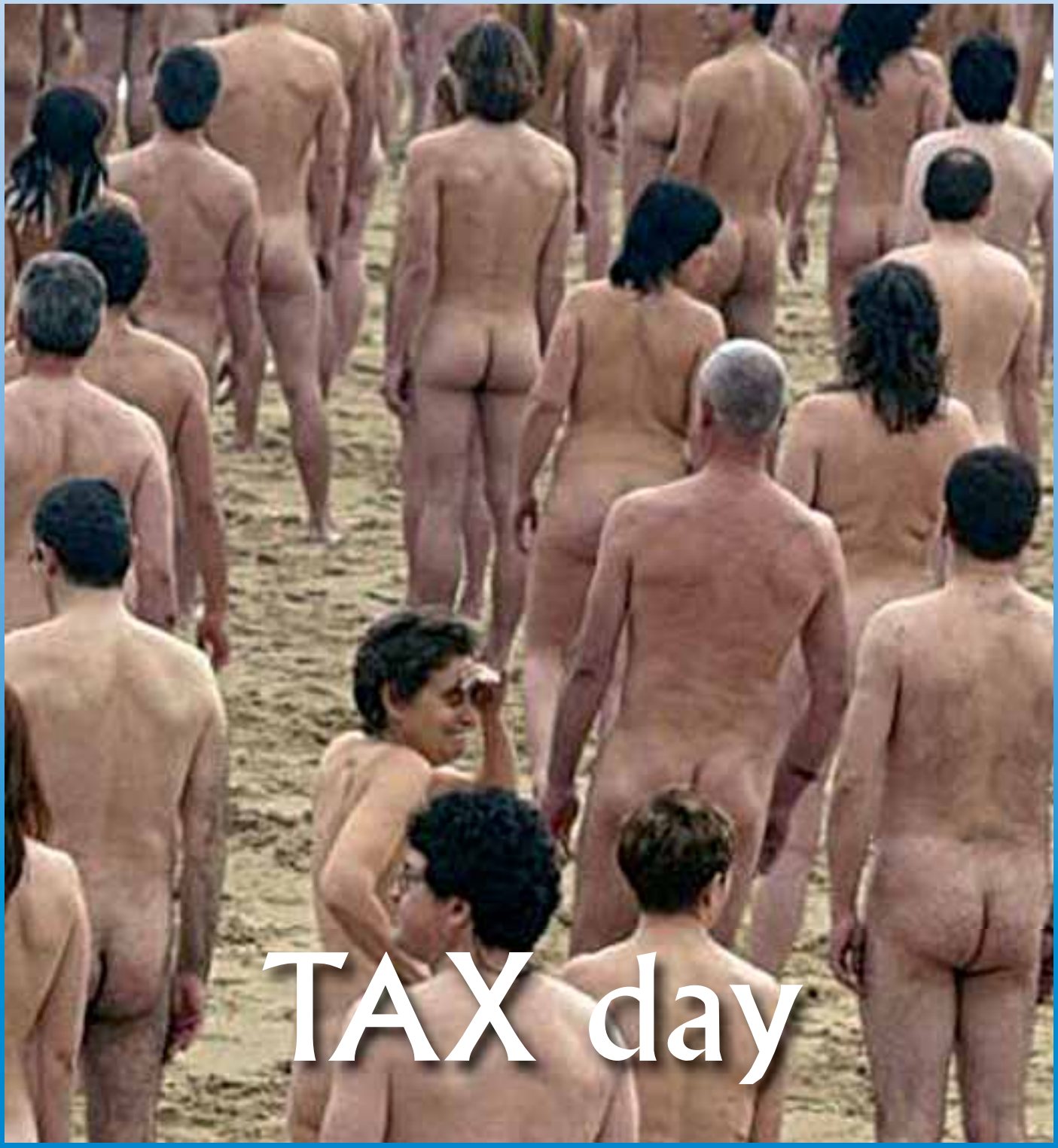
Associazione Nazionale Dentisti Italiani

ANDI ROMA

Anno XV Numero 2 Luglio 2007



TAX day

Poste Italiane S.p.A. Spedizione in abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004) art 1 comma 1 - DCB - ROMA - Registrata presso il Tribunale di Roma n. 642 del 5/12/92

Numero 2 - Luglio 2007

Editore
ANDI ROMA

Direttore Editoriale
DOTT. FURIO PUCCI

Direttore Responsabile
DOTT. GIAN LUCA PICOZZI

Vice Direttore
DOTT. ANTONIO AMOROSO

Comitato di Redazione
ESECUTIVO ANDI ROMA

Progetto grafico e copertina
ICA S.r.l.

Impaginazione
AZIMUTH di P. De Castro

Stampa
CSR S.r.l.

Noi i numeri li abbiamo!
parla con noi!
ANDI ROMA Servizi
06.44252527

Questo numero è stato chiuso
in tipografia il 7 Luglio 2007
con una tiratura di 4.550 copie.

SOMMARIO

3 **Editoriale**
TAX day *di Gian Luca Picozzi*

5 **Presidenza**
Parola d'ordine: lobby *di Carlo Ghirlanda*
ANDI Lazio *di Nicola Pignatelli*

9 **Sindacale** *a cura di N. Imbrioscia e G.L. Picozzi*
Elezioni ANDI Nazionale *di Gian Luca Picozzi*
Studi di settore
Elenchi telematici
Finanziaria in... "supposte"

16 **Culturale**
Corsi pratici *di Nicola Illuzzi*
Appuntamenti 2007

19 **Tesoreria**
Superati i 1.100 soci *di Brunello Pollifrone*

23 **Medicina Orale**
Ulcere del cavo orale, 1ª parte

Le Rubriche

28 andiamo oltre ...
Abusivismo in radiodiagnostica odontoiatrica
Il malessere delle tasse che sfugge al governo
31 convenzioni
35 sala stampa

TAX day

"Quando è troppo è troppo. Ci proponiamo perciò di abbassare le tasse, senza rinunciare all'equilibro del Bilancio e al sostegno di chi è meno fortunato. Una grande Nazione non è la persecuzione al portafoglio dei suoi cittadini." J.F.K.

Lo scenario politico economico impone ancora attenzione. Ho provato a lasciar correre, ma non è possibile.
Questa rivista va in stampa in giorni prossimi al nostro "tax day".
Del giorno, cioè, dal quale iniziamo a lavorare per noi stessi. Se però consideriamo tutti i balzelli cui siamo sottoposti questa data si allontana fino ad agosto.
Visco dice che l'evasione fiscale è al 27 per cento, ed è "imbarazzante".
Trovo che di imbarazzante ci sia solo la vicenda, a tutti nota, tra un vice ministro dell'economia ed il comandante della "sua" guardia di finanza. Per non parlare degli studi di settore che stabiliscono la superiorità dei dati statistici a quelli di bilancio e contabilità dei contribuenti. E questo è contrario alla costituzione che all'articolo 53 afferma che ciascuno deve contribuire ai carichi pubblici secondo la sua capacità contributiva e non su quella media del settore.
Quanto all'evasione, qualunque testo di politica tributaria indica l'eccessiva pressione fiscale come causa della contrazione del gettito. (Robert Solow 1956 a contribution to economic growth). Forse a Berkeley, (California) quando l'hanno spiegato il dott. Visco era malato. Ma doveva esserci Tremonti.
Per non parlare poi di un governo, e di un ministro dell'economia che, fino al momento della finanziaria 2007, affermavano essere disastrose le condizioni della finanza pubblica italiana, poi, tre mesi dopo, al fondo monetario internazionale affermava che "l'emergenza era rientrata"!
Ma Visco afferma, ancora, che evade di più chi fa "servizi alla persona", …come noi! A Berkeley Visco avrà, certamente, imparato che questa evasione negli Stati Uniti è minima perché il contribuente può detrarre integralmente queste spese. Peccato che si sia dimenticato, lui, come tutti gli altri, che noi sono anni, e più governi, che domandiamo la stessa cosa. Rendete le nostre parcelle detraibili al 100%.
Si lamenta del 27% di evasione fiscale, ma, fa notare M. Blondet, "se il fisco riuscisse a colpire tutto quel 27%, porterebbe al fallimento decine di migliaia di piccole attività commerciali e artigianali che sono "marginali", e sopravvivono giusto perché evadono, ma tutte insieme danno una mano all'economia. L'effetto sarebbe una catastrofe recessiva". Ed aggiunge (Blondet): "In questo senso, l'evasione "colossale" è un mito. Un mito dell'ideologia di sinistra. Da un lato, consente alle sinistre di sognare che da qualche parte esiste una montagna d'oro nascosta, dall'altra, consente di trattare tutti i cittadini come sospetti del massimo delitto contro lo Stato. E di angariarli lanciando una sempre nuova "lotta all'evasione": che è l'esatto analogo delle

Editoriale

periodiche "cacce agli accaparratori di grano" e "lotte ai sabotatori" o ai "nemici interni" che, nel sistema staliniano, servivano per tenere la popolazione nel terrore". (Visco, l'imbarazzante fisco di Neanderthal MAURIZIO BLONDET 24/05/2007)

Ma se è vero che il fisco deve essere equo e noi, in Italia, tra tasse e balzelli giungiamo al 65 % siamo noi quelli sfruttati e per cosa? Per mantenere le "loro" auto blu? Triplicate in tre anni? Che sono 10 volte di più di quelle in Germania e 7 volte di più di quelle degli Stati Uniti? Per pagare emolumenti da 300mila euro l'anno ad un direttore del Demanio o 500mila euro a un assessore siciliano o subire finanziarie di sangue perché il Quirinale deve costare quattro volte di più di Buckingham Palace. Perché certi bilanci non sono pubblici, chiari, trasparenti?

Noi ci auto tassiamo per appartenere ad ANDI, i sindacati più ascoltati hanno bilanci "riservati", ed i "loro" sindacalisti, a fronte del tributo per una pensione, ne incassano due (di pensioni). Noi lavoriamo gratis!

No, non è giusto.

La lotta per un fisco giusto ed uno stato che elimini gli sprechi. È il problema politico oggi. È il primo dei nostri problemi, "solo pagare le tasse giuste è un dovere", come lo è la lotta contro i "profili" di comodo, per il lavoro, per la tutela della professione.

Si tratta di un problema sia per la destra, sia per la sinistra. A destra ci aveva provato Tremonti che ha pagato la sua determinazione in una seria azione contro le pletoriche amministrazioni pubbliche. Perché bisogna dirlo chiaro se si riducono le tasse si deve pure ottimizzare la spesa.

I tagli alle tasse non creano deficit, li creano le spese pubbliche incontrollate.

Gli Stati Uniti hanno fatto scuola nel 1925, nel 1965, nel 1981 e nel 2001 e, sempre, dopo una breve contrazione iniziale, si è avuto un aumento del gettito fiscale, dei posti di lavoro, del reddito delle fasce più deboli. Ed oggi il loro Tax day è il 15 Aprile!

Solo ad esempio basti pensare a G.W. Bush che nel 2001 vara un programma decennale di riduzioni fiscali di 1.300 miliardi di dollari. (non è un errore di stampa 1.300 miliardi di dollari). Dopo una breve frenata del 2001, dal 2003 negli USA si sono avuti 7.5 milioni di posti di lavoro in più, senza considerare che il deficit federale si è attestato sulla metà di quanto affermato dagli antagonisti. Ed il gettito dalle imposte per l'anno scorso ha superato le previsioni di 89 MLD di $ e per l'anno in corso pare supererà i 123 MLD di $ insomma ogni euro di imposte teoriche in meno ne frutta due di maggior crescita e quindi dà maggior gettito. Da noi, per fare cassa, si anticipano i versamenti dell'ICI!

Tfr

L'esproprio c'è ma non si vede

::: ANTONIO CASTRO

Il trattamento di fine rapporto (Tfr), lasciato anche parzialmente in azienda dai dipendenti che hanno cominciato a lavorare prima del 1993, finirà comunque al Fondo di Tesoreria istituito dal governo presso l'Inps, la cassaforte pubblica ideata per finanziare le infrastrutture strategiche. Ecco l'ennesima sorpresa per la previdenza complementare. (...)

segue a pagina 4

Ma due sono le chiavi per comprendere: uno studio di Ted Prescott, che gli è valso il premio nobel dell'economia, ed uno studio della Banca Centrale Europea firmato da tre eminenti economisti che ha confermato per l'Europa, gli studi di Prescott sugli Stati Uniti. In estrema sintesi, per l'Italia, se si procedesse come negli Stati Uniti, con tagli di tasse e di contributi sociali l'economia crescerebbe del 12% ed i salari del 25%. Cioè, cresceremmo di più e meglio della Cina!

Ed ancora, solo guardando quello che è capitato negli ultimi 20 anni, con i tagli alle tasse, negli Stati Uniti i ricchi pagano di più, i poveri di meno, la metà, di prima! (O. Giannino, "Contro le tasse" Mondadori).

Forse, a questo punto è giusta la disubbidienza civile: "minacciare di non pagare le tasse. Non c'è da vergognarsi. Non è qualunquismo. Al contrario, bisogna capire che la protesta contro tasse e privilegi è più urgente dei Dico. Ed ha più dignità politica". (Visco, l'imbarazzante fisco di Neanderthal MAURIZIO BLONDET 24/05/2007).

Pensioni, TFR, sapevate che una parte del tfr dei lavoratori iscritti prima del 1993 va comunque in un fondo per le infrastrutture strategiche, a prescindere dalla scelta del lavoratore? Perché Visco non si domanda come mai a fronte di 90.000 euro di incassi ci restino in tasca meno di 30.000 euro? E non è qualunquismo, si tratta di etica a 360°.

Gian Luca Picozzi

"Come può uno scoglio arginare il mare??……" (Mogol)

PAROLA D'ORDINE: LOBBY!

Apriamo queste note festeggiando il nuovo direttivo nazionale ANDI eletto nello scorso maggio a Roma e che ha visto riconfermato nel ruolo di Presidente per il prossimo triennio il Dottor Roberto Callioni.

La tornata elettorale è stata caratterizzata dalla presenza di una sola lista di candidati ai ruoli direttivi e ciò non accadeva da almeno 15 anni: vedremo nel tempo se ciò sia il segno, augurabile, di una reale volontà di superamento degli schieramenti, fino a poco tempo orsono presenti, divisi e contrapposti in seno all'associazione, con l'obbiettivo di una azione unitaria e condivisa in grado di dare la forza di rappresentanza necessaria ed opportuna per la nostra categoria.

Perché sottolineare la presenza di un'unica candidatura? Perché questa nuova dirigenza nazionale, oltre ad apprestarsi ad affrontare alcune questioni di grande importanza che interessano la libera professione e fra le quali ricordiamo il profilo dell'odontotecnico, l'inasprimento degli studi di settore, l'esigenza di definire un intervento per contrastare la flessione del mercato libero-professionale e la contemporanea necessità di contribuire alla progettazione di una politica di odontoiatria sociale d'intesa con il Ministero della Salute, il terzo pagante, il franchising in odontoiatria, la mancanza di una concreta legislatura contro l'abusivismo ed il prestanomismo, l'aggiornamento culturale continuo, dovrà inoltre avviare il ragionamento su argomenti ulteriori che caratterizzeranno la nostra attività e la nostra presenza sul mercato nei prossimi anni.

Fra tali temi riteniamo sia opportuno inserire riflessioni riguardo le caratteristiche imprenditoriali dell'attività di Odontoiatra, ormai sempre più vicino alla connotazione di impresa piuttosto che non puro esercizio libero-professionale, il ruolo della informazione e della comunicazione nella gestione della attività professionale, il contenzioso medico-legale, la quantificazione della qualità nella pratica libero-professionale, il riassetto associativo e statutario di ANDI, la necessità della presenza di nostri rappresentanti eletti in seno alle istituzioni.

Proprio per la complessità di questi argomenti e per il loro peso specifico nell'esercizio quotidiano della professione, era ed è necessario che la rappresentanza associativa nazionale sia costantemente sostenuta da un consenso forte e perché ciò fosse possibile il primo passaggio era che ottenesse un risultato di voto inequivocabile.

Il livello di consensi ottenuto dalla candidatura Callioni, pari all'85% dei consensi dell'assemblea elettorale, è stato quindi esempio concreto di maturità associativa, purtroppo ancora assente in qualche "solito noto", e un plauso deve essere rivolto a tutti i dirigenti associativi che hanno contribuito a sanare e superare le divergenze locali e nazionali intraassociative e di categoria.

Il lavoro che il Presidente dovrà ora affrontare con la forza del successo ottenuto, e con l'impegno di risultato che ne consegue, è fondamentale per il futuro della nostra professione. Nessuno ha dubbi che esso si presenti come un compito arduo, delicato e reso difficile dalle circostanze politiche attuali, dagli atteggiamenti e dalla indifferenza della burocrazia amministrativa, dai bisogni di soddisfazione del "proprio particolare" di qualcuno, dall'avvio imperioso delle liberalizzazioni, dai preconcetti verso la categoria odontoiatrica: tuttavia mai come ora i nostri rappresentanti hanno avuto così ampio seguito e tale risultato va capitalizzato con i successi di cui la nostra categoria ha oggi bisogno nel confronto col mercato e le istituzioni.

E' quindi giunto il momento in cui l'Odontoiatria superi le visioni unilaterali e i troppo frequenti momenti autocelebrativi per affrontare con il giusto spessore, avendo forza sufficiente per condizionarla, la sfida imposta dalla politica, dalla società e dal mercato: in gioco c'è il futuro di ogni libero professionista, attuale e futuro.

