eccipiscono di non essere produttori di alcunché - avendo la loro attività natura professionale e non produttiva - e si dichiarano da anni estranei alla vicenda. A gamba tesa sul dibattito sono poi subentrate una serie di eccezioni, che non stiamo a elencare, che vorrebbero tra l'altro l'IRAP illegittima in quanto sostanziale duplicato dell'IVA. Più volte i professionisti, dinnanzi a giudici ordinari e tributari, hanno dichiarato la loro estraneità all'imposta proprio basandosi sul fatto che le loro attività non sono produttive di alcunché, bensì professionali, sentendosi però rispondere, altrettante volte, che l'esistenza di dipendenti, immobili o strutture organizzate era condizione sufficiente a riconoscere una realtà produttiva. Quindi una base imponibile tassabile.

Il vento però, lentamente ma costantemente, nel frattempo è cambiato. La Cassazione con sentenze dalla n. 3672 alla n. 3682, depositate tutte il 16 febbraio 2007, ha imposto la prima grande frenata all'applicazione generalizzato del tributo, stabilendo che il professionista debba soggiacervi solo se dotato di autonoma organizzazione. Le stesse hanno poi stabilito che i casi di assoggettamento andavano valutati di volta in volta, non potendosi generalizzare. Ma come valutare l'esistenza o meno di un'autonoma organizzazione nel caso dei professionisti? Innanzitutto, a detta dell'erario, vi è organizzazione se vi sono dipendenti. La Commissione tributaria regionale di Roma 238/01/2013 ha però chiarito che non basta la presenza di dipendenti per poter parlare di struttura

produttiva o autonoma organizzazione. In assenza di professionista, l'organizzazione non c'è. Può una segretaria amministrativa o un'assistente di poltrona operare un'estrazione? No. Di qui la ratio della sentenza. In questo senso la stessa Agenzia delle Entrate, con la risoluzione n. 118 del 28 maggio 2003, ha dovuto in qualche modo convenirne. Con sentenza 19 dicembre 2014 n. 26991, la Cassazione è poi entrata ancor più nello specifico nel chiarire che non è assoggettabile all'IRAP il professionista che si avvale di una segreteria la quale è di mero ausilio per lo svolgimento dell'attività.

Restava ovviamente l'ipotesi del professionista con dipendenti qualificati. Ma anche in quel caso l'imposta non è dovuta se il dipendente non è strutturalmente inserito nell'organizzazione del professionista, magari perché collaboratore occasionale (Cassazione n. 4111/2014). E anche se la collaborazione fosse continuativa, non è egualmente dovuto il tributo se il dipendente in questione non opera a tempo pieno (Cassazione n. 26982/2014), poiché non costituisce, di per sé, elemento comprovante la presenza di un'autonoma organizzazione produttiva l'avvalersi in modo non occasionale di un dipendente part-time. La recente sentenza n. 9451/2016 è calata infine come una mannaia, sancendo in maniera inequivocabile che l'esistenza di un solo dipendente non è condizione sufficiente per l'applicazione dell'imposta. Insomma: perché si possa parlare di «autonoma organizzazione» il professionista dovrebbe impiegare due o più dipendenti a tempo pieno e indeterminato. Però, qualificati e in grado di sostituirlo almeno in parte.

Venuta così meno l'opportunità di considerare ipso facto autonoma organizzazione ogni realtà professionale dotata di personale dipendente, l'offensiva erariale avrebbe senza alcun dubbio concentrato le sue attenzioni sul secondo elemento in grado di caratterizzare una struttura: ossia l'esistenza di grossi investimenti strutturali. Ma con un tempismo che sembra porre fine a ogni velleità totalitaria del fisco, è ora intervenuta l'Ordinanza n. 17392/2016 della Cassazione stabilendo che anche una spesa consistente riferita all'acquisto di un macchinario indispensabile per l'esercizio della professione può rilevarsi inidonea a significare l'esistenza del presupposto impositivo dell'autonoma organizzazione. Anche in questo caso la Corte ha saputo andare oltre la filosofia squisitamente imprenditoriale, che vede nei grandi investimenti il segnale di una crescita produttiva, rapportando gli acquisti alla funzione cui sono dedicati. Se cioè indipendentemente dalla sua complessità o costo l'attrezzatura in sé si riveli indispensabile all'esercizio dell'attività professionale, tale acquisto non può essere interpretato alla stregua di crescita strutturale e come tale soggiacere a imposta sul valore della produzione netta. Non possiamo che apprezzare la qualità dell'intervento dei giudici supremi, come anche la fortunata scelta dei tempi, e auspicare che a quest'ultima sentenza segua finalmente una presa di posizione netta da parte del legislatore, che chiarisca per legge quell'estraneità alla norma così lentamente delineata con la giurisprudenza.