In questa ottica i numeri sono determinanti: ANDI ha superato il traguardo record dei 20000 iscritti e ANDI ROMA ha superato il traguardo storico dei 1000 soci, avvicinandosi alla soglia dei 1200 iscritti. Non è questo un momento di autocompiacimento, anzi ritengo che

il numero degli iscritti ad ANDI ROMA sia ancora lontano dal livello al quale debba giungere. I numeri, dicevo, sono importanti: l'esperienza di contatti con i rappresentanti politici avuta in questi mesi di Presidenza associativa mi consente di affermare che il nostro voto è diventato interessante e farlo pesare è divenuto obbligatorio, seppur nel rispetto dei sostegni finora ottenuti. Perché tuttavia i nostri numeri abbiano valore ad essi deve seguire un'azione ed una adesione compatta di ognuno di noi: per entrare stabilmente e senza alcuna sudditanza nei processi decisionali che ci riguardano dovremo essere assolutamente uniti e anche un po' sfrontati.
A questo proposito cito il recentissimo esempio del comportamento dell'Assessore alla Sanità regionale Battaglia in merito alla vicenda della proroga della scadenza dei tempi per la presentazione della domanda per il rilascio della autorizzazione all'esercizio professionale più volte assicurata ed infine non concessa: sarebbe successo se avessimo avuto un Dentista eletto nell'assemblea regionale?
Realizziamo anche noi ciò che le altre categorie libero professionali (notai, avvocati, ingegneri, commercialisti, farmacisti etc etc) già da tempo hanno reso concreto eleggendo i loro rappresentanti nelle varie istituzioni.
Iniziamo a ragionare in questi termini: altrimenti, chi potrà prevedere il nostro futuro?

Buon lavoro a tutti
Carlo Ghirlanda

L'ESECUTIVO e IL CONSIGLIO

Presidente: ***Dr. Carlo Ghirlanda***
e-mail: presidente@andiroma.it
Tel. 39260 30 248

Vice Presidente: ***Dr. Nicola Pignatelli***
e-mail: vicepresidente@andiroma.it
Tel. 39260 30 247

Segretario: ***Dr. Gian Luca Picozzi***
e-mail: segretario@andiroma.it
Tel. 39260 30 246

Segretario Sindacale: **Dr. Nicola Imbrioscia**
e-mail: segretariosindacale@andiroma.it
Tel. 39260 29 446

Segretario Culturale: **Dr. Nicola Illuzzi**
e-mail: segretarioculturale@andiroma.it
Tel. 39260 29 445

Tesoriere: **Dr. Brunello Pollifrone**
e-mail: tesoriere@andiroma.it
Tel. 39260 29 444

Consiglio Direttivo
Dr. Fabio Caliendo, Dr. Luca Ciuchini, Dr. Marco Curcio, Dr. Claudio Ferrantini, Dr. Giuliano Ferrara, Dr. Luigi Gallo, Dr. Massimo Guaragna, Dr. Enrico Podestà, Dr. Giuseppe Teofili.

CONGRESSO POLITICO NAZIONALE ANDI

"Andi un'identità che cresce, per la professione del futuro"
Verona 29-30/11 e 1/12 2007

Temi guida:
- **Modello di assistenza odontoiatrica, attualità e prospettive.**
- **Per un efficace sistema delle tutele previdenziali e assicurative.**
- **Quale odontoiatria forense per la gestione del contenzioso.**

ANDI DIPARTIMENTO REGIONALE DEL LAZIO - ANNO 2007

RELAZIONE DEL PRESIDENTE

Cari Colleghi,
come tutti sapete, il dipartimento regionale, ha, sin dai primi giorni del suo insediamento, avuto una intensa, direi anche frenetica, attività. Le scadenze dei giorni scorsi sono stati di primaria importanza e ci hanno visti impegnati in prima linea per poter giungere ad un risultato, il meno oneroso possibile, per la nostra professione. I risultati sono alterni: se da un lato abbiamo perso un ricorso al TAR, da un altro abbiamo riavviato un dialogo con L'Assessorato alla Sanita della Regione Lazio che ci ha portato a riaprire un tavolo di concertazione con la Regione stessa.
Devo considerarlo più un fatto politico che concreto dato che oramai tutto il regolamento è stato approvato e pubblicato sul BURL, ciò nonostante siamo riusciti ad ottenere dei chiarimenti e dei miglioramenti importanti.
Consentitemi, inoltre, di dire che un risultato inatteso è stato anche il ricompattarsi della nostra categoria. Nonostante qualche sbavatura e qualche inutile personalismo, c'è stato una forte collaborazione tra tutti i dentisti sia tra coloro che sono parte attiva dell'associazione, sia tra i colleghi di tutto il Lazio che numerosi si sono iscritti ad ANDI, riconoscendoci come coloro che sono impegnati nel cercare di risolvere i problemi della categoria. Anche con gli Ordini dei Medici è in essere uno spirito collaborativo forse dimenticato. E tutto questo grazie ad ANDI.
Prima di addentrarmi sul programma, vorrei fare una considerazione sull'esecutivo e sul consiglio di ANDI Lazio.
Sono onorato di presiedere questo esecutivo e questo consiglio, in essi vi sono degli uomini di prima grandezza nella vita associativa, professionale e non solo. Sono persone di grande esperienza e capacità, a me spetta l'onore ma anche l'onere di coordinare e mettere a frutto le qualità dei singoli senza che questo porti a dei personalismi che, come abbiamo visto in tempi passati, non hanno fatto altro che produrre danni all'associazione e di conseguenza alla professione. ANDI Lazio deve divenire una squadra efficace, seria, propositiva, dove la discussione sia, si vivace, ma corretta, con il massimo rispetto dei singoli e dei ruoli. Non vi è deroga su questo. Questo è un esecutivo condiviso dove il Presidente chiede la massima collaborazione di tutti, concede la massima autonomia a tutti, ma nel quale il Presidente esige di essere sempre informato sulle iniziative in essere, informazione che deve essere sempre preventiva e mai a posteriori.
Ed ora il Programma:

ATTIVITA' SINDACALE
Di fatto è gia tutta in essere. Ricordo solo i punti: Regione Lazio; Continuo rapporto con le sezioni provinciali; strategie sindacali comuni tra le varie province; accreditamento.

DEFINIZIONE DI CONTENUTI E PROGETTI DI ODONTOIATRIA SOCIALE
Oggi pensare di portare avanti il modello di odontoiatria classico, senza considerare che il numero di pazienti che frequenta i nostri studi è sempre lo stesso e, non tenere conto, che la maggioranza della popolazione italiana non effettua cure odontoiatriche fondamentalmente per mancanza di risorse economiche, e considerato che dobbiamo essere controparte della classe politica e delle istituzioni che hanno a cuore fondamentalmente il rapporto con il cittadino-elettore (per noi cittadino-paziente). Non tener conto di tutto ciò è miopia politica e gestionale, in quanto occuparci di odontoiatria sociale porta a noi vari vantaggi:

1) merce di scambio con la classe politica
2) possibilità di lavoro. Sia per giovani colleghi, sia per colleghi in difficoltà nella gestione dei propri studi
3) contributo alla salute dei cittadini che ricordo come dovere deontologico primario della classe medica ed odontoiatrica.

COMUNICAZIONE INTRA ED EXTRA ASSOCIATIVA
Solo una costante, puntuale, seria, comunicazione tra noi dirigenti locali, tra noi ed il nazionale, tra noi ed i soci, può consentire uno scambio di idee, notizie, informazioni, e quant' altro al fine di formare una categoria più coesa, informata e consapevole.
Comunicare costa. Ed oggi ottimizzare le risorse è fondamentale. Vorrei proporre la trasformazione della rivista ANDI Roma, recentemente rivisitata sia dal punto di vista editoriale sia nella grafica, in ANDI Lazio. Vorrei anche proporre di incaricare il dott. Picozzi (direttore della rivista) di occuparsi dell'ufficio stampa di Andi Lazio.

SITO WEB
Valgono le considerazioni fatte per la rivista. Ovvero integrazione tra i siti ANDIRoma ed ANDI Latina e trasformazione in un sito web regionale.

Presidenza

AGGIORNAMENTO CONTINUO DELLE SITUAZIONI TERRITORIALI
Monitoraggio continuo di quello che accade nel dentale nella nostra regione, con particolare attenzione ad università, ospedali, e strutture di vario genere. Non è ammissibile che una associazione di categoria non faccia controllo del territorio.

CULTURALE REGIONALE
Tutto da rivedere. Per ragioni di brevità vi rimando alla relazione del segretario culturale. Aggiungo solo che tramite il culturale si recuperano risorse economiche e che si possono dare informazioni su tematiche che ci coinvolgono tutti come professionisti e che la nostra scarsa o superficiale conoscenza può portare a gravi problemi sia a noi sia ai nostri pazienti. Mi riferisco al problema dei bifosfonati e dei tumori del cavo orale e patologie delle mucose in genere.

AMPIA COLLABORAZIONE con il consigliere di presidenza ed i presidenti provinciali e tra il consigliere di presidenza ed i presidenti provinciali. Non è facile trasformare dei professionisti il cui modo di pensare è fondamentalmente di tipo individualistico, in un gruppo, in un'associazione, in una squadra che ponga in primis i valori comuni e collettivi, piuttosto che il proprio essere, la propria individualità, ma è proprio qui che è più evidente la differenza con la precedente gestione dell'associazione: CATEGORIA non SINGOLI.

CONFERMA E RILANCIO SCUOLA ASSISTENTI ANDI LATIUM
È un'importante Istituzione, una risorsa; a mio avviso con enormi possibilità di ulteriore sviluppo.
GRANDE ATTENZIONE DEI RAPPORTI TRA COLLEGHI. RECUPERO VALORE DELLA COLLEGANZA. Punto che mi sta molto a cuore. Noi siamo un Associazione di Categoria, siamo tutti dei colleghi. Personalmente mi risulta molto difficile pensare che un mio collega sia una persona non degna di rispetto ed in malafede. Posso non essere d'accordo con lui, ma nulla osta alla mia stima ed al mio rispetto. Questo è un principio che mi piacerebbe fosse applicato in tutti i rapporti tra noi, sia all'interno dell'Associazione che nei rapporti con gli altri dentisti in genere.

Il Presidente ANDI Lazio
Nicola Pignatelli

INAUGURATA LA NUOVA SEDE NAZIONALE ANDI

Giovedì 10 maggio, è stata inaugurata dal Presidente Nazionale Dott. Roberto Callioni la nuova sede nazionale ANDI in Lungotevere Raffaello Sanzio, 9 - 00153 Roma.

I nuovi numeri ANDI Nazionale:

Tel	06.5833.1008	ANDI Nazionale Centralino
Fax	06.5830.1633	ANDI Nazionale
Tel	06.5881.712	Presidenza ANDI Nazionale
Fax	06.5803.584	Fax Presidenza ANDI Nazionale
Tel	06.5881.753	ANDI Servizi
Fax	06.5834.8496	ANDI Servizi

XXV CONGRESSO ELETTIVO: ROBERTO CALLIONI CONFERMATO PRESIDENTE

«Tutto ciò che si può dire lo si può dire chiaramente. Su ciò di cui non si può parlare si deve tacere.»
L. Wittgenstein
(Tractatus logico-philosophicus)

Con le elezioni del presidente nazionale si è concluso il percorso elettivo di ANDI per il prossimo triennio. Si è avuta una candidatura unitaria che ha visto la conferma di Roberto Callioni con l'85% delle preferenze. Non è cosa da poco. Soprattutto considerate le premesse e gli strascichi.
Chi mi conosce sa che non gli ho mai risparmiato critiche, ma il rispetto al nostro, al mio, presidente nazionale è un must a cui nessuno mai deve sottrarsi neppure nella più aspra contrapposizione. Insomma, penso che di lavoro da fare ce ne fosse tanto, molto è stato fatto, ma ne manca almeno il doppio.
In occasione del congresso elettivo, rivolto al presidente Callioni affermavo: "Roberto ora inizia il challenge". Si è lavorato per rendere scorrevole l'ordinaria amministrazione. Ora si deve lavorare, finalmente, come un sindacato in linea con i tempi. Questo vuol dire sul fronte esterno: relazioni esterne; ufficio stampa; lobby; tutela dell'immagine della professione. Sul fronte interno una linea diretta costante con province e regioni ed un ufficio legale in grado di tutelare tutte le province e tutti i dipartimenti regionali.
Vuol dire anche riconoscere ai dipartimenti regionali appannaggi adeguati al loro ruolo di interfaccia con le autorità politiche e sanitarie di fatto oramai decentrate sul territorio. E quindi di loro spettanza.
Insomma si deve "Ripensare ANDI". Dallo Statuto/regolamento, farraginoso e poco chiaro, alla condivisione, bidirezionale, di relazioni ed obbiettivi dal livello provinciale a quello nazionale, ognuno con le sue competenze. Le regioni devono incontrarsi lavorare assieme e così le province. Si devono scambiare dati ed informazioni in modo da offrire e ricevere un reciproco vantaggio dal lavoro di tutti e di ognuno.
Abbiamo visto come ad oggi la realtà sindacale sia insostituibile. Nessuno lavora per noi. Il problema è che si deve lavorare duro e senza personalismi per racimolare qualche risultato e stiamo ancora pagando cara questa carenza caratteristica della nostra categoria. Alle assemblee incontro molti colleghi che si lamentano, ma di questi pochi erano in piazza quando era necessario. Ed ho scelto con cura l'aggettivazione, ho scritto necessario, non utile. Necessario per far comprendere che siamo una categoria e non "cani sciolti" che chiunque può bastonare a piacimento.

Pic

Roberto Callioni è stato confermato Presidente dell'Associazione per il triennio 2007 - 2010. E' questo il risultato scaturito dal XXV Congresso Elettivo tenutosi a Roma. Mai prima d'ora un Presidente e l'Esecutivo proposto avevano raccolto un **suffragio dell'85 per cento**, e ciò dopo che il Presidente, nel corso dei lavori, aveva rifiutato la proposta avanzata da moltissimi Delegati di procedere all'elezione per acclamazione.

Si ricorda che dopo ben quindici anni quella di Roberto Callioni è stata una **candidatura unica**; nel precedente mandato l'aveva spuntata per un pugno di voti rispetto alla compagine avversaria.
In cifre:
Quorum costitutivo e deliberativo 18.366 iscritti. I 258 Delegati si sono espressi attraverso 716 voti: 605 le schede favorevoli, 86 le bianche, 25 le nulle. L'Esecutivo eletto:

Presidente	Dr. Roberto Callioni
Vicepresidente Vicario	Dr. Bartolomeo Griffa
Vicepresidente	Dr. Massimo Gaggero
Tesoriere	Dr. Gerardo Ghetti
Segretario	Dr. Mauro Rocchetti
Segretario Sindacale	Dr. Gianfranco Prada
Segretario Culturale	Dr. Nicola Esposito

USA IL MODULO

Al 10° Pit Salute (17/4/2007) si accorgono degli abusivi.

Allarme per odontoiatri abusivi. Aumentano le segnalazioni in tema di abusivismo della professione, dal 4,1 per cento del 2005 al 5,9 per cento del 2006.

ANDI

SEGNALAZIONE ABUSIVISMO e PRESTANOMISMO

Segnalazione proveniente da:

.....

Nome e Cognome:

.....

Socio ANDI Sezione di:

.....

Recapiti telefonici:

.....

Si segnala che presso lo studio dentistico sotto indicato si potrebbe svolgere esercizio abusivo della professione sanitaria di odontoiatria, in contravvenzione agli articoli 348 e 498 del Codice Penale.
Sono a conoscenza inoltre di personale sanitario che potrebbe essere perseguibile ai sensi dell'articolo 110 del Codice Penale, per concorso nel reato.
La Legge 409 del 1985 prevede che la professione odontoiatrica sia svolta in forma esclusiva da personale sanitario abilitato.
La conoscenza di un reato perseguibile d'ufficio, comporta la Sua immediata denuncia, come obbligo di legge: nel caso ci sia omissione, l'articolo 365 del Codice Penale ci ricorda i nostri obblighi professionali.

Nella segnalazione di abusivi si sottolinea la partecipazione a tale reato del Dott. ..... quale possibile "prestanome".

Tale segnalazione ha esclusivamente il significato di promuovere accertamenti riguardo all'abusivismo e al prestanomismo

Intestazione Studio/Struttura/Società:

.....

Indirizzo:

.....

Telefono:

.....

Intestazione targa:

.....

Responsabile Sanitario:

.....

Note:

.....

Inoltre, rileva il Tdm, l'odontoiatria resta la grande esclusa dei livelli essenziali di assistenza

Il paziente se ha qualche dubbio può rivolgersi all'ordine professionale per chiedere se chi sta curando i suoi denti sia iscritto all'Albo oppure no e quindi sapere se ha le carte in regola. Intanto secondo le ultime stime sono più di 1 milione di accessi al sito internet della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di cittadini che vogliono sapere se chi lo sta curando è un vero odontoiatra oppure un impostore.

E sarebbero tantissimi gli abusivi che l'Ufficio Centrale Odontoiatri da tempo sta denunciando: a lavorare in maniera fraudolenta sui pazienti sarebbero, secondo la Commissione Albo Odontoiatri, oltre quindicimila.

Cifre allarmanti che a questo punto solo un intervento deciso del Parlamento può contrastare.

Sono assai blande le pene attuali inflitte ai falsi dentisti e chi chiede un inasprimento con la confisca dei beni e la reclusione sino a dodici anni per un abusivo che compie lesioni ai danni del paziente.

Solo così i cittadini potranno sentirsi tutelati fino in fondo.

Info: *Dott. Nicola Imbrioscia*
Segretario Sindacale
392 6029446
segretariosindacale@andiroma.it

STUDI DI SETTORE
NOTIZIE E SCADENZE FISCALI: LE NOVITA'

Congrui solo il 40%
Per tutelarVi Ci occorrono ancora i vostri uk21u!
Cambia la data degli elenchi telematici

A seguito della situazione venutasi a creare con gli inasprimenti fiscali introdotti agli **Studi di Settore** dalla Legge Finanziaria (in particolare i nuovi "Indici di Normalità economica"), senza alcuna preventiva consultazione con le categorie, il Ministero delle Finanze si è visto costretto ad emettere il **comunicato** (vedi) col quale si precisa che *"tutti i contribuenti che, per qualsiasi ragione, ritengono di non rientrare nei parametri di congruità fissati dagli studi sono liberi di non adeguarsi"*.

Agenzia delle Entrate

SETTORE COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

Comunicato Stampa del 07/06/2007

Oggetto:
Studi settore non sono strumento di accertamento automatico
Testo:
Gli studi di settore non sono uno strumento di accertamento automatico e i contribuenti non hanno alcun obbligo di adeguarsi agli stessi se ritengono che non rispecchiano la loro realtà.
L'Agenzia delle Entrate ribadisce che gli studi, come peraltro stabilito dalla normativa, sono uno strumento utilizzabile come punto di riferimento dal contribuente, che adeguandosi può stare più tranquillo rispetto ad eventuali successivi controlli, e per l'Amministrazione stessa, ai fini della selezione delle posizioni da sottoporre a verifica e controllo. Pertanto tutti i contribuenti che, per qualsiasi ragione, ritengono di non rientrare nei parametri di congruità fissati dagli studi sono liberi di non adeguarsi.

Alcune categorie di contribuenti (in particolare artigiane) si sono ritrovate con aggravi che consentono di raggiungere la congruità a meno del 40 % degli appartenenti! Anche la nostra Associazione ha inviato all'Agenzia delle Entrate una nota di protesta per l'abbandono del metodo "di concertazione" che aveva consentito per anni di instaurare un rapporto di collaborazione e correttezza, base fondamentale dello strumento "studio di settore".
Numerosi Ordini del giorno e risoluzioni parlamentari invitano il Governo a rivedere e considerare sperimentali i nuovi Indici. **Si ribadisce quindi il "dovere" di dichiarare il reddito vero, senza adeguarsi** al livello di congruità indicato nello studio, se questo non rispecchia la reale condizione di attività e, **si invitano i Soci ad inviare in forma resa anonima il proprio modello UK21U all'Associazione**, in modo da poter richiedere le necessarie modifiche. Il Ministero ha dovuto anche annunciare **lo slittamento del termine dei versamenti relativi al Modello Unico dei contribuenti soggetti agli Studi di Settore, che sono stati posticipati dal 16 giugno al 9 luglio** (ed all'8 agosto con la sovrattassa dello 0,4 %).

Agenzia delle Entrate

SETTORE COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

Comunicato Stampa del 09/06/2007

Oggetto:
Dichiarazione redditi: versamenti entro il 18 giugno
20 giorni in più per soggetti sottoposti a studi settore
Testo:
Per i contribuenti si avvicina il primo grande appuntamento con il fisco: entro il prossimo 18 giugno occorre effettuare i versamenti che risultano dalla dichiarazione, sia quelli a saldo relativi al 2006 che l'eventuale primo acconto per il 2007. La sca-

denza riguarda tutti i contribuenti ad eccezione di quelli sottoposti agli studi di settore per i quali è stata annunciata una proroga di 20 giorni. L'Agenzia delle entrate per aiutare i contribuenti anche in vista delle altre scadenze legate alla dichiarazione ricorda alcune delle novità più significative che scattano da quest'anno a partire dalla possibilità di pagare l'Ici con l'eventuale credito Irpef utilizzando il modello di versamento F24.

Versamenti: Il 18 giugno prossimo resta la data entro cui i contribuenti che presentano la dichiarazione devono effettuare i versamenti delle imposte dovute a saldo relativamente al 2006 e, qualora ne ricorrano le condizioni, anche del primo acconto relativo al 2007. Per i contribuenti che non dovessero riuscire a rispettare la scadenza vi è la possibilità di continuare a versare con una maggiorazione dello 0,4 per cento fino al 18 luglio. Scaduto anche tale termine scattano le sanzioni. Il contribuente comunque può sempre utilizzare il cosiddetto ravvedimento operoso e versare tardivamente a condizione che l'amministrazione non abbia avviato un qualche controllo.

Studi settore: I contribuenti ai quali si applicano gli studi di settore avranno quest'anno 20 giorni di tempo in più a partire dal 19 giugno per effettuare i versamenti. I 20 giorni si intendono prorogati anche relativamente alla maggiorazione dello 0,4 per cento. La decisione è stata annunciata dal vice ministro dell'Economia Vincenzo Visco. In pratica l'esecutivo ha deciso di concedere un maggior tempo per consentire ai contribuenti e agli intermediari una più approfondita valutazione ed una corretta applicazione della nuova normativa sugli studi di settore. E ciò tenuto anche conto che la prossima settimana sarà emanata una circolare dell'Agenzia delle entrate che individuerà ulteriori criteri di marginalità economica accanto a specifiche condizioni di esercizio dell'attività economica per le quali possono essere neutralizzati gli effetti degli indicatori di normalità introdotti con l'ultima finanziaria.

Compensazione Ici: I contribuenti potranno utilizzare l'eventuale credito Irpef risultante dalla dichiarazione per pagare l'Ici per il 2007. Si tratta di una novità che consente di evitare o comunque ridurre il formarsi dei crediti Irpef. Se il credito è insufficiente il contribuente al momento della presentazione del modello di pagamento F24 dovrà effettuare il versamento della differenza dovuta. E' comunque necessario indicare nel quadro riservato ai redditi dei fabbricati il codice catastale del comune in cui è situato l'immobile e l'importo complessivo dell'imposta comunale sugli immobili dovuto per l'anno 2006 per ciascuna unità immobiliare posseduta. Per chi usa il 730 l'eventuale credito Irpef eccedente sarà rimborsato in busta paga.

730: I contribuenti avranno tempo fino al 15 giugno per presentare il modello 730 ai Caf o ai professionisti che prestano assistenza fiscale. Tra le novità vi è la possibilità per i precari della scuola con un contratto che dura dal mese di settembre al mese di giugno di utilizzare il modello 730. Gli intermediari a loro volta dovranno effettuare l'invio telematico all'Agenzia delle Entrate entro il 31 luglio, oppure entro il 31 agosto a condizione di aver effettuato l'85 per cento degli invii entro la scadenza di luglio.

Unico: Alcune scadenze per l'invio di Unico hanno subito una rimodulazione definita in un provvedimento del governo in via di pubblicazione sulla gazzetta ufficiale. La scadenza per chi presenta il modello Unico cartaceo a banche e Posta resta al 2 luglio prossimo. Resta al 31 luglio la scadenza per l'invio telematico del modello Unico da parte delle persone fisiche non Iva. Si va al 10 settembre per l'invio di Unico da parte di società di capitali, soggetti equiparati, enti non commerciali, mentre slitta al 25 settembre l'invio telematico da parte delle persone fisiche titolari di redditi d'impresa, lavoro autonomo e di partecipazione, e da parte di società di persone, associazioni tra artisti e professionisti, società semplici e soggetti equiparati. Avranno tempo fino al 25 settembre anche i produttori agricoli titolari di reddito agrario.

Ristrutturazioni: Per usufruire delle agevolazioni per la ristrutturazione degli immobili i contribuenti dovranno specificare relativamente all'anno 2006 il periodo in cui sono state fatturate le spese. Lo sconto Irpef, infatti, spetta nella misura del 41 per cento se la spesa è relativa a una fattura emessa nel periodo compreso tra il primo gennaio e il 30 settembre. Se invece la spesa si riferisce a fatture emesse in data antecedente al primo gennaio 2006 o a partire dal primo ottobre 2006 spetta una detrazione Irpef del 36 per cento.

Domicilio: Il contribuente potrà indicare in dichiarazione un domicilio diverso dalla

residenza per la notifica degli atti o delle comunicazioni da parte dell'Agenzia delle Entrate.
Addizionale comunale Irpef: Debutta l'acconto per l'addizionale comunale Irpef. In dichiarazione va riportato l'acconto pari al 30 per cento dell'addizionale tenendo conto dell'aliquota deliberata dal comune di residenza per il 2007, qualora la pubblicazione della delibera sia avvenuta entro il 15 febbraio 2007; in caso contrario, va applicata l'aliquota vigente per l'anno di imposta 2006.
Assistenza: Anche quest'anno l'Agenzia delle Entrate presterà assistenza ai contribuenti che si recheranno nei propri uffici per l'invio telematico di Unico. Nei 400 uffici dislocati sul territorio è in funzione il servizio di assistenza per far fronte alle richieste dei cittadini. Nel 2006 i modelli Unico Pf trasmessi telematicamente dagli uffici sono stati 699.000.

Altre notizie fiscali:
Trasmissione telematica degli Elenchi Iva dei clienti e fornitori (in origine prevista con scadenza al 29 aprile): **con provvedimento del Direttore delle Entrate, in corso di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale**, viene previsto che:

1. il termine **per l'invio online è posticipato al** 15/10 per la generalità dei contribuenti ed al **15/11** per i soggetti che nel 2006 hanno realizzato un volume d'affari che consente di optare per la liquidazione IVA trimestrale;
2. per due anni i contribuenti potranno indicare solo le cessioni effettuate a soggetti passivi d'imposta riportando unicamente il numero di Partita Iva (**sarebbero quindi esclusi i nostri pazienti anche per il 2007**, mentre a regime l'elenco clienti e fornitori per il 2008 da presentare entro il 29.4.2009 e i successivi, indicheranno tutte le operazioni per le quali è stata emessa fattura, anche nei confronti di privati, e dovranno riportare il codice fiscale del cliente).

Agenzia delle Entrate

SETTORE COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

COMUNICATO STAMPA

Per invio telematico elenco clienti fornitori primo appuntamento il 15 ottobre
A regime invio il 29 aprile di ogni anno, si dovrà indicare codice fiscale e importo operazioni

Scatterà il prossimo 15 ottobre il primo invio degli elenchi clienti fornitori all'amministrazione finanziaria relativo alle operazioni concluse nel 2006. Per i contribuenti con un volume d'affari che consente di optare per la liquidazione Iva trimestrale (516.000 euro per le cessioni di beni e 309.000 per le prestazioni di servizio) l'invio è previsto entro il 15 novembre. Al fisco dovranno essere trasmessi gli elenchi dei soggetti nei cui confronti sono state emesse fatture, quelli dei soggetti da cui sono state ricevute, l'importo delle operazioni effettuate, l'eventuale imposta relativa e l'anno cui si riferisce la comunicazione.
Il provvedimento varato dal direttore dell'Agenzia delle Entrate ha ottenuto il via libera del Garante per la protezione dei dati personali ed è in corso di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale. Aderendo anche alle richieste avanzate dai rappresentanti delle Associazioni di categoria al Tavolo tecnico con l'Agenzia delle Entrate, il provvedimento introduce alcune misure per alleggerire l'impatto sui contribuenti in sede di prima applicazione.
In particolare, per gli anni 2006 e 2007 dovranno essere trasmessi unicamente i dati dei clienti con partita Iva e potrà essere indicata anche solo la partita Iva del soggetto cliente o fornitore. Inoltre, sono escluse dall'obbligo della comunicazione le informazioni relative a fatture di importo inferiore a 154,94 euro registrate cumulativamente, le fatture per le quali non è prevista la registrazione ai fini Iva e le fatture emesse annotate nel registro dei corrispettivi. E' anche esclusa l'obbligatorietà dell'indicazione delle note di variazione riferite ad anni precedenti.
A regime invece, cioè a partire dal 2008, i soggetti obbligati dovranno comunicare il codice fiscale e la partita Iva del soggetto cui si riferisce la comunicazione degli

elenchi, il codice fiscale e l'eventuale partita IVA dei soggetti nei cui confronti sono state emesse fatture, il codice fiscale e la partita Iva dei soggetti da cui sono stati effettuati acquisti rilevanti ai fini Iva.
Inoltre per ciascun soggetto cliente o fornitore, dovrà essere comunicato l'importo complessivo delle operazioni imponibili, non imponibili ed esenti, al netto delle relative note di variazione, e l'importo dell'imposta relativa; l'importo complessivo delle eventuali note di variazione e dell'eventuale imposta relativa, riguardanti annualità precedenti. Non sarà invece necessario trasmettere i dati riferiti alle operazioni intracomunitarie, le importazioni e le esportazioni, ad esclusione delle c.d. esportazioni "indirette", ossia le operazioni effettuate nei confronti di esportatori abituali. Nella individuazione degli elementi informativi da trasmettere, il soggetto obbligato farà riferimento all'anno risultante dalla data della fattura o della nota di variazione.
Quanto alle modalità di trasmissione delle informazioni, i contribuenti utilizzeranno il servizio telematico Entratel o Internet (Fisconline) e i software di controllo forniti dall'Agenzia delle entrate, rispettando le specifiche tecniche allegate al provvedimento. Il termine per la trasmissione delle informazioni è previsto per il 29 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.
Sull'edizione odierna del quotidiano Internet dell'Agenzia delle Entrate - www.fiscooggi.it - sarà pubblicato un articolo illustrativo del provvedimento.

Roma, 28 maggio 2007

Pagamenti dei collaboratori che operano nelle strutture sanitarie: non è stato ancora emesso il Decreto dell'Agenzia delle Entrate che definisce le modalità di invio delle registrazioni e quindi non è stata data risposta alle richieste in merito ai chiarimenti più volte sollecitati anche dalla nostra Associazione.
Irap per i "piccoli professionisti privi di autonoma organizzazione": in risposta a varie interrogazioni il Ministero dell'Economia ha preannunciato una circolare dell'Agenzia delle Entrate per definire la situazione dopo le varie recenti sentenze della Corte di Cassazione.
Nel frattempo è stato "sbloccato" il software ufficiale dell'Agenzia delle Entrate per la predisposizione del Modello Unico che obbligava i professionisti a dovere compilare obbligatoriamente il quadro IQ (Irap) pena lo scarto della dichiarazione. Vista anche la proroga dei versamenti sopra indicata, **si consiglia di attendere le ulteriori notizie**.

fonte: segreteria sindacale nazionale

LA GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO NEGA LA PROROGA.
Invariata la data di scadenza delle domande di autorizzazione all'esercizio

L'assessore Battaglia nonostante le assicurazioni fornite al presidente della commissione Sanità, on. Dalia, che lunedì 18/06/07 aveva dato per certa la proroga e, de Visu, al Presidente regionale dell'ANDI Lazio Pignatelli ed al presidente dell'ordine di Roma Falconi, non concede la Proroga. Mi sarebbe piaciuto essere smentito, ma i geni non sono acqua e noi restiamo sacrificabili a basso costo. Forse inizieremo a capire l'importanza delle sinergie nei nostri ambiti e della comunicazione. Lunedì 18 sono stato avvicinato da un collega che, prostrato, come noi tutti, dalle vessazioni di queste procedure mi diceva che era dovuto andare a Grosseto, sua residenza, per il certificato antimafia.... Stanco e deluso affermava che se il sindacato... Non avrebbe rinnovato l'iscrizione. È giusto, ha ragione, ma il sindacato non è la mamma che dà il seno se hai fame.
Il sindacato siamo noi. Si deve essere presenti, si deve partecipare, si deve essere propositivi, costruttivi, poi combattivi. Solo così otterremo quanto ci spetta. Dopo anni di inerzia non si può pretendere tutto e subito solo per il fatto di aver pagato una quota associativa. Questo pensiero sarebbe, forse, lecito se si spendesse 10 volte tanto e, noi eletti, fossimo retribuiti. Cari colleghi siamo tutti nella stessa barca e se si vuole raggiungere terra dobbiamo darci da fare tutti. E necessitiamo dell'aiuto di tutti.
ANDI Roma non mollerà, caro collega, non mollare nemmeno tu!

Il segretario Andi Roma

La Finanziaria in.... “supposte”

TENUTA DEI REGISTRI OBBLIGATORI RELATIVI AI DIPENDENTI ED EVENTUALI SANZIONI

La Legge Finanziaria 2007 ha previsto nuove pesanti sanzioni nel caso di omessa o irregolare tenuta dei **libri obbligatori da conservare in studio in caso di esistenza di dipendenti**, quali Libro presenze, Libro paga e Libro matricola (sanzioni che vanno da € 4.000,00 a € 12.000,00). Il Ministro del Lavoro ha invitato, sin dall’approvazione della Legge, i propri uffici ispettivi a mantenere un atteggiamento prudente nell’applicazione di questa disposizione in attesa di chiarimenti diretti ad uniformare le procedure di accertamento e chiarire le diverse condotte illecite nei casi di omessa istituzione, omessa esibizione e rimozione dal luogo di lavoro di questi libri.

Con la **circolare del 29 marzo 2007** il Ministero del Lavoro chiarisce che le sanzioni di cui sopra si applicano solo nel caso di **omessa istituzione** dei Libri obbligatori, ovvero nell’ipotesi in cui il datore di lavoro sia del tutto sprovvisto di tali documenti e non nell'ipotesi in cui li abbia semplicemente rimossi dal luogo di lavoro, ovvero abbia in uso documenti non vidimati ovvero non dichiarati conformi all’originale. La mancata presenza sul luogo di lavoro dei Libri matricola e paga integra, se esistenti, la fattispecie della mera rimozione dei libri stessi, sanzionata con un importo da € 125,00 ad € 770,00.