Alfredo Piccaluga, Dottore commercialista



Gli ingredienti della comunicazione: il nuovo sito di Tueor Servizi

Tueor Servizi lancia il suo nuovo sito internet, biglietto da visita di un'agenzia che negli anni ha raggiunto un profilo solido e riconosciuto. Una presenza online più agile e moderna, con un look grafico pulito e che in pochi passaggi presenta l'offerta dell'agenzia. Una navigazione intuitiva, fondamentale per muoversi nella selva di proposte di aziende grandi e piccole che affollano il web. La mission dell'agenzia è rintracciabile nel nome stesso, Tueor, dal latino: ideare, creare, curare. Si tratta di seguire ogni progetto. Lavorare a stretto contatto con il cliente. Cucire la propria offerta, creativa e non, sulle sue necessità. Sono parole spesso abusate, tuttavia esprimono concetti validi e soprattutto non semplici da mettere in pratica. Soprattutto perché, oggi più che mai, comunicare è una questione narrativa. In un mondo ormai prossimo alla saturazione, il compito del marketing non è più pubblicizzare un prodotto, reclamizzare un brand, ma raccontare una storia. Preparare sapientemente una narrazione all'interno della quale calare il target, spettatore o lettore che sia.

I palati dei consumatori si sono affinati e anche le strategie per persuaderli sono cambiate di conseguenza, si sono adeguate a un pubblico più esigente. Oggigiorno, dietro ogni campagna di comunicazione di successo c'è, tra le altre cose, una narrazione efficace, uno storytelling che accompagni, passo dopo passo, alla scoperta del brand. E come in ogni narrazione che si rispetti l'incipit non è più "comprami perché sono il migliore" ma "c'era una volta". Questo perché per distinguersi nel mondo sovraffollato della comunicazione è fondamentale presentare uno stile personale, che renda differenti tra i simili. E per farlo bisogna raccontare una storia, tecnica più narrativa che pubblicitaria, dove creatività e coerenza devono andare a braccetto se si vuole centrare l'obiettivo.

Tueor Servizi e il suo nuovo sito web, si presenta su una grande varietà di fronti: consulenza personalizzata, ricerche di mercato, servizi grafici, editoriali, audiovisivi e giornalistici. Gestisce la grande area dell'organizzazione eventi, dove congressi medico-scientifici, aziendali e fieristici arricchiscono il suo portfolio. In questo ambito mette a disposizione la propria esperienza per la progettazione di meeting e del piano comunicativo necessario a massimizzarne la visibilità e la ricezione da parte del target desiderato. Concessionaria di pubblicità, si occupa infine anche di formazione essendo da anni specializzata nella produzione di webinar, corsi d'aggiornamento con accreditamento ECM, corsi FAD e corsi d'aula.

Per fare tutto ciò è necessario sapersi muovere con destrezza e indovinare la ricetta giusta per ogni

progetto; bisogna insomma saper dosare gli ingredienti che danno vita alla comunicazione.

L'offerta è ampia, gli obiettivi ambiziosi. Ma la molteplicità di prodotti proposti può essere sempre ricondotta a un obiettivo comune: concretizzare i bisogni del cliente.

Perché chi si rivolge a Tueor Servizi sa di trovare un partner in outsourcing affidabile e competente, e d'ora in poi il rapporto sarà ancora più diretto: www.tueorservizi.it.

F.C.



DENTOSAN® PER DENTI E GENGIVE

Igiene orale a 360°

NOVITÀ

**Collutori con clorexidina a diverse concentrazioni (0,20% - 0,12% - 0,05%)
Collutorio bifasico con antibatterici naturali**