La stessa circolare ribadisce il principio di unicità del **Libro matricola** e **Libro paga** (costituito in genere dall'insieme dei cedolini degli stipendi mensili), e chiarisce che gli studi che hanno più sedi possono tenere presso la "sede legale" gli originali, mentre presso ciascun "luogo in cui si esegue il lavoro" devono tenere una copia (anche fotostatica o per estratto) di tale documentazione dichiarata conforme all'originale dal consulente del Lavoro o dagli altri professionisti incaricati della gestione del personale o direttamente dal datore di lavoro, nel caso lo stesso gestisca personalmente o tramite propri addetti gli stipendi del proprio personale.

Il **Registro Infortuni** ed il **Registro Presenze** devono invece essere obbligatoriamente istituiti e tenuti in originale **in ogni studio** ove esistano dipendenti (a tal proposito si coglie l’occasione per ricordare che alcune Regioni, es. Lombardia, hanno abolito l'obbligo di vidimazione iniziale del Registro Infortuni).

Ti invitiamo pertanto a verificare la corretta applicazione nel tuo studio di tali disposizioni, onde evitare le sanzioni previste in caso di controlli.

fonte: ANDI Nazionale

a cura del dott. Nicola Illuzzi

CORSI PRATICI ANDI ROMA

In continua ascesa il gradimento dei soci

Cari colleghi finalmente è arrivata l'estate ed il culturale Andi Roma 2007 con tutta la programmazione dei corsi Lunedì Multisala e dei corsi pratici è nel pieno della sua attività. In questo secondo trimestre abbiamo raggiunto tre risultati molto importanti ed impensabili appena l'anno scorso: superamento della soglia dei 1000 iscritti, più di 450 presenze ad un evento Lunedì Multisala quale quello del 16 Aprile e lo svolgimento di ben 8 corsi pratici gratuiti con ben 100 presenze.

Pertanto il Culturale Andi Roma è diventato una realtà importante raccogliendo notevoli consensi e fornendo ai soci romani un punto di riferimento importante nell'aggiornamento professionale odontoiatrico.

Il "fiore all'occhiello" del culturale Andi Roma sono i 40 corsi pratici gratuiti programmati per il 2007 che permettono ai soci Andi Roma di approfondire la conoscenza di importanti tematiche odontoiatriche: essendo i corsi pratici riservati ad un ristretto numero di partecipanti offrono la possibilità di avvicinare maggiormente i colleghi ai relatori con un ottimo risultato nell'apprendimento.

Perché i corsi pratici sono molto importanti per Andi Roma? A chi in particolare sono rivolti? Chiaramente troveranno di grande interesse i corsi pratici sia i colleghi già esperti nelle varie branche dell'odontoiatria perché hanno la possibilità di confrontare le loro metodiche con altre di tipo diverso sia i colleghi più giovani e soprattutto i neolaureati che spesso si trovano disorientati per una vasta scelta di corsi.

Lo scopo del sindacato a livello culturale non è assolutamente quello di sostituirsi a società scientifiche od associazioni con fini prettamente culturali ma quello di fornire un aggiornamento continuo che sia anche un momento di incontro tra colleghi, di confronto tra metodiche diverse e soprattutto quello di dare la possibilità ai colleghi più giovani neolaureati di avere un punto di riferimento costante.

La crescita professionale è sempre molto gratificante e per noi dentisti è uno stimolo importante per affrontare un lavoro molto impegnativo e stressante non solo per le difficoltà tecniche con cui ci scontriamo tutti i giorni ma anche e soprattutto le problematiche burocratiche: spesso è proprio il confronto con altri colleghi e lo scambio di informazioni che riescono a risolverci e a chiarirci molti dubbi.

Concludendo vi ricordo di partecipare il 28-29 Settembre al corso organizzato da Andi Roma per la formazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e protezione (RSPP) per il D.Lgs 626/94: la nostra associazione è qualificata ad organizzare tale corso ed ad attestarne la formazione e dato che il corso è aperto anche ai non soci vi invito a diffondere la notizia a tutti i colleghi affinchè tale evento possa essere un'altra ottima occasione per far conoscere le attività della nostra associazione.

Buon lavoro
Nicola Illuzzi

APPUNTAMENTI 2007

EVENTI CULTURALE 'MULTISALA' ANDI Roma (gratuito per i soci)

Le serate si svolgono dalle ore 19.30 alle ore 23.00. La sede è l'**HOTEL JOLLY LEONARDO DA VINCI** in Via Gracchi, 324 (Zona Cola di Rienzo). Cena offerta da ANDI Roma. **Richiesto ECM**.
In tutti gli eventi MULTISALA 2007 dalle ore 20.00 alle ore 21.00 presso la Sala Gioconda, si svolgerà "ANGOLO SINDACALE con informazioni sindacali ed un'ampia discussione".

Lunedì 16 LUGLIO

- **Dott. Mauro Cattaruzza**
  "Comuni errori nella stratificazione estetica dei materiali compositi.
  Fondamenti per un risultato clinico predicibile"
- **Prof. Francesco Papa**
  "Nostra esperienza personale nei grandi rialzi del seno mascellare"
- **Dott. Pierluigi Pelagalli, Dott. Maurizio Grande**
  "Il carico immediato"

Lunedì 24 SETTEMBRE

- **Prof. Alberto Barlattani, Dott. Marco Gargari,**
  Dott.ssa Liliana Ottria, Dott. Pierluigi Cardelli
  "La terapia protesica"
- **Dott. Maurizio Cannavò**
  "L'odontoiatria e l'ortodontista: specialisti inseparabili"
- **Dott. Roberto Pistilli**
  "La correzione delle atrofie ossee dei mascellari e chirurgia implantologica avanzata"

Lunedì 19 NOVEMBRE

- **Prof. Giorgio Iannetti**
  "Malformazioni maxillo-mandibolari ed articolazione temporo-mandibolare"
- **Dott. Luigi Montesani**
  "Strategia chirurgica per la ricostruzione dei tessuti duri e molli in implantologia osseo integrata"
- **Dott. Luigi Gallo - Dott.ssa Cinzia Lignini**
  "Protesi totale secondo la tecnica del prof. Gino Passamonti"

Lunedì 10 DICEMBRE

- **Prof. Gianfranco Carnevale**
  "Chirurgia ossea resettiva con conservazione delle fibre gengivali"
- **Prof. Michele Mignogna**
  "La burning mouth syndrome e le algie facciali"
- **Dott. Matteo Danza**
  "Bone switching platform"

CORSI RSPP (D. LGS 626/94)

Dott. F. Caliendo - Dott. N. Illuzzi - Dott. N. Imbrioscia
Dott. G.L. Picozzi - Dott. B. Pollifrone

Venerdì/Sabato
28/29 Settembre 2007

Sede: HOTEL JOLLY LEONARDO DA VINCI - Via Gracchi, 324 (Zona Cola di Rienzo)

L'art. 10 del D.Lgs. 626/94 prevede la possibilità che il Dentista possa svolgere direttamente i compiti previsti per il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione. Il corso di 16 ore, è strutturato avendo come riferimento il D.M. 16.01.1997 ed il D. Lgs. 195/2003 che definisce i requisiti professionali di Legge per le figure suddette. L'ANDI, come associazione sindacale dei datori di lavoro, è qualificata ad organizzare questo corso ed attestare l'avvenuta formazione.

CORSI PRATICI

Dott. S. Tiroli, Dott. E. Mazzetti, Dott. G. Ghirlanda, Dott. N. Imbrioscia
"Corso base di Implantologia"
Sede: C.S.O. Corso d'Italia, 92 Roma
Sede: Ambulatorio Odontoiatrico Boccea - Via G. B. Somis, 9 Roma
Sabato15 - Domenica 16 SETTEMBRE
Sabato 20 - Domenica 21 OTTOBRE

Dott. A. Nissii, Dott. R. Pistilli, Dott. F. Govoni
Dott. F. Bozza, Dott. V. Marcelli, Dott. G. Mascolo
"La correzione dei deficit ossei settoriali del mascellare superiore"
Sede: A.C.O. San Filippo Neri Via G. Martinotti, 20 Roma
ore 9.00/14.00
Sabato 6 OTTOBRE 2007

Prof. Vassilios Kaitsas
"Cementazione dei perni prefabbricati in fibra di Si con sistemi resinosi adesivi"
Sede: Dental Trey Via Tronto, 15 Roma
ore 9.00/13.00
Sabato 13 OTTOBRE 2007

Prof. Ferdinando D'Ambrosio
"Imaging dell'Atm"
Sede: Via Alessandro Torlonia, 13 Roma
ore 9.00/13.00
Mercoledì 31 OTTOBRE 2007

Dott. Gianni Bruschi
"Proposta di un nuovo timing: impianti distali mascellari inseriti con la tecnica di espansione verticale"
Sede: Via di Porta Pinciana, 4 Roma
ore 9.00/14.00
Sabato 10 NOVEMBRE 2007

Dott. Augusto Malentacca
"Preparazione e detersione canalare"
Sede: Via degli Scipioni, 245 Roma
ore 15.00/20.00
Mercoledì 21 NOVEMBRE 2007

CULTURA IN PROVINCIA

Coordinatore: Dott. Claudio Conte
Dott. Ugo De Marinis
"Anatomia cranio-facciale e teleradiografia del cranio in laterale, analisi comparativa e tracciato anatomico."
ore 20.00-23.00
Lunedì 22 OTTOBRE 2007

Dott. Gianluca Picozzi
"Bifosfonati: esigenza di sinergia"

Sede: Rocca di Papa
Hotel Angeletto - Via del Tufo, 32

MEDICINA E SANITÀ DECLINATE AL FEMMINILE

La Fnomceo Organizza un grande convegno sulla sanità al femminile che toccherà le varie problematiche della donna in una società dove è sempre più consistente nella professione di medico e di odontoiatra la presenza al femminile.
Il Convegno si propone di analizzare e discutere quali implicazioni possa avere in futuro questo tipo di trasformazione della realtà sanitaria. Ci si auspica di poter valutare anche nuove prospettive che possano operare nelle diverse realtà del Paese.
La Collega Rosanna Franchi, nostra socia, è stata invitata a partecipare come delegata dell'Ordine Provinciale di Roma dei Medici chirurghi e odontoiatri al Convegno che avrà luogo a Caserta il giorno 28 settembre 2007.

SUPERATI I 1100 SOCI

Ricordate la copertina della nostra rivista dello scorso luglio 2006, così, scalando passo dopo passo la fiducia dei colleghi siamo giunti, a fine maggio a festeggiare, il socio n° 1000 di Andi Roma, il dott. Liotti.
Lo abbiamo fatto con la consegna di una targa ricordo, L'occasione è stata il Culturale del 28 Maggio 2007 uno dei nostri lunedì multisala.
Al 30 giugno i soci sono arrivati al numero di 1.150 e devo sottolineare la soddisfazione mia e di tutto l'esecutivo nel constatare che sono state superate le più rosee aspettative. Un dato straordinario se si pensa che durante l'assemblea di bilancio del 17 febbraio 2007 auspicavamo di raggiungere i 1000 soci entro l'anno, anche se ci sembrava arduo, visti i precedenti dati di Andi Roma.
Invece a metà 2007 siamo ben oltre il traguardo. Ancora sei mesi di lavoro sindacale per ANDI Roma e sicuramente saremo in grado di raccogliere ulteriori frutti da questo nostro impegno comune.
Sicuramente a nostro favore c'è stata anche la disponibilità che abbiamo mostrato nei confronti dei colleghi non soci. Informandoli delle problematiche emergenti nel quotidiano della professione. Ma anche in quest'ottica di colleganza abbiamo, come ovvio, favorito sempre e solo i nostri soci nell'aspetto pratico.

Altro fatto straordinario è l'elevato numero di nuovi soci iscritti ad ANDI Roma nell'anno 2007 quasi 400 (al 30/06/07), un obiettivo fantastico impensabile fino a qualche mese fa, il tutto a conferma di quello che noi diciamo da sempre, cioè che uniti si vince e che solo unendo tutta la filiera del dentale si possono raggiungere degli obiettivi difficili, anche solo da pensare, fino a poco tempo fa.
Nonostante questo significhi un carico immane di lavoro sia per la tesoreria, sia per la segreteria siamo ripagati dalla fiducia che ci viene dai colleghi che hanno deciso di iscriversi. Ringrazio tutti e Vi ricordo che l'iscrizione, tuttavia, è solo il primo passo per un sindacato che deve essere sempre più riconosciuto come interlocutore fisiologico a tutti i livelli.
A tutti i soci rammento che la partecipazione è sempre fondamentale.

Bruno Pollifrone

ANDI ROMA

ha concesso il patrocinio al

CORSO BASE DI RADIOLOGIA ODONTOIATRICA
organizzato da **SIAMEG** per l'**8-9 novembre 2007**

i soci Andi Roma avranno uno sconto del **30%** sulla quota di iscrizione ridotta, quindi, da **150 a 100 euro** comprensiva di pranzo e coffee break.

Il Programma del Corso prevede:

8 Novembre **Radiologia Odontoiatrica - Ortodontica**
9 Novembre **Radiologia Implantologica**

Info ed iscrizioni:

S.I.A.ME.G. Via Merulana 272, Roma - Tel 06. 4746344 (h. 10,00 – 13,00)

ATTIVA SORRISO CHANNEL, L'ESCLUSIVO CANALE GRATUITO
PER LE SALE D'ATTESA DEGLI STUDI ODONTOIATRICI

SORRISO Channel

Trasforma la tua sala d'attesa in sala d'intesa

Pazienti più sorridenti, partecipativi e soddisfatti. Sorriso Channel ti aiuta nello svolgimento della tua attività. Grazie al palinsesto che coniuga informazione e intrattenimento valorizza la tua professionalità, mette a proprio agio i pazienti e li predispone piacevolmente alla seduta. Sorriso Channel è gratuito. Attivalo subito.

con la partecipazione di
ANDI
Associazione Nazionale Dentisti Italiani

PER INFORMAZIONI E ATTIVAZIONI

www.sorrisochannel.it

Numero Verde
800.90.37.97

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

Io sottoscritto Dott._____ dichiaro di avere preso conoscenza dell'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs.196/03 e dei diritti che mi spettano in forza dell'art. 7 del D.Lgs.196/03 e presto il mio consenso al trattamento dei miei dati personali che ANDI effettuerà, anche in forma elettronica e/o automatizzata, all'esterno e per ogni rapporto collegato a quello relativo all'adesione all'ANDI, purché inerente agli scopi istituzionali dell'Associazione. Autorizzo l'Associazione a trattare i miei dati in relazione a servizi associativi che possano essere realizzati con l'intervento di società e/o soggetti terzi rispetto al rapporto associativo. Presto il consenso inoltre per ogni forma di trattamento, ivi compresa la modificazione, l'integrazione e la cancellazione degli stessi. Prendo atto che il titolare del trattamento dei dati ha adottato idonee misure di sicurezza sulla tutela della riservatezza dei miei dati.

Firma .....

DATI ANAGRAFICI

Sez. di _____ Regione _____

Titolo: Dott. ☐ Prof. ☐ Sig. ☐

Cognome _____ Nome _____

Luogo di Nascita _____ Provincia ____ Data di nascita ___/___/_____

Codice Fiscale __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

Partita I.V.A. __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

E-Mail _____ Cellulare _____

Modalità di Pagamento: RID ☐ Ri.Ba ☐ MAV ☐ Bonifico ☐ Assegno ☐ Contanti ☐

Banca d'appoggio _____ C/C n. _____ ABI _____ CAB _____

Laurea in: Medicina ☐ Odontoiatria ☐

Conseguita il: ___/___/_____ Presso Università di _____

specialità in: _____ Conseguita il ___/___/_____

2ª specialità in: _____ Conseguita il ___/___/_____

Titoli Accademici: _____

Iscritto all'Ordine Provinciale. dei Medici di: _____

Iscritto Albo Odontoiatri ☐ Anno di iscrizione _____ Iscritto Albo Medici ☐ Anno di iscrizione_____

Iscritto ad altri Enti: 1 _____ 2 _____ 3 _____

Eercizio Professionale: ☐ 1 Libero Professionista ☐ 2 Ospedaliero ☐ 3 Universitario ☐ 4 Convenzionato ☐ 5 Ambulatoriale ☐ 6 Altro

Eventuale altra branca non odontoiatrica esercitata: _____

RECAPITI (spuntare il recapito preferenziale per la corrispondenza)

☐ Indirizzo studio principale: Via _____ Città _____

CAP _____ Prov. ____ Tel._____ FAX _____

☐ Indirizzo secondo studio: Via _____ Città _____

CAP _____ Prov. ____ Tel._____ FAX _____

☐ Indirizzo abitazione: : Via _____ Città _____

CAP _____ Prov. ____ Tel._____ FAX _____

Firma del richiedente .....

A CURA DALLA SEZIONE

Qualifica del socio : ☐ effettivo quota intera ☐ effettivo quota ridotta ☐ benemerito ☐ aggregato ☐ a vita ☐ onorario ☐ uditore (studenti)

scadenza quota ridotta (per neolaureati) _____ data di pagamento quota ___/___/_____ numero di ricevuta _____

data di presentazione della domanda ___/___/_____ data della delibera ___/___/_____

note_____

20 BUONI MOTIVI PER ISCRIVERSI ALL' A.N.D.I.

1. Per difendere il nostro futuro di liberi professionisti chiedendo un fisco più equo e opponendoci alla mercificazione del nostro lavoro con intervento di capitali e pubblicità sanitaria scorretta, diventando parte attiva per la gestione e regolamentazione della nostra professione;
2. Per migliorare l'immagine del dentista agli occhi dell'opinione pubblica;
3. Per difendere la nostra professione da abusivi e prestanome;
4. Per entrare a far parte dell'associazione di categoria più rappresentativa;
5. Per conoscere le normative in materia sanitaria e poter usufruire dei corsi, anche E.C.M. per odontoiatri e personale ausiliario;
6. Per ricevere informazioni sindacali, culturali e fiscali tempestive e costanti;
7. Per la deducibilità fiscale della quota;
8. Per ricevere gratuitamente tutti i numeri delle Riviste "ANDI Roma", "RIS" e "Fronte Stomatologico", e disporre di EUKRA, servizio ricerca bibliografica on-line;
9. Per condizioni vantaggiose nelle iscrizioni ai corsi L.626 per RLS e RSPP;
10. Per un aggiornamento culturale ad ampio spettro e ad alto livello, per gli odontoiatri e le assistenti alla poltrona;
11. Per usufruire di tariffe scontate per l'iscrizione ai Congressi ANDI;
12. Per promuovere il Tuo nome tramite il nuovo servizio "Trova i Dentisti ANDI" su INTERNET;
13. Per avere la migliore polizza Assicurativa Professionale R.C. disponibile sul mercato;
14. Per usufruire di convenzioni speciali per lo Smaltimento Rifiuti Speciali, per le Verifiche periodiche sugli Impianti Elettrici e Radiologici;
15. Per risparmiare utilizzando le convenzioni stipulate con gli esperti qualificati, studio legale, commercialista e consulente del lavoro;
16. Per apertura crediti a condizioni vantaggiose con la BANCA convenzionata;
17. Per poter accedere al servizio di credito al consumo per i tuoi pazienti (finanziamenti ai pazienti per le cure odontoiatriche);
18. Per provvedere alla tua "vecchiaia" con Fondodentisti, il nostro fondo pensione di categoria;
19. Per partecipare al mese della prevenzione dentale in ottobre ogni anno;
20. Per partecipare al NUOVO progetto prevenzione odontoiatrica scolastica nelle scuole romane finanziato dal Comune di Roma – Assessorato Politiche Educative e Scolastiche.

Un ufficio in grado di rispondere a qualsiasi Vostra richiesta riguardante il mondo odontoiatrico.
Per ogni informazione contattare il numero 06.44252527

Richiedi il modulo di iscrizione alla Segreteria ANDI ROMA Servizi

Bonifico Bancario di 250 euro - **ANDI sezione provinciale di Roma**
San Paolo Imi ag. 20 **c/c 100000002600** (1, sette zeri, 2600) **abi 01025 cab 03224 cin Z**
(specificare nella causale nome, cognome e anno di riferimento)

LE ULCERE DEL CAVO ORALE:

dalla diagnosi alla terapia (1ª parte)

Prof. M. D. Mignogna, Dott. D. Adamo, Dott. E. Ruoppo, Dott. S. Leuci, Dott. G. Fortuna
Dip. "Area funzionale di Patologia Speciale Odontostomatologica"
Università degli Studi di Napoli "FedericoII"

Le ulcere orali rappresentano un argomento della Medicina Orale piuttosto controverso, ancora poco conosciuto e dove persistono notevoli difficoltà diagnostiche.
Le **ulcerazioni orali** sono definite come una perdita di sostanza profonda che comprende lo strato epiteliale e parte del sottostante connettivo. Vanno, pertanto, ben distinte, dalle **erosioni**, considerate una perdita di sostanza limitata allo strato epiteliale.
Spesso i due termini, in passato, sono stati utilizzati come sinonimi poichè l'infezione secondaria delle lesioni orali renda tale differenziazione tipica ed esclusiva delle fasi iniziali. Le ulcere orali sono generalmente molto dolorose, specialmente al contatto con i cibi acidi e piccanti, e possono talvolta impedire le normali funzioni orali come parlare, masticare e deglutire. Occasionalmente ciò può determinare disidratazione e malnutrizione; inoltre nei soggetti immunocompromessi, come i pazienti leucemici, HIV+ o sottoposti a trattamenti chemioterapici tale perdita di integrità dell'epitelio può rappresentare la via di accesso per le infezioni microbiche viscerali e sistemiche.
Le principali cause di ulcere orali sono:

1. CAUSE SISTEMICHE

- MALATTIE EMATOLOGICHE
  - Anemie
  - Leucemie e Sindromi Mielo displastiche
  - Neutropenia
  - Sindrome Ipereosinofila
- INFEZIONI
  - Gengivostomatite erpetica primaria ed herpes secondario
  - Herpes zoster
  - Mononucleosi infettiva
  - Citomegalovirus
  - HIV
  - Coxsackie ed echovirus (herpangina, malattia mano-piede-bocca)
  - Tubercolosi e micobatteriosi atipiche
  - Sifilide
  - Micosi (candidosi, istoplasmosi)
  - Leishmaniosi
  - Altre
- MALATTIE GASTRO-INTESTINALI
  - Celiachia
  - Morbo di Crohn
  - Rettocolite ulcerosa
- MALATTIE DERMATOLOGICHE
  - Lichen planus e lesioni lichenoidi
  - Pemfigo
  - Pemfigoidi
  - Eritema multiforme
  - Dermatite erpetiforme
  - Malattia da accumulo lineare di IgA
  - Epidermolisi bollosa
- VASCULITI
  - Lupus eritematoso
  - Sindrome di Behcet
  - Granulomatosi di Wegener
  - Sindrome di Sweet
  - Sindrome di Reiter
  - Poliarterite nodosa

2. CAUSE LOCALI

- TRAUMI

- USTIONI
- RADIAZIONI

3. AFTE E SINDROME PFAPA

4. FARMACI

Agenti citotossici
Alendronato
Nicorandil
Altri

5. NEOPLASIE MALIGNE

Le ulcere sono, sicuramente, tra le lesioni orali più frequenti. L'epidemiologia è piuttosto variabile e dipende essenzialmente dalle cause alla base della lesione. Ad esempio, le ulcerazioni traumatiche dovute a protesi dentarie incongrue, elementi dentari cariati e/o taglienti, sono più frequenti negli anziani, mentre negli adolescenti è prevalente la stomatite aftosa ricorrente.
Nei pazienti affetti da morbo di Crohn, le ulcere orali, sono presenti dallo 0.5% al 20%, e possono precedere le manifestazioni gastrointestinali nel 30-60% dei casi; mentre si riscontrano solo nell'1-5% dei pazienti affetti da malattia celiaca.
Le ulcere sono inoltre, la forma clinica più frequente di carcinoma orale, considerato, attualmente, all'ottavo posto tra le neoplasie dell'organismo nel mondo.
Le ulcere tubercolari e sifilitiche sono invece rare nei paesi sviluppati, sebbene ci sia stato un incremento di tali lesioni nei pazienti sieropositivi, dove le ulcere possono essere indotte anche da infezioni fungine o virali oppure essere espressione di linfomi o del sarcoma di Kaposi.

DIAGNOSI

La diagnosi delle ulcere orali richiede un'accurata anamnesi volta ad evidenziare eventuali patologie sistemiche alla base della stessa (malattie ematologiche, patologie gastro-intestinali, malattie dermatologiche), eventuali traumatismi locali insorti di recente o l'eventuale applicazione locale di farmaci (aspirina).
L'aspetto più importante da considerare è il numero delle ulcere, l'estensione e la persistenza delle stesse. Ad esempio, un'ulcerazione singola localizzata al margine o al ventre linguale che persiste da più di tre settimane può essere l'espressione di un carcinoma o di un'infezione cronica.
Ulcere croniche multiple, invece sono tipiche o di patologie sistemiche o di reazioni a farmaci.
Ulcere multiple ricorrenti negli adolescenti sono espressione di stomatite aftosa ricorrente. Tali lesioni insorte in età adulta possono avere, al contrario, una causa sistemica.
Le lesioni aftose, di solito insorgono sulla mucosa geniena, sul pavimento e ai margini linguali.
Le ulcere del palato, invece, possono essere legate a malattie dermatologiche come il pemfigo ed i pemfigoidi.
Pertanto gli aspetti da esaminare con l'esame clinico sono essenzialmente:

- **Numero**
  Singole
  Multiple
- **Durata**
  Presente da pochi giorni
  Presente da diverse settimane
  Ricorrenti
- **Sede**

ESAME CLINICO DEI PAZIENTI CON ULCERE ORALI

- **NUMERO:** singole o multiple
- **DIMENSIONI:** piccole o grandi
- **SUPERFICIE:** piana o rilevata
- **MARGINI:** netti e regolari o infiltranti ed irregolari
- **SANGUINAMENTO:** presente o assente
- **ALTRE LESIONI ORALI:** presenti o assenti
- **TUMEFAZIONE SOTTOMANDIBOLARE O LATERO-CERVICALE:** presente o assente

L'esame clinico, comprende anche la palpazione delle lesioni orali per una corretta valutazione dei tessuti.

- **TUMEFAZIONE SOTTOMANDIBOLARE O LATERO- CERVICALE:**
  linfonodi palpabili o non palpabili

PALPAZIONE DELLE ULCERE ORALI

- **CONSISTENZA:** dura o normale (uguale alla mucosa circostante)
- **MARGINI:** duri o normali

ULCERE SINGOLE

Possono essere suddivise in due sottotipi:

- **Ulcera singola persistente con aspetto clinico suggestivo di neoplasia maligna o di infezione cronica**

dno anthos
ANTHOS IMPIANTI ROMA
VIA MAURO MORRONE, 47 00139 ROMA - TEL. 06.87136775 - FAX. 06.87136828
anthosrm@tin.it www.anthos.it

FIG. 1
Ulcera singola del margine linguale destro. La lesione persisteva da mesi in assenza di trauma. All'esame clinico si evidenziavano margini irregolari e leggermente eversi; che alla palpazione risultavano induriti e infiltranti i tessuti circostanti. All'esame dei tessuti extra-orali si evidenziava una tumefazione dei linfonodi sottomandibolari omolaterali alla lesione. La diagnosi di questo paziente fu carcinoma spinocellulare. Le infezioni croniche batteriche (tubercolosi), o virali (citomegalovirus) o infezioni fungine profonde o da protozoi (leihsmaniosi) possono occasionalmente assumere un'aspetto clinico simile ad un'ulcera neoplastica.

FIG. 2
Ulcera singola del margine linguale destro. La lesione persisteva da mesi in assenza di trauma. All'esame clinico si evidenziavano margini irregolari e leggermente eversi; che alla palpazione risultavano non induriti. All'esame dei tessuti extra-orali non si evidenziava una tumefazione dei linfonodi sottomandibolari.
La diagnosi di questo paziente fu di infezione da istoplasma.

FIG. 3
Guarigione dopo terapia con antimicotici sistemici.

- **Ulcera singola persistente, senza aspetti clinici suggestivi di neoplasia maligna, ma con evidenza di un trauma.**

Ulcera singola persistente con aspetto clinico suggestivo di neoplasia maligna o di infezione cronica

In questa lesione si sospetta un carcinoma in caso di:
- Margini induriti, eversi ed irregolari
- Fondo granuloso e sanguinante
- Tumefazione dei linfonodi sottomandibolari e/o latero-cervicali
- All'esame obiettivo non è presente un trauma meccanico

La diagnosi, oltre l'esame clinico richiede la biopsia associata ad esame istologico seguita da ulteriori indagini quali T.A.C con mezzo di contrasto, RMN ecc.

Invece, in caso di ulcera sostenuta da infezioni è indicato completare l'iter diagnostico con indagini sierologiche (VDRL, RPR, MHA-TP, HIV, ecc), con test cutanei (test di Mantoux) e indagini strumentali (Rx torace).

Ulcera singola persistente, senza aspetti clinici suggestivi di neoplasia maligna, ma con evidenza di un trauma.

Un'anamesi ed un'esame clinico accurato possono farci sospettare una causa traumatica.
È importante valutare all'anamnesi se il paziente si è autoindotto la lesione durante la masticazione, o con l'applicazione locale di farmaci (aspirina), o con pratiche sessuali oro-genitali; all'esame clinico va poi valutata la presenza di processi cariosi destruenti o di elementi dentari taglienti, possibili cause di lesioni mucose.

FIG. 4
Lesione ulcerativa singola del margine destro della lingua dove è possibile identificare un trauma. Tale lesione era presente da più di due settimane ed era insorta dopo la frattura di un'elemento dentario dell'emimandibola omolaterale alla lesione.
L'esame clinico evidenziava una piccola ulcera con margini regolari, non sanguinante localizzata in stretta corrispondenza con il dente fratturato.
Alla palpazione i margini della lesione apparivano lievemente induriti e non infiltravano i tessuti circostanti. Non era presente linfoadenopatia sottomandibolare o cervicale.

Il management dei pazienti che presentano questo tipo di lesione deve essere il seguente:

- Una volta identificato l'agente casuale della lesione va rimosso o evitato (un dente fratturato va trattato o estratto, l'applicazione locale di farmaci o sostanze caustiche va attentamente evitata)
- Si prescrive un antisettico locale (clorexidina allo 0.2 % in soluzione acquosa).
- Si prescrive, inoltre un blando analgesico topico (benzidamina per spray o soluzione)
- Il paziente va poi, attentamente rivalutato dopo due o tre settimane. Se la lesione non guarisce si procede ad una biopsia incisionale della lesione con esame istologico.

ULCERE MULTIPLE

Distinguiamo:

- **ULCERE MULTIPLE** ad insorgenza acuta, ricorrenti del diametro massimo di 1 cm in assenza di danni parodontali, malessere, febbre, mal di testa, linfoadenopatia satellite.
- **ULCERE MULTIPLE**, ad insorgenza acuta, a grappolo o confluenti di solito associate a danno parodontale, mal di testa, febbre, linfoadenopatia e malessere
- **ULCERE MULTIPLE CRONICHE** di dimensioni superiori al cm di diametro

ULCERE MULTIPLE ad insorgenza acuta, ricorrenti del diametro massimo di 1 cm in assenza di danni parodontali, malessere, febbre, mal di testa, linfoadenopatia satellite.

Molti pazienti con ulcere acute o ricorrenti con una caratteristica forma ovalare o rotonda sono affetti da stomatite aftosa ricorrente, una patologia infiammatoria estremamente comune, ad eziologia sconosciuta localizzata alla mucosa orale.

La stomatite aftosa ricorrente colpisce il 25% della popolazione ed è più frequente nella terza decade di vita. Nel 20% dei pazienti si riscontrano deficit ematici (deficit di ferro, folati, vitamina b12). Le ulcere aftose possono, inoltre essere espressione di:

- una patologia sistemica come la Sindrome di Behcet,
- malattie gastrointestinali (come la celiachia e le malattie infiammatorie intestinali)
- sindromi da immunodeficienza (infezioni da HIV, neutropenia ciclica)

È pertanto prudente, in questi pazienti una corretta anamnesi che si focalizzi ad escludere lesioni gastrointestinali, della pelle, dei genitali, ed oculari con esami ematologici per valutare l'eventuale deficit della serie rossa, bianca, di ferro, folati, di vitamina b12.

La terapia di queste lesioni è sintomatica, pertanto diversi autori suggeriscono l'utilizzo solo di clorexidina allo 0.2 % in soluzione acquosa ma l'esperienza clinica suggerisce che l'utilizzo di corticosteroidi topici in associazione riduce la durata delle lesioni.

CORTICOSTEROIDI TOPICI NEL MANAGEMENT DELLA STOMATITE AFTOSA RICORRENTE

CREMA

Corticosteroidi a moderata potenza: triamcinolone acetonide in veicolo adesivo

Corticosteroidi ad elevata potenza: clobetasolo propionato 0.05% in veicolo adesivo

FIG. 5
Ulcera ricorrente ad insorgenza acuta.
All'esame clinico si evidenzia una lesione mucosa retracommissurale sinistra con eritema perilesionale. I margini della lesione appaiono regolari e non induriti. Non è presente linfoadenopatia satellite.
Il paziente eseguiva indagini ematologiche di routine che risultavano nella norma, pertanto si faceva diagnosi di stomatite aftosa ricorrente.
Si prescriveva terapia con un antisettico locale (clorexidina allo 0.2 % in soluzione acquosa) e con cortisonici topici.

La preparazione va applicata sull'ulcera 3-4 volte al giorno per 5-7 giorni evitando di mangiare o bere per i succesivi 5-10 minuti.

SPRAY
Fluticasone propinato spray nasale.
Va spruzzato sull'ulcera 3-4 volte al giorno per 5-7 giorni evitando di mangiare o bere per i succesivi 5-10 minuti.

COLLUTORIO
Betametasone fosfato disodico: compresse da 0,5 mg solubili, sciolte in acqua.
Da usare come collutorio 3-4 volte al giorno per 5-7 gg.