NOVITÀ

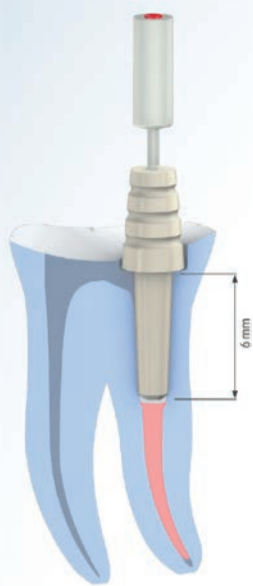
Fili interdentali

**Gel parodontale con clorexidina digluconato 0,5%
Dentifrici e spazzolini**



RECORDATI OTC

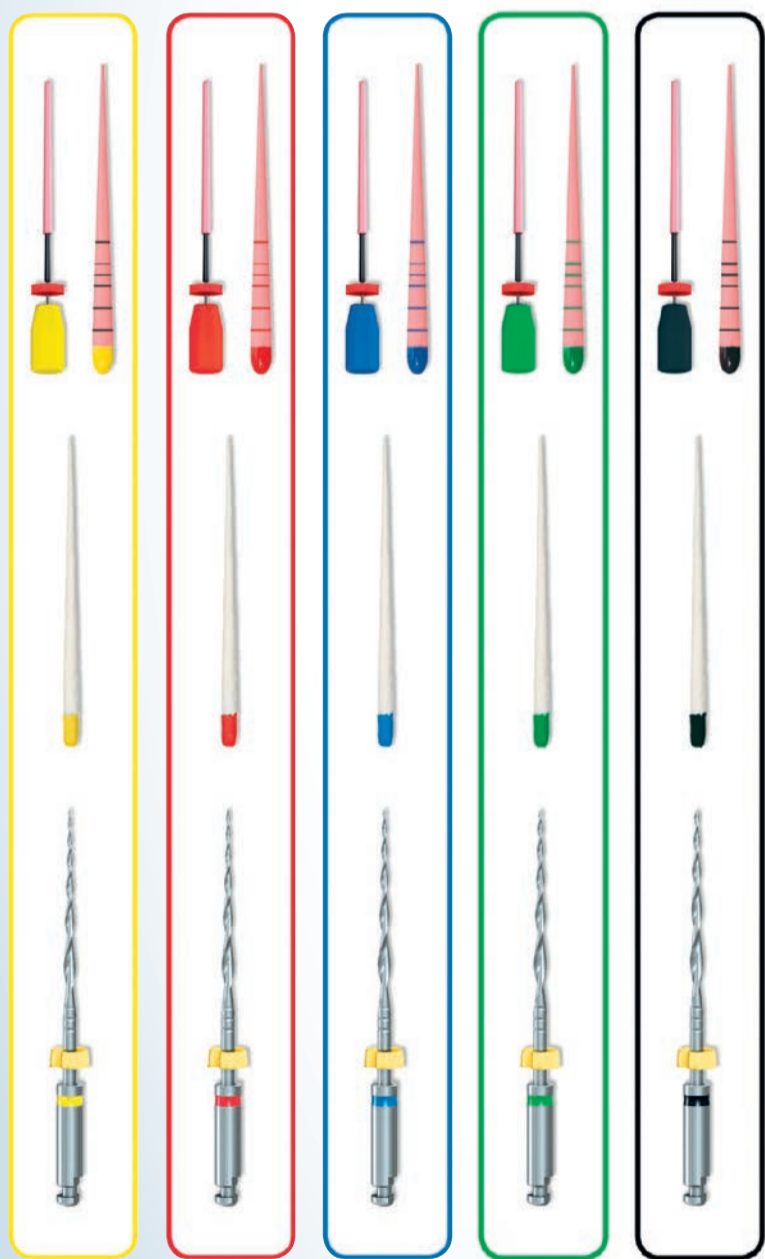
Endo KOMET: s



Ricostruzione postendodontica con perni in fibra di vetro già silanizzati, silicatizzati, provvisti di strato polimerico protettivo e di testina ritentiva



Punte soniche per chirurgia retrograda



Otturazione canalare con punte di gutta oppure con otturatori calibrati

Asciugatura del canale con punte di carta calibrate

Disinfezione canalare con NaOCl attivato da punte soniche SF65



Sagomatura canali con F06



soluzioni a 360°



Endo Pilot:
motore endodontico
+ localizzatore apicale.
Rotazione continua
e/o reciprocante.

Apertura cavità d'accesso
con strumenti
dall'ampissima
gamma KOMET.
LD 1250A



Punte soniche Endo
per l'apertura della cavità:
controllo e visibilità
eccezionali.



Sondaggio
e preflaring
manuale
con Patency File
o con KFile.



Eliminazione
interferenze coronali
e creazione Glide Path
con PathGlider 15/03.



Finitura
canale
con SkyTaper