La stomatite aftosa ricorrente può essere la spia di una patologia sistemica (come la sindrome di Behcet) pertanto è opportuno inviare il paziente da uno specialista:

- se all'anamnesi il paziente riferisce coinvolgimento di altri organi
- se le ulcerazioni sono frequenti, di grosse dimensioni, fortemente dolenti
- se le ulcerazioni non rispondono ai corticosteroidi topici.
- Se le lesioni ulcerative insorgono in età avanzata

Segue... al prossimo numero

EUROSIMA

Lifecore Prima™ Implant System
Lifecore Dental
Via A. Fleming n. 19 - 37135 Verona
Tel. 045 823 02 94 - Fax 045 825 02 96

Una nuova via alla rigenerazione
GENGI Pro
NEW BIOTECHNOLOGICAL HYALURONIC ACID
ACIDO IALURONICO
PER USO PROFESSIONALE
CE 0549
Dispositivo Medico di classe II B
Prodotto da: Ricerfarma-Italia
Distribuito in esclusiva da Krugg
Krugg
Gruppo Henry Schein
Krugg S.p.A.
Via dei Lavoratori, 7
20090 Buccinasco (MI)
www.krugg.it

ABUSIVISMO IN RADIODIAGNOSTICA ODONTOIATRICA

Dott. M.Guaragna (consigliere Andi Roma)
Dott. E. Brosio, Dott. E. Calenda, Dott. G. Cocomello (Esperti Qualificati)

E' doveroso premettere che il DGR 14/07/06 n. 424 del Lazio stabilisce tra i "Requisiti minimi Strutturali ed Impiantistici per l'autorizzazione all'esercizio di Studi ed Ambulatori Odontoiatrici" l'obbligatorietà della presenza di almeno un apparecchio radiografico endorale, e che l'impiego delle radiazioni ionizzanti in Italia è regolamentato dai D. Lgs. 230/95 e s.m.i. per quanto concerne la protezione dei lavoratori, della popolazione e dell'ambiente, e dal D.Lgs. 187/2000 per quella del paziente.

Diciamo immediatamente, per definire l'ambito di ricaduta legale, che entrambi i D.Lgs. sono di carattere penale ed entrambi prevedono un regime sanzionatorio basato su pene ed ammende.

In particolare l'art 7 comma 4 del D.Lgs. 187/00 indica che le uniche attività di radiodiagnostica effettuabili dal medico chirurgo specialista o dall'odontoiatra, siano quelle di radiodiagnostica complementare definite dell'alt. 2 comma b) dello stesso D.Lgs. come "attività di ausilio diretto al medico chirurgo specialista o dall'odontoiatra per lo svolgimento di specifici interventi di carattere strumentale propri della disciplina, purché contestuali, integrate e indilazionabili, rispetto all'espletamento della procedura specialistica"

E' evidente che questa definizione, a ns. avviso, apre scenari molto diversi da quelli precedenti al contesto normativo attuale, in quanto coinvolge non solo chi eserciti abusivamente la professione Odontoiatrica e, nell'ambito di questa, effettui esami di radiodiagnostica senza averne titolo, ma anche il medico specialista o l'odontoiatra che ricopra il ruolo di Responsabile Sanitario di una struttura in cui personale non abilitato utilizzi apparecchiature radiologiche.

Il legislatore, infatti, attraverso i due decreti sopra citati, ha sentito l'esigenza di individuare con precisione delle figure professionali definite come "Medico responsabile dell'impianto radiologico"' ed il "Medico specialista", che nell'odontoiatria possono coincidere nella stesso professionista.

Appare evidente quindi che, nel caso di esercizio abusivo della pratica radiologica, colui che, con la sua professionalità, copre tali situazioni si vedrà addebitare, proprio in considerazione di quanto sopra sottolineato, la violazione dei principi sanciti dal D.Lgs. 187/00 relativi all'ottimizzazione ed alla giustificazione della pratica radiologica esercitata (artt. 3 e 4).

La violazione di tali artt. è punita con l'arresto sino a tre mesi o con l'ammenda da € 2.550 a € 10.000. Volutamente non si vogliono considerare le ricadute legali per quei centri/studi odontoiatrici in cui non vengono applicati tutti i vincoli normativi previsti dal 187 in merito alla radioprotezione del paziente, come ad esempio l'obbligo dell'esecuzione periodica dei Controlli di Qualità delle apparecchiature radiologiche.

Terminiamo questo breve esposto con una considerazione che nasce dalla lettura del punto 3 dell'art. 98 del D.Lgs. 230/95 che recita testualmente:"vietato l'uso sulle persone di sorgenti di radiazioni ionizzanti che non sia effettuato a scopo diagnostico, terapeutico o di ricerca scientifica clinica in conformità alle norme vigenti".

A fronte di questo esplicito divieto, viene spontaneo porsi la seguente domanda: se nello studio/ambulatorio odontoiatrico non vi è la presenza continuativa del professionista sanitario avente titolo ad esercitare attività di radiodiagnostica, l'eventuale esecuzione di un esame radiografico si deve inquadrare come prestazione sanitaria abusiva o invece si colloca all'esterno di tale ambito aprendo in questo modo scenari, con le relative ricadute legali, completamente diversi ed ancora più gravi da quelli fin qui trattati?

IL MALESSERE DELLE TASSE CHE SFUGGE AL GOVERNO

Presentandosi alle Camere, il presidente del Consiglio Romano Prodi enunciò tra le dichiarazioni programmatiche alcuni capisaldi della politica fiscale del nuovo Governo, sintetizzabili nella lotta all'evasione («male patologico» e sintomo della «crisi etica» del Paese, disse il presidente del Consiglio), nel «Fisco amico delle famiglie» e nell'alleggerimento del carico contributivo sul lavoro dipendente, a vantaggio di imprese e lavoratori.

Oggi, però, i numeri dicono una cosa diversa: tra aprile 2006 e marzo 2007, il peso delle tasse è aumentato di quasi 35 miliardi, portando la pressione tributaria erariale (esclusi contributi e tributi locali) al 26,9% del Pil contro il 25,6% del periodo precedente.

Non sorprende, quindi, che il sondaggio realizzato da Ipsos per «Il Sole24 Ore» segnali un malessere fiscale sempre più diffuso:fortissimo -e prevedibile- tra gli elettori del centrodestra, ma rintracciabile anche in quattro elettori su dieci dell'attuale maggioranza. Sarebbe semplicistico catalogare questo malessere come ovvia reazione degli evasori o, al contrario, come delusione perché gli evasori non sono diminuiti.

Larghi strati di contribuenti -dalle imprese ai professionisti, passando per molti semplici cittadini- stanno giudicando il sistema fiscale come ostile anche a chi le tasse ha continuato a pagarle regolarmente. Un disagio capace di coagulare e rendere evidenti nuove forme di protesta.

D'altra parte, le molte misure fiscali avviate da luglio, con due pesanti manovre straordinarie e una Finanziaria monstre, danno l'impressione, specie ora che si stanno chiudendo i conti dell'anno fiscale, di una caccia continua al gettito, anche a costo di svarioni e incidenti di percorso. Insomma, l'azione del Governo viene vissuta più come un accanimento indifferenziato e meno come una razionale politica in grado di realizzare obiettivi di equità e di efficienza del prelievo.
Una legislazione convulsa e incerta, un evidente ampliamento della base imponibile e l'assenza di un disegno di medio-lungo termine che impedisce qualsiasi forma di tax planning sono i tre elementi attorno ai quali si coagula il fastidio dei contribuenti. Mentre i segnali positivi, come i maggiori incassi dalla lotta all'evasione o il recupero di compliance (l'uscita dalla «crisi etica», verrebbe da dire) sono per ora molto meno evidenti.

Il catalogo delle lamentele non è breve, purtroppo. L'intervento sulle persone fisiche, pensato per restituire equità, ha portato con sé un fastidioso corollario di complicazioni con le imposte locali e persino aggravi, per di più a carico delle famiglie (sui rimedi si sta tuttora discutendo). L'ampliamento della base imponibile è evidente per le imprese (il caso di terreni e fabbricati, per esempio) e diventa quasi incomprensibile per i lavoratori autonomi e le piccole attività, che dagli studi di settore stanno ricavando responsi oscuri, che di evidente hanno però gli aumenti.
Il «cuneo fiscale» evocato un anno fa dal presidente del Consiglio resta appeso al giudizio di Bruxelles e quindi non è ancora utilizzabile.

E il sommerso? E gli evasori? Ne sappiamo poco. Abbiamo avuto l'attivazione della banca dati dei rapporti finanziari, nonché misure sulla tracciabilità dei pagamenti e l'introduzione di nuovi adempimenti. Ricavandone, per ora, più l'impressione di un Fisco impiccione che quella di un'amministrazione di elevata efficacia. Tra le buone notizie c'è l'aumento del gettito da controlli, ma per importi contenuti, e comunque con un divario che resta abissale rispetto alle somme accertate.

fonte: Il sole 24 Ore
articolo di Mauro Meazza e Salvatore Padula
(17 maggio 2007)

T.B.R. GROUP

T.B.R.® Italia
Palazzo Cagnola - Via Cusani 5, 20121MILANO
Tel : 02 720 804 38 / 336 31 37 85
E-mail : italia@tbr-group.com
www.tbr-group.com

andiamo oltre ...

A.S.M.O. (Associazione per la solidarietà medica odontoiatrica)

L'Asmo è un'associazione di volontariato composta da medici, odontoiatri e odontotecnici, che ha per finalità quella di **portare aiuto alle popolazioni più disagiate ed farle diventare autosufficienti.**
Chiunque voglia può diventare Socio contribuendo alla crescita dell'Associazione.

Per Informazioni visita il sito:
www.asmo.it
invia una e-mail ad: asmo@libero.it
oppure telefona al 0775/739233 o al 328/2881882

ANDI ROMA Servizi

Un ufficio in grado di rispondere
a qualsiasi Vostra richiesta
riguardante il mondo odontoiatrico.
Per ogni informazione
contattare il numero

06.44252527

ACCORDO
DRIBBLING VIAGGI - ANDI ROMA

La Dribbling viaggi ha stipulato una particolare convenzione con l'Andi Roma per la quale ad ogni medico dentista inscritto verrà riservato un trattamento di favore.

- 5% di sconto su tutti i pacchetti turistici
- Riduzione del 50% sulle fee di agenzia per l'emissione di biglietteria aerea (low cost compresi), ferroviaria e marittima
- Particolari sconti sulle iniziative proprie

Per informazioni e prenotazioni:
Dribbling viaggi
Via collatina, 106/A - Roma
Tel. 06.21808117 - Fax 06.21893174 - e-mail Viaggi_dribbling@libero.it

ACCORDO
STUDIO GAUGUIN VIAGGI S.R.L. - ANDI ROMA

Lo Studio Gauguin Viaggi s.r.l. ha stipulato una particolare convenzione con l'Andi Roma per la quale ad ogni medico dentista iscritto verrà riservato un trattamento di favore.

- 6% di sconto su tutti i pacchetti turistici.
- 10% di sconto sui pacchetti turistici di tutto il Gruppo Alpitour: Alpitour - Francorosso - Karambola - Viaggidea - Volando.
- Riduzione del 50% sulle fee di agenzia per l'emissione di biglietteria aerea, (low cost compresi) e marittima; sulla biglietteria ferroviaria non si applicano diritti d'agenzia.
- Quotazioni particolari su gruppi, incentive e congressi.

Per informazioni e prenotazioni:
Studio Gauguin Viaggi s.r.l.
Viale Pantelleria, 11 - 00141 Roma
Tel. 06.8188209-312 - Fax 06.87194443 - e-mail: massimo@gauguinviaggi.it

Rifiuti Speciali: ECOMEDICA s.r.l.

Via Muros, 2 - 00050 Ponte Galeria (Roma) - Tel. 06.65004172

CONDIZIONI, MODALITA' E COSTI DEL SERVIZIO

1	Per numero undici (11) servizi all'anno di ritiro, trasporto e smaltimento rifiuti sanitari pericolosi Cod. CER 180103.	**EURO 190,00 + I.V.A.**
2	Fornitura di Nr.1 contenitori da Lt 60 per stoccaggio rifiuti	**GRATUITO**
3	Fornitura di Nr 1 contenitore da Lt 5 per aghi e oggetti taglienti	**GRATUITO**

Il servizio comprende:
la corretta compilazione del formulario di identificazione rifiuto in tutte le sue parti Vi ricordiamo la necessaria presenza di un Vs. responsabile per apporre il timbro e la firma sui documenti al momento del carico.

- ***Pagamenti:*** *Semestrale*
- ***IVA:*** *ai prezzi di cui sopra sarà applicata l'IVA secondo norma di legge.*
- ***Validità dell'offerta:*** *60 gg dalla presente*

Rifiuti Speciali: BIOSAN

Via della Pisana, 1.282 - 00163 Roma - Tel. 06.65001466

CONDIZIONI, MODALITA' E COSTI DEL SERVIZIO

1	18,45 a ritiro più iva x 11 ritiri / anno - **202.95 + IVA**
2	Per ogni ritiro in più il costo è pari a **7 euro + iva**
3	Il pagamento a **30 g** data fattura (semestrale anticipata) - rimessa diretta o bonifico B

rifiuti speciali: è possibile firmare un accordo di convenzione con la ditta Biosan, al costo di Euro x 11 ritiri l'anno. Per ogni ritiro in più il costo è pari a 7 euro. Il pagamento può avvenire tramite rimessa diretta o bonifico B a 30 g data fattura (semestrale anticipata).

ESPERTO QUALIFICATO RX

A.E.R. s.a.s.
via Quirino Majorana,171 - 00152 Roma
certificata ISO 9001:2000
P. Iva 04058121007
tel 06.55302302 - fax 06.55300984

costi:
di 200 euro + iva l'anno x un tubo radiogeno;
di 280 euro + iva l'anno x 2 tubi;
di 320 euro + iva l'anno x 3 tubi;
di 360 euro + iva l'anno x 4 tubi.

VERIFICHE DI LEGGE SU IMPIANTI DI MESSA A TERRA

Abbiamo confermato la convenzione già attualmente in vigore con la ditta **3P sas**, tel. 06 5800538, migliorandone tuttavia le condizioni, che per I SOLI SOCI ANDI ROMA sono modificate come da tabella:

1	fino a 2 riuniti	150 euro + IVA
2	da 3 a 5 riuniti	220 euro + IVA
3	per ogni riunito in più	30 euro + IVA

LA MUTUA DI ANDI ROMA

MUTUA3ESSE, Società Cooperativa per Azioni che ha come scopo sociale, tra gli altri, quello di gestire Fondi integrativi sanitari ed altre forme di tutela sanitaria previste e/o consentite dalla legge.

Info: tel. 02.89011031, fax 02.89098894
e-mail:info@mutuatreesse.it; www.mutuatreesse.it

MANUTENZIONE

EURA micromeccanica per i soci ANDI Roma, offre a 85 euro + IVA la manutenzione delle turbine con 12 mesi di garanzia, ritiro e consegna gratuiti.
INFO: 06.52373153 oppure 3389758397

FINANZIARI

Banca **San Paolo IMI, offre in esclusiva ai soli soci Andi Roma condizioni bancarie di estremo interesse e favore.** (vedi pagina seguente)

ASSICURAZIONI

FERRINI ASSICURAZIONI, consulente assicurativo ANDI, Via G. Tomassetti, 5 - 00161 Roma, tel. 06.44251539 (vedi spazio sottostante)

Studio Tecnico Dr. DE CAPRIO
Consulenze in Radioprotezione e Servizi Ambientali
SORVEGLIANZA FISICA E CONTROLLO DI QUALITÀ SU 1 APPARECCHIO RX CON FREQUENZA ANNUALE **euro 190,00 + IVA**
Per chi possiede due o più apparecchi radiografici, dal secondo in poi beneficia di uno **sconto del 30%**
Info: Tel./Fax 0773.693951 - cell. 333.3050736

CONSULENTE ASSICURATIVO ANDI

FERRINI ASSICURAZIONI

00161 ROMA - Via G. Tomassetti 5 - tel. 06 44251539 (r.a. - fax)

Vi ricordiamo che è stata rinnovata la convenzione a costi e prestazioni particolari per:

INOLTRE
TUTELA GIUDIZIARIA - COPERTURE SANITARIE - FURTO/INCENDIO DELLO STUDIO - GLOBALE CASA
PIANI PENSIONISTICI - PROGRAMMI DI ACCUMULO PROTETTO - TEMPORANEA CASO MORTE

Per maggiori informazioni telefonate ai nostri uffici oppure visitate il sito

www.andiferrini.com

SANPAOLO

Progetto Business, partendo dal conto corrente a canone fisso "tutto compreso", adatto ad ogni tipo di operatività – è in grado di soddisfare le diverse necessità del cliente.

Business Servizi 150	Costo annuo franchigia euro 180,00 per un limite di 150 operazioni annue
Business Soluzioni 400	Costo annuo franchigia euro 336,00 per un limite di 400 operazioni annue
Business Soluzioni Operazioni Illimitate	Costo annuo franchigia euro 600,00 senza limite di operazioni

Sulla consolidata "base" costituita dal programma ***Progetto Business***, il Sanpaolo ha costruito un'offerta "mirata" per gli associati ANDI che – in aggiunta a quanto sopra e alle molte alte opportunità offerte dal "prodotto base" – prevede, **in esclusiva**:

- *Esenzione dal predetto canone annuo per i primi 6 mesi dall'apertura del conto corrente (in pratica, verrà rimborsato il 50% del costo della franchigia);*
- *Tassi (creditore e debitore) parametrati all'Euribor e pertanto sempre allineati alle condizioni del mercato, con applicazione di spread particolarmente vantaggiosi;*
- **Possibilità di scegliere – in alternativa al programma "Progetto Business" con i suoi tre limiti di franchigia – un conto corrente che con una spesa onnicomprensiva di 38 Euro trimestrali "copre", senza ulteriori aggravi di costo, ben 125 operazioni a trimestre**.

Inoltre:

Finanziamenti di durata max 5 anni finalizzati a: ristrutturazioni dello studio, acquisto macchinari ecc.	- Importo max euro 150.000,00 - Tasso parametrato all'Euribor (se variabile) o all'EuroIrs (se fisso) maggiorato di uno **spread minimo di 0,75 p.p./massimo di 1,75%** (secondo il rating)
Operatività a mezzo "POS"	- Commissioni sul "transato" a mezzo carte Bancomat = **0,70%** - Commissioni sul "transato" a mezzo carte di credito = **1,70%** - Esenzione dal canone annuo
Operatività tramite "Internet Banking"	- Esenzione dal canone annuo (tranne che per le società) - Commissioni ridotte (max euro **0,50**) per ogni disposizione di bonifico

Infine, le società del Gruppo Sanpaolo IMI, **Sanpaolo Leasint** (*Leasing immobiliare e strumentale*), e **Neos Banca** (*Credito al consumo*), hanno riservato agli associati ANDI condizioni preferenziali per le operazioni di loro interesse.

Condizione indispensabile per usufruire delle condizioni di cui sopra è l'attestazione della qualifica di iscritto all'ANDI, da dimostrare esibendo alla Filiale Sanpaolo prescelta la tessera associativa convalidata per l'anno in corso, oppure una lettera di presentazione firmata dal Presidente della Sezione.

Oral-B PROFESSIONALCARE™ 9500
TRIUMPH™
SMART TECHNOLOGY...BRILLIANT RESULTS™

È ROSA IL PRIMO VACCINO ANTICANCRO DELLA STORIA

L'Istituto Europeo di Oncologia ha annunciato l'avvio di uno studio clinico controllato per valutare l'azione del vaccino contro il Papilloma virus (HPV), responsabile del tumore del collo dell'utero, su mille ragazze di 18 anni. Già somministrato gratuitamente alla 12enni per recente decreto del Ministero della Salute, **quello contro l'HPV è il primo vaccino anticancro della storia**, destinato a debellare la seconda forma tumorale più diffusa nella donna che, **solo in Italia, ogni anno colpisce 3.700 donne e ne uccide 1.800. 'Se per tua figlia vuoi un futuro sano proteggi ora la donna che sarà'.**

La vaccinazione gratuita per le dodicenni contro il tumore del collo dell'utero. Dopo che il Ministro della Salute, Livia Turco, ha concesso a 280.000 dodicenni di usufruire gratuitamente della vaccinazione, riconoscendone l'importanza in termini di prevenzione (il Gardasil, prodotto dalla Sanofi Pasteur MSD).

Il vaccino contro il tumore al collo dell'utero è in vendita anche nelle farmacie italiane. Disponibile per tutte le donne tra i 9 e i 26 anni e gratuito per le ragazze che non ne hanno ancora compiuti 12. Il vaccino impedisce l'infezione del papillomavirus, che nel 70% dei casi è responsabile del tumore al collo dell'utero. Si tratta di un'iniezione intramuscolare, da ripetere tre volte nel corso di un anno. Il costo totale è di 564,45 euro. Il Ministero della salute, oltre a parlare della diffusione del vaccino, si impegna anche nella promozione dello screening periodico. Il pap-test infatti, poco diffuso tra le donne sotto i trent'anni, resta lo strumento migliore di prevenzione del tumore, infatti consente di individuare la malattia quando i sintomi sono ancora nascosti.

NIMESULIDE AL BANDO IN IRLANDA

Dopo la Francia e la Spagna, anche l'Irlanda ha sospeso la vendita di farmaci che contengono nimesulide come principio attivo. Il provvedimento colpisce prodotti come l'Aulin e altri medicinali antinfiammatori non steroidei. «In Irlanda la decisione è giunta dopo la segnalazione di sei casi di insufficienza epatica grave. In Finlandia la sospensione si è avuta nel marzo 2002, anche in quel caso per i danni sul fegato. «Il nimesulide - si difende La Roche, azienda farmaceutica che produce l'Aulin - è un farmaco con un altissimo profilo di sicurezza dimostrato dai circa 500 milioni di pazienti che ne hanno fatto uso negli ultimi 22 anni» e fa notare come la relazione tra il principio attivo in causa e i 6 casi di danni epatici segnalati in Irlanda sia tutta da dimostrare. Secondo Silvio Grattini, presidente della Commissione ricerca e Sviluppo dell'Aifa, i danni davvero gravi sono molto rari e l'importante è che le farmacie non vendano farmaci a base di nimesulide senza ricetta medica. In Italia nel 2003 ci furono 27 casi di reazioni avverse al nimesulide, il Comitato scientifico dell'Emea dopo aver esaminati i dati ha stabilito che il profilo rischio/beneficio di nimesulide è positivo e in linea con quello di altri farmaci della stessa classe. In particolare, nell´ambito di un corretto impiego, in accordo con le indicazioni prescrittive. Si ricorda che il farmaco va assunto su prescrizione medica.

Anche uno studio pubblicato sul British Medical Journal il 5 luglio 2003 ha classificato come «molto rari» i rischi di epatopatia correlati all´assunzione e nello specifico non ha rilevato differenze tra l´uso di nimesulide e quello degli altri farmaci della stessa categoria.

Comunque dopo l'episodio irlandese, l´Agenzia Italiana del Farmaco ha chiesto all´Emea una rivalutazione del profilo di sicurezza dei farmaci contenenti questo principio attivo.

Corriere della Sera
La Repubblica, La Stampa

IL MERCATO SELVAGGIO DEGLI ANTI-RUGHE

I fillers iniettari per riempire le rughe del viso possono essere messi in commercio in Italia senza alcuna sperimentazione clinica. I chirurghi plastici lanciano l'allarme perché molti prodotti non garantiscono la sicurezza. Salute del Corriere della Sera annuncia la stesura di Linee guida. «Sul mercato e negli studi medici - denuncia Emanuele Bartoletti, chirurgo plastico e docente della Scuola internazionale di medicina estetica della Fondazione Fatebenefratelli di Roma - continuano ad arrivare sostanze sospette, per quanto riguarda sia i filler, sia il botulino». Una Consensus conference, composta da 54 esperti del settore (dermatologi, chirurghi plastici, esperti di medicina estetica) indicati dalle rispettive Società scientifiche, sta preparando Linee guida da sottoporre all'approvazione del Ministero della Salute. «Esistono circa 60 filler, un mercato selvaggio - spiega Bartoletti -. A differenza di quanto avviene negli Usa, dove i filler sono autorizzati dall'ente di controllo Food and Drug Administration, in Italia e nel resto d'Europa non sono considerati farmaci, ma presidi medico-chirurgici. Per essere messi in commercio, quindi, non hanno bisogno di sperimentazioni cliniche, ma del solo marchio di produzione Ce, che garantisce il rispetto delle procedure, ma non qualità e sicurezza del prodotto». La Consensus conference dovrà individuare parametri uniformi per i medici, come le caratteristiche ideali o i criteri di scelta del filler in base al tipo di inestetismo. «Dai primi risultati, - prosegue Bartoletti - emerge che il filler ideale è quello riassorbibile, di durata non superiore agli 8 mesi. E che le sostanze più sicure sono collagene e acido ialuronico».

Salute del Corriere della Sera

PIT SALUTE

"Sono i lunghi tempi delle liste di attesa per esami ed interventi la vera spina nel fianco del Servizio sanitario nazionale". Lo afferma l'ultima edizione, la decima, del **Rapporto Pit Salute del Tribunale per i diritti del malato (Tdm)-Cittadinanzattiva.** Secondo quanto diffuso, per una mammografia si può aspettare fino a 400 giorni e, paradossalmente, fino a 120 giorni per una ecografia al primo trimestre di gravidanza.

Attualmente può succedere di dover aspettare per un intervento di frattura del femore fino a 300 giorni, o addirittura 1095 giorni per un intervento alla spalla, 210 giorni per una visita cardiologica, 270 per una visita da un neuropsichiatra infantile e 180 per una visita senologica. Secondo i nuovi piani regionali per il contenimento delle liste di attesa invece, dovranno essere rispettate altre tempistiche: ad esempio nell'**area oncologica**, in regime ambu-

latoriale le prestazioni dovranno essere garantite con un tempo massimo di attesa tra 10 e 60 giorni e in regime di ricovero gli interventi chirurgici sono garantite **entro 30 giorni.** Il Rapporto segnala come sia una difficoltà di relazione tra cittadini e operatori sanitari spesso "soffocata" dall'**eccesso di burocrazia**, ma anche da superficialità, scortesia e barriere allo spostamento da una regione all'altra. In altre parole, i diritti del cittadino-paziente, come recita il titolo dello stesso Rapporto (elaborato su un totale di 19.776 segnalazioni giunte nel 2006), sono "a pezzi". Queste alcune delle **aree di criticità** segnalate:

Intramoenia: 1 cittadino su 5 non regge i costi. Su 100 segnalazioni di cittadini che vi sono ricorsi, il 41,7 sottolinea un problema di liste di attesa e 52,7 un problema di costi (costi elevati il 19,4 per cento e rimborsi mai ottenuti il 33 per cento). Ma c'è di più: 1 cittadino su 5 non è in grado di sostenere costi per prestazioni in intramoenia per visite specialistiche (che oscillano tra 80 e 110 euro) o per prestazioni di diagnostica (il costo arriva anche ad 800 euro)

Allarme per odontoiatri abusivi. Aumentano le segnalazioni in tema di abusivismo della professione, dal 4,1 per cento del 2005 al 5,9 per cento del 2006. Inoltre, rileva il Tdm, l'odontoiatria resta la grande esclusa dei livelli essenziali di assistenza.

Chirurgia estetica. È questo uno degli ambiti in cui si segnala il più alto numero di presunti errori medici. Quasi un sospetto errore su tre riguarda infatti la mastoplastica al seno, seguita dalla riduzione del seno (15%). Seguono, secondo le segnalazioni giunte al Tdm, gli interventi sui capillari e di rinoplastica (12%), gli interventi alle palpebre (9%), la chirurgia plastica all'orecchio (6%) e gli interventi al palato (4%).

NAPOLITANO RICEVE I VERTICI DELL'ENPAM per i 70 anni dalla fondazione

Il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano ha ricevuto questa mattina al Quirinale una delegazione dell'Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Medici, composta dal Presidente, on. prof. Eolo Parodi, con il Vice Presidente Vicario, dott. Mario Falconi, il Vice Presidente, dott. Giovanni Pietro Malagnino, il Presidente del Collegio Sindacale, dott. Ugo Veneziano Gaspari e il Direttore Generale, on. dott. Alberto Volponi, in occasione del 70° anniversario di fondazione dell'ENPAM. Ne dà notizia la Presidenza della Repubblica.

Apcom

LA 'DEMOCRAZIA DEL SORRISO' CON LA FIRMA HEADLINE

Parte la prima campagna pubblicitaria promossa da un professionista dell'odontoiatria. E' quella del Centro Odontoiatrico del Dottor Fabrizio Petit, che si avvale delle opportunità previste dal decreto Bersani per liberalizzare la comunicazione sanitaria. La campagna, realizzata da Umberto Berton (copy) e da Erich Borella (art), sotto la direzione creativa di Stefano Paini, prevede una declinazione sui mezzi stampa, radio e affissione. La campagna è multisoggetto e mostra persone diverse che nascondono il proprio sorriso perché lo ritengono non presentabile: il visual ritrae soggetti dall'espressione felice il cui sorriso è però disegnato su un post-it attaccato alla bocca. L'head recita: 'Fare di più per il tuo sorriso.... costa meno di quanto pensi'. Il claim è: 'Centro Odontoiatrico Fabrizio Petit. La democrazia del sorriso'.

La campagna è on air dai primi di marzo e proseguirà nel corso dell'anno con diversi flights.

Pubblicità Italia

LA SANITA' DIVENTA BELLA E SORRIDENTE

ROMA - Guance rosee, sorriso smagliante ed espressione rassicurante: è così che Oliviero Toscani, fotografo pubblicitario, rappresenta la sanità italiana cercando di rappresentarla non come buona o cattiva, ma come bella. Sullo slogan di "pane, amore e sanità" verrà impostata la campagna per comunicare la sanità, commissionata dal Ministero della Salute a Toscani e presentata al convegno sulla 'Qualita' e la sicurezza delle cure. "Si tratta di una campagna neo realista - ha spiegato Toscani - che è partita da questa semplice domanda rivoltami dal ministro Turco: cosa ne pensi della bella sanità ?". Per questo in mezzo alla fotografia che sarà utilizzata per la campagna pubblicitaria, in mezzo allo slogan, campeggia il volto sorridente e rassicurante, oltre che bello, di un'infermiera, che vuole un po' rappresentare ciò che di buono e bello offre il nostro Servizio sanitario nazionale.

SSN PAGA PIU' SACERDOTI CHE DENTISTI
Dati Ministero su dipendenti

Il Servizio sanitario nazionale paga più sacerdoti che dentisti. Sono 417, infatti, gli 'assistenti religiosi', 389 uomini e 28 donne, che percepiscono uno stipendio dal Ssn, in base a convenzioni stipulate fra la diocesi e le Aziende sanitarie. Il numero degli odontoiatri del servizio pubblico si 'ferma' invece ad appena 163, su un totale di 105.652 camici bianchi. I 'numeri' dei dipendenti Ssn sono contenuti nell'ultimo Rapporto della Direzione statistica del ministero della Salute.

Adnkronos

FINTI POVERI PER L'ESENZIONE DAL TICKET, 1.000 DENUNCIATI

Si fingevano povere per non pagare il ticket per visite ed esami: a Rosolini, un paese in provincia di Siracusa, sono state denunciate 1.150 persone. «Tra i "poveri" c'erano persino due imprenditori con un reddito di oltre 500 mila euro. E poi commercianti, artigiani, impiegati. Oltre mille persone, tutte residenti nello stesso comune, Rosolini, che con i suoi 21mila abitanti diventa una piccola capitale della povertà. Sulla carta». Il trucco per l'esenzione dal ticket su farmaci e prestazioni è ben noto anche nel resto d'Italia: basta autocertificare all'Asl di avere un reddito annuo inferiore ai 12 mila euro. «Una falsa attestazione che in Sicilia sarebbe molto diffusa, tanto che sono le stesse Asl a chiedere controlli». A Rosolini, la Gdf ha denunciato 1.150 falsi poveri: è bastato controllare 10mila ricette in un mese. Di queste, 3.000 sono risultate sospette; i 1.150 denunciati ora rischiano da 3 mesi a 3 anni di carcere. A meno che non paghino un'ammenda a partire da 2.000 euro. Nelle prossime settimane, l'indagine si sposterà in altri comuni del siracusano.

Il Corriere della Sera

Odontoiatria forense

DANNO BIOLOGICO E DANNO ESISTENZIALE: Cass 9510/2007

La sentenza appare molto interessante in quanto afferma che ove sia stato liquidato il danno biologico (lesione del bene-salute) non c'è motivo di risarcire quello "esistenziale", che rappresenterebbe «una duplicazione» della voce già indennizzata. Il Collegio sembra dunque voler spostare l'orientamento espresso dalla precedente sentenza 23918/06. Premesso l'inquadramento generale (la responsabilità aquiliana va ricondotta nell'alveo della bipolarità prevista dal codice civile fra danno patrimoniale (articolo 2043) e danno non patrimoniale (articolo 2059), risarcito quest'ultimo non soltanto nei casi previsti dalla legge ordinaria ma anche nei casi di lesione di valori della persona umana protetti dalla Costituzione) la sentenza afferma che non può formare oggetto di tutela una categoria «generica» nella quale far confluire fattispecie non previste dall'articolo 2059 Cc né ricavabili dall'interpretazione costituzionale della norma. Quando si configura una lesione al bene-salute ed è stato liquidato il danno biologico, quest'ultimo include ogni pregiudizio diverso da quello che consiste nella perdita (o diminuzione) della capacità di produrre reddito, compresi il danno estetico e quello alla vita di relazione: non v'è luogo, dunque, di produrre una duplicazione con il danno esistenziale.

(cfr. Cassazione, 11761/06 e 15022/05). Avv. S. Stefanelli

ERRORE E DANNI

Un dentista conclude un intervento dentale, ma il paziente ha seri problemi di masticazione ed è costretto a digrignare i denti anche quando parla. Il sanitario riconosce l'errore e vuole restituirgli il costo dell'intervento, ma il paziente si rivolge al Tribunale chiedendo altresì il danno alla salute.
Esaminato il fatto, il Tribunale civile di Monza dà ragione al paziente e condanna il dentista a rifondere sia le spese dell'intervento di ripristino sia il risarcimento del danno alla salute. In casi del genere è costante la giurisprudenza della Cassazione (n. 6141/1978 e 13533/2001) nel dare soddisfazione al cittadino. Per scagionarsi, il medico deve provare che il suo comportamento professionale sia stato svolto con "una perizia superiore al livello medio corrente nell'attività professionale esercitata". Se tale perizia professionale non viene provata dal sanitario, il dentista deve restituire la somma pagata dal paziente, che ha inoltre diritto a scegliersi, per il ripristino masticatorio, un altro odontoiatra di sua fiducia. E se costui è più costoso va pagato in quanto "una persona lesa nella salute a seguito di un'erronea prestazione medica non si cura delle spese ma vuole ottenere una completa guarigione" (Trib. Monza 22.5.2006). A ciò va aggiunto il danno alla salute, da valutarsi secondo le indicazioni del decreto del giugno '05 (infortunistica stradale); con tabelle più favorevoli per il cittadino vittima di errori medici.

suppl. salute la repubblica

PRIMA IL VACCINO CONTRO LA CARIE O LA LOTTA ALL'ABUSIVISMO?

Boston, la rivista **New Scientist** rende nota la scoperta da attribuire ad un gruppo di ricercatori del Forsyth Institute, guidato da **Martin Taubman e Daniel Smith**, che hanno messo a punto un vaccino in grado di neutralizzare gli effetti dello Streptococco Mutans, il principale responsabile delle carie. I ricercatori hanno scoperto che nel Dna delle piante di tabacco ci sono delle proteine in grado di suscitare la risposta immunitaria allo Streptococco, il quale produce una gran quantità di acido lattico, che corrode la dentina. Il vaccino però non attacca direttamente il batterio ma distrugge l'enzima che esso usa per aderire ai denti, a questo punto i batteri potrebbero essere facilmente rimossi con un normale spazzolino da denti. Una volta ottenuto il vaccino, potrebbe essere somministrato attraverso un dentifricio, una gomma da masticare o un gel da applicare sui denti e sulle gengive. Ci sarà ancora da aspettare ma la prospettiva è davvero ottima.

Abusivi in cronaca

DENTISTA FAI DA TE

La Guardia di Finanza di Bronte, nel corso di un'operazione di servizio volta alla tutela della salute pubblica, ha effettuato un controllo presso uno studio dentistico di Castiglione di Sicilia (Ct). I finanzieri hanno trovato alcuni pazienti in attesa e un'altro che si stava sottoponendo a un'estrazione dentaria. Ma, a mettere le mani nella bocca degli ignari clienti, da diversi anni, era un odontotecnico privo di laurea. I finanzieri hanno così scoperto uno studio abusivo di odontoiatra e per l'odontoiatra abusivo è scattata la denunzia penale all'Autorità giudiziaria per il reato di esercizio abusivo di professione medica. Non è il primo caso scoperto dalla Guardia.

ITALPRESS

PIZZICATI ALTRI DUE FALSI DENTISTI

Sono stati i carabinieri del Nas a scoprire uno studio situato a Massafra in cui si cavavano denti senza laurea in odontoiatria. Nei guai due odontotecnici del luogo, il quarantaquattrenne C.M. e il quarantaduenne G.S. denunciati a piede libero per esercizio abusivo della professione medica. E' stato posto sotto sequestro anche lo studio dentistico che ha un valore di ben 500mila euro. I carabinieri del Nas, i quali hanno anche messo sotto chiave fiale di anestetico, prima di effettuare l'accurato controllo avevano eseguito servizi di appostamento. Gente senza scrupoli che senza averne il titolo eseguono operazioni delicate come estrazioni e otturazioni di denti che potrebbero nuocere alla salute dei pazienti. Nei giorni scorsi un altro falso dentista era stato denunciato in stato di libertà dalla Guardia di Finanza. Un 59enne tarantino che aveva sostenuto solo un paio di esami alla facoltà di Medicina operava in un poliambulatorio di Statte. Purtroppo non è la prima volta che accade nelle provincia ionica. Già in passato si sono verificati casi analoghi con denuncia all'autorità giudiziaria.

Tarantosera

PATTEGGIA LA TITOLARE ABUSIVA, VICENDA CHIUSA

GROSSETO. Chiuso con l'ultimo patteggiamento il procedimento penale originatosi nel 2004 con la scoperta di uno studio follonichese nel quale, secondo la Procura, sarebbe stata svolta abusivamente l'attività

medica di odontoiatria. Dopo che nell'ottobre scorso erano stati giudicati all'udienza preliminare l'odontotecnico che avrebbe svolto abusivamente l'attività, il collega che avrebbe effettuato le anestesie e la donna che avrebbe svolto le mansioni di assistente, in dibattimento è stata la volta di Kamila Grazyna Nitkiwicz, 54 anni, cittadina polacca residente a Follonica: **doveva rispondere del concorso nella violazione dell'articolo 348 del Codice** perché l'attività si sarebbe svolta nello studio intestato a lei. Tutto ciò fino all'aprile 2004.
Con il giudice Michele Addimandi, **ha patteggiato con il pm onorario Pamela Di Guglielmo una multa da 230 euro, condonata.** A compiere accertamenti era stata la guardia di finanza, che aveva ricevuto la denuncia di una donna, una paziente, oggi 61enne: questa aveva riportato un'infezione e non le era stata rilasciata fattura (che intendeva contestare dopo essersi consultata con un dentista) per gli 800 euro di acconto già versati.

Il Tirreno

ABUSIVO "BISSA" DOPO UN ANNO

Ospedaletto Euganeo. Esercizio abusivo della professione medica, truffa e lesioni colpose: sono queste le gravissime denunce che i carabinieri di Este hanno formalizzato nei confronti di Matteo Vigato, 38 anni, che esercitava il lavoro di dentista pur essendo un semplice odontotecnico. Ad aggravare ulteriormente la **posizione** del trentottenne di Ospedaletto Euganeo, che aveva predisposto un ambulatorio nella sua abitazione sulla strada regionale 10, il fatto di essere **recidivo e di avere già alle spalle un processo per un identico reato.**
Vigato **aveva patteggiato l'anno scorso una pena pecuniaria di 2.280 euro, convertendo in sanzione i due mesi di reclusione che gli erano stati appioppati dal tribunale di Este**. La faccenda era stata **interamente condonata dall'indulto,** ma l'odontotecnico c'è ricascato: nei giorni scorsi i carabinieri di Este e gli uomini del Nas hanno suonato al suo campanello per una perquisizione, che ha portato i militari a scoprire uno studio dentistico perfettamente funzionante, con tanto di apparecchio per i raggi X.
Pare che l'attività fosse ripresa l'anno scorso, poco dopo la conclusione dell'iter giudiziario inerente i fatti avvenuti nel 2002 e nel 2003, che avevano portato in aula una cinquantina di testimoni.
Al processo si era costituita parte civile anche l'Andi, l'Associazione nazionale dei dentisti italiani, che potrebbe rivalersi sul falso dentista anche per la nuova denuncia.
A metterlo nei guai erano stati, nel maggio del 2004, i carabinieri della stazione di Piacenza D'Adige, in collaborazione con i militari del Nucleo Antisofisticazioni di Padova. Pure in quell'occasione la truffa era venuta a galla in seguito ad alcune segnalazioni di pazienti, rimasti vittime di interventi mal condotti.

Il Gazzettino di Padova

ROVINATA DAI FALSI DENTISTI

Genova. Mai una lamentela, sempre contenta del trattamento, non pensava che entrambi, ritenuti odontoiatri e implantologi persino di fama, non avessero né titoli né laurea.
Per Carlo M. di 47 anni e Giorgio L. di 46 (nomi di fantasia) il sostituto procuratore Sabrina Monteverde ha chiesto il rinvio a giudizio. Il primo sarebbe odontotecnico, il secondo uno studente, fuori corso, in Medicina. Il pm per i due ipotizza i reati di esercizio abusivo della professione medica e lesioni gravi ai danni di Giulia S. Il magistrato, inoltre, ha posto sotto sequestro il laboratorio dove è stato eseguito l´intervento: fra Rivarolo e Sestri Ponente.
La signora Giulia era in cura dall´odontotecnico da anni, convinta di essere seguita da un medico-odontoiatra. Nel 2003 la sgradita notizia: «Lei ha una brutta piorrea, bisogna sostituire i denti - le aveva detto il "professionista"-. Non deve preoccuparsi, c´è un amico, uno specialista in implantologia con esperienza decennale». Il preventivo è concordato in 4000 euro. Alla donna è assicurato che tutto andrà per il verso giusto. Quei miglioramenti non arrivano e, invece, si trasformano in infezioni, dolori, fino alla completa impossibilità di masticare. Tanto che Giulia decide di rivolgersi ad un odontoiatra, questa volta vero. La diagnosi sotto certi versi è impietosa: la colpa dei disturbi è da attribuire a un´implantologia errata. Alla sventurata rimane il ricorso a un legale, e la denuncia alla magistratura. Una consulenza medico-legale documenterebbe, fra l´altro, "l´indebolimento permanente dell´organo della masticazione".
"Dentisti" ed imbroglioni, dunque. Millantatori di titoli mai ottenuti e di professioni abusive. Tanto da far intervenire l´Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Genova: «Ci costituiremo parte civile in questo processo, come parte offesa - assicura il presidente Enrico Bartolini - chiederemo i danni». Non è la prima volta che succede, stando a quanto dice Elio Annibaldi, presidente della Commissione Odontoiatri: «Spesso, per risparmiare, tanti si rivolgono a chi non è abilitato a mettere le mani in bocca ai pazienti».
Annibali ricorda che esiste un ordine, al quale chiunque può chiedere in tempo reale se chi lo sta curando è un medico o un imbroglione. C´è di più: la normativa vieta ad un odontotecnico di avere il laboratorio insieme all´ambulatorio di un odontoiatra.

La Repubblica

SCOPERTO «FALSO DENTISTA» DIRETTORE SANITARIO, "PRESTANOME" PATTEGGIA

Quando i Nas suonarono allo studio dentistico di via Cà Balbi 26, di medici a contatto con i pazienti non ce n'erano.
L'unico, in apparenza, chiamato "dott. Renato Calvi", in realtà era un odontotecnico. Il vero dottore, Moreno Zennaro, era piuttosto lontano. Rintracciato sul telefonino dai militari del luogotenente Umberto Santone, rispose che si trovava in Sicilia. Ieri, a ventiquattro mesi dal sopralluogo dei carabinieri, l'odontoiatra Zennaro, 47 anni, di Limena, ha patteggiato 2280 euro di multa, in sostituzione di 2 mesi di reclusione, per avere favorito l'esecizio abusivo della professione di dentista, il dott. Zennaro che ha preferito chiudere la sua posizione con la multa, peraltro condonata.
Quanto alle altre posizioni, a cominciare da quella di Roberto Calvi e delle moglie Valeria, sono all'attenzione del tribunale.

Roma 27/6/2007
Gruppo di lavoro Ordine-ANDI presso Regione Lazio

In relazione al comunicato del Presidente dell'Ordine dei Medici di Roma Dott. Mario Falconi del 21/6/2007 emesso a seguito della lettera dell'Assessore alla Sanità on. Augusto Battaglia sempre del 21/6/2007, ieri presso la sede dell'Ordine dei Medici di Roma ho avuto un incontro con il Presidente Dott. Falconi e il Dott. Claudio Cortesini, Presidente CAO Roma.
In questo incontro abbiamo convenuto che per quanto riguarda le autorizzazioni regionali degli studi medici ed odontoiatrici, pur rammaricandoci della mancata proroga, abbiamo ancora in essere con la Regione Lazio una trattativa aperta che sicuramente porterà a semplificare ulteriormente la documentazione necessaria, anche se a termini scaduti.
Faccio notare a tutti i Soci il momento di estrema complessità politica, sia a livello Regionale che Nazionale, e questo deve far comprendere il grande impegno e l'estremo sforzo che, sia ANDI che l'Ordine, stanno facendo insieme per giungere ad un risultato adeguato alle nostre esigenze ed aspettative.
Abbiamo convenuto che tutto questo percorso deve essere condiviso ed unitario di tutti i medici ed odontoiatri, nessuno deve sentirsi escluso, non è il momento di inutili divisioni ed inutili prese di posizione personali.
Entrando nel merito della prossima riunione del gruppo di lavoro, che si riunirà presso l'assessorato alla sanità il prossimo 3/7/2007, sarà formato da un rappresentante degli Ordini professionali, un rappresentante ANDI ed un legale messo a disposizione dall'Ordine di Roma oltre che dai rappresentanti regionali. Oltre una generale semplificazione degli adempimenti come ANDI chiederemo:
1. ABITABILITA. Vero nodo della documentazione, ad esempio al Comune di Roma occorre ottemperare a 29 pratiche diverse per poter presentare la domanda.
2. Nessuna ingerenza nelle prestazioni sanitarie effettuate presso i nostri studi. L'autorizzazione è di tipo igienico-tecnico-organizzativo, non altro.
3. Ridiscussione impianto della legge. Non è possibile equiparare le strutture pubbliche agli studi professionali. Troppe sono le incongruenze, tutte evidenziate da ANDI ma poco recepite dal legislatore regionale.
Faccio anche notare che per quanto riguarda il ricorso al TAR, il tribunale amministrativo ha respinto la sospensiva d'urgenza, ma non è stato ancora discusso il merito della questione quindi il **RICORSO AL TAR E' TUTTORA IN ESSERE**, quindi tutto può ancora accadere.
Ritengo che stiamo facendo tutto il possibile ,sia cercando un colloquio le istituzioni, sia sul piano giudiziario. Questo non significa che tutto sia andato per il verso giusto, ma sono fiducioso in merito al raggiungimento di un regolamento meno complesso e punitivo.

Dott. Nicola Pignatelli - Il Presidente ANDI Lazio

Ma l'Ordine esclude il sindacato.

L'Ordine esclude il sindacato. Purtroppo ancora una volta dobbiamo registrare la mancata unità nel nostro ambito. Oggi, giorno di apertura del tavolo tecnico con la Regione Lazio, senza neppure il garbo di un preavviso, al Presidente Andi Lazio dott. Nicola Pignatelli è stato comunicato che non avrebbe partecipato all'avvio del tavolo tecnico in regione Lazio.
Tutti paiono dimenticare quanto ha fatto Andi per l'intera categoria medica. Perché ogni risultato portato a casa è andato a beneficio di tutti. Purtroppo il mio "sono Basito" riferito al comunicato dell'ordine del 21/06/07 non basta più. Non so a chi possa giovare questo comportamento.

Pic

Roma 03/7/2007 - Gruppo di lavoro Ordine-Regione

Cari colleghi,
Come ben sapete oggi è avvenuta la prima riunione gruppo di lavoro tra Ordine di Roma e Regione Lazio per l'annosa ma vitale questione dell'autorizzazione regionale all'esercizio degli studi medici ed odontoiatrici. In merito a ciò, ci siamo incontrati il 26/6/2007 presso la sede dell'Ordine di Roma, dove, insieme, oltre a stabilire una linea di condotta nei confronti della regione avevamo convenuto che alla riunione di oggi presso la regione Lazio, oltre ai rappresentanti degli Ordini ci sarebbe stata la presenza di un rappresentante dell'ANDI.
Oggi nella pre-riunione presso l'Ordine ho appreso che a questa gruppo di lavoro avrebbero partecipato solo rappresentanti dell'ordine di Roma. La motivazione che mi avete comunicato in merito a tale decisione è che numerose altre sigle sindacali hanno chiesto di essere presenti al tavolo con la regione Lazio (oculisti, fisiatri, ortopedici ecc.) e quindi come Ordine, per non creare disparità, avete deciso di andare in rappresentanza di tutti. Come gia espesso verbalmente, non ho apprezzato tale linea di condotta, e ne ribadisco i motivi:
1.ANDI è l'unico sindacato che da tempo è impegnato nel confronto con la Regione Lazio per quanto riguarda l'approvazione di una legge ed un regolamento meno punitivo. Ricordo che ANDI è l'unico sindacato che ha effettuato il ricorso al TAR del Lazio. Ricorso tuttora in essere.
2.ANDI è l'unico sindacato che ha cercato ed ottenuto un colloquio costruttivo con la politica in generale e con il Presidente della Commissione Sanità, On. Dalia, in particolare, ottenendo delle variazioni alle norme che riguardano tutti i medici e non solo gli odontoiatri. Fondamentale aver tolto sia l'obbligo dell'A10 per gli studi già esistenti, sia aver tolto l'obbligo della richiesta di realizzazione che tradotto vuol dire aver ridotto alla metà gli adempimenti burocratici.
3.ANDI è l'unico sindacato che a norme approvate ha ottenuto un tavolo tecnico di concertazione con la Regione Lazio dove abbiamo avuto un ulteriore semplificazione delle norme sui requisiti minimi parte generale. Norme che valgono per tutti.
4.ANDI è l'unico sindacato che ha chiesto l'intervento del Presidente dell'Ordine di Roma Dott. Mario Falconi, stimolandolo dall'alto del suo ruolo e del suo prestigio, ad occuparsi personalmente di una vicenda che ci ha visti sino a quel momento **SOLI**.
5.Nell'incontro con l'Assessore Battaglia del 01/6/2007, dove ci è stata data la disponibilità di una proroga, per altro mai arrivata, eravamo ANDI ed Ordine di Roma, e come tali **ci siamo presi le nostre responsabilità**.
Alla luce di quanto esposto mi sorge spontanea una affermazione: **MA TUTTI I VARI SINDACATI SINO AD ORA DOVE ERANO? OGGI FANNO PRESSIONE SULL' ORDINE DI ROMA PER ESSERE AL TAVOLO DELLA TRATTATIVA E CASOMAI AVOCARE A SE IL MERITO DI UN RISULTATO DOVE NOI COME ANDI ABBIAMO PROFUSO TEMPO, IMPEGNO, ENERGIE e non ULTIMO SOLDI.**
NOI ABBIAMO LAVORATO PER TUTTI. IL NOSTRO LAVORO E' ANDATO A BENEFICIO DI TUTTI CHE RIBADISCO ERANO ASSENTI.
Quindi pur confermando la stima al Presidente Falconi e l'apprezzamento del suo lavoro, non posso che rammaricarmi della esclusione all'ultimo minuto di ANDI dal tavolo di lavoro. Non è voglia di protagonismo, ma solo serietà.

Dott. Nicola Pignatelli - Il Presidente ANDI Lazio

Siamo in "linea" anche con te!
Vieni a trovarci
0644252527
http://www.andiroma.it