

Anno XIV Numero 1

Aprile 2006



Spedizione in abbonamento postale - Legge 662/96 art. 2 comma 20/b - Filiale di Roma - Trimestrale della sezione di Roma - Aut. Trib. di Roma n. 642 del 5/12/92

Numero 1 - Aprile 2006



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 srl

Impaginazione AZIMUTH di P. De Castro

Stampa CSR s.r.l.



Questo numero è stato chiuso in tipografia il 3 Aprile 2006 con una tiratura di 4.200 copie.

SOMMARIO

Editoriale

L'orgoglio della professione di Gian Luca Picozzi

Presidenza

Progettiamo il futuro di Carlo Ghirlanda Iscriversi ad Andi Roma per... di Nicola Pignatelli

Fine di un ciclo

di Furio Pucci

Sindacale

Ordine Si - Registri No! di Nicola Imbrioscia Privacy di Nicola Imbrioscia Annotazione..."Abusiva" di Nicola Imbrioscia 3,12 euro al giorno il costo per un abusivo... Finanziaria 2006 di Nicola Imbrioscia

Culturale

Programma culturale 2006 di Nicola Illuzzi Appuntamenti 2006 Sabato ANDI 2005 di Vincenzo De Sivo

Tesoreria

Lo stile e il garbo della Professione di Brunello Pollifrone Richiesta di Iscrizione

Medicina Orale

Intervista a Daniela Adamo di Gian Luca Picozzi Cinque minuti per salvare una vita di Daniela Adamo

Le Rubriche

27	andiamo oltre	33	convenzioni
31	commissioni	37	sala stampa

L'ORGOGLIO DELLA PROFESSIONE

il sindacato, la solidarietà e...

cinque minuti per salvare una vita non sono retorica

redo che nei momenti difficili ritrovare l'orgoglio per quello che facciamo, per il nostro lavoro, la nostra professione, ci consenta di trovare l'energia essenziale per il quotidiano.

È allora che mi piace ricordare che il nostro lavoro consente ai pazienti di sorridere. Che La Solidarietà permette ad altri di sorridere. Che 5 minuti di una Nostra Visita possono salvare una vita e permettere a qualcuno di continuare a sorridere. Che è compito del Sindacato farci tornare il sorriso.

Molte le idee che hanno ingolfato i miei pensieri nei giorni di gestazione di questo nuovo periodico che avete tra le mani. Si, perché questo non è più il "bollettino". È il nuovo periodico trimestrale di ANDI Roma.

I dotti lo definirebbero: "l'House organ" del sindacato romano. I miei pensieri sono andati dalla riconoscenza a Furio Pucci, che per 14 anni ha diretto con passione e democrazia il progenitore di questa rivista, alla battuta tout court. Al Dott. Pucci e solo a Lui, per molto tempo, si è dovuto se le notizie giungevano nei nostri Studi. E, in era ante INTERNET, faceva la differenza. Ora raccogliere il testimone non sarà cosa facile. Furio è stato voluto all'unanimità, dal consiglio, Direttore Editoriale. Grazie Direttore.

Credo che di comunicazione vi fosse l'esigenza. Ho cercato di dare un'impronta pratica. Mi piacerebbe che divenisse anche, un menabò, un vademecum, un calepino di riferimento. Ma, in realtà, vorrei che ci fosse il gusto e l'orgoglio di tenerla bene in vista sul proprio tavolo. Ho cercato di avere quello stile che nella professione è essenziale, sia tra colleghi, sia con i pazienti. Il tutto nell'ambito di un progetto di comunicazione integrata ("corporate image") che rendesse, di nuovo, appetibile ANDI Roma anche agli Sponsor che ci consentono molto di quello che possiamo offrirVi. Grazie, quindi, a quanti hanno creduto, con noi che nel dentale si deve essere partner e non antagonisti.

Per l'insostituibile Aiuto ricevuto, e che rice-

verò, devo e voglio ringraziare la signora Patrizia De Castro, ns. Art Director.

Non è facile rappresentare qui la forza, l'energia, e la determinazione di questo consiglio a lavorare per offrirvi un sindacato che sia non solo vostro, ma anche efficiente e rappresentativo.

Devo Ringraziare tutti Loro per il determinante contributo ricevuto. Lavorare in squadra è più facile. In una parola credo di essere un direttore fortunato ad avere l'editore che ho.

Infine, ma non da ultimo, consentitemi di ringraziare l'amico di sempre, Antonio Amoroso, Giornalista professionista, che ha accettato l'incarico di Vice direttore, a titolo gratuito. Devo anche Ringraziare l'Ordine dei Giornalisti del Lazio nella persona del Presidente Bruno Tucci, ed i suoi collaboratori, per la preziosa disponibilità. Come pure Anna Moreschini del Tribunale di Roma.

Apprezzerete, anche tra queste pagine, che nessuno si è sottratto all'impegno di comunicare con Voi, Nessuno. Presidente, vice Presidente, Segretario sindacale, Segretario Culturale, Tesoriere, consiglieri, tutti hanno lavorato e stanno lavorando per un'ANDI Roma più forte. Di questo abbiamo avuto riscontro anche nei contatti con le rappresentanze politiche e di governo di Regione e Comune, trasversalmente. Tanti più saremo, tanto più saremo ascoltati.

Vi attendo qui fra tre mesi e domani in ANDI Roma. Intanto, ricordate: un sorriso, il sorriso; il loro, il vostro, il nostro.

Il Direttore Responsabile Gian Luca Picozzi





Presidenza

Sognate e mirate sempre più in alto di quello che ritenete alla vostra portata. Non cercate solo di superare i vostri contemporanei o i vostri predecessori. Cercate, piuttosto, di superare voi stessi.

William Faulkner

PROGETTIAMO IL FUTURO

Anche a Roma e provincia, così come nel resto del Paese, la professione odontoiatrica è chiamata oggi a confrontarsi con i mutamenti di una società che "corre", che cambia molto velocemente.

In accordo con gli esperti di economia politica e, riferendomi al "dentale", con gli operatori economici più qualificati ed attenti ritengo che questa sia la visione più corretta per interpretare ciò che da più parti viene definita "crisi".

Cittadini-pazienti che non vanno dal dentista per risparmiare o che non accettano i piani di trattamento proposti perché troppo costosi, contrazione della richiesta di prestazioni, pletora odontoiatrica, normative discutibili e spesso cervellotiche, fiscalità severa, contenzioso medico-legale in aumento, abusivismo ecc. ecc. ...

Queste considerazioni sono gli argomenti del momento. Tuttavia proviamo a seguire un'altra logica: non è di depressione del mercato che si tratta ma di cambiamento.

Non pensiamo di essere "vittime inconsapevoli e passive" di una crisi: al contrario proviamo a capire, interpretare, prevedere perché e in cosa stia cambiando la società e, di conseguenza, impegniamoci a trovare soluzioni utili a mantenere viva e redditizia la nostra attività professionale.

Ne consegue, quindi, l'opportunità di riflettere sulla "evoluzione" della professione introducendo un ragionamento, personale e associativo, su temi nuovi con i quali già da oggi, e sempre di più nel futuro, siamo chiamati a confrontarci:

- gestione dell'attività professionale;
- qualità professionale;
- · comunicazione;
- forme strutturate di assistenza sanitaria;
- · aggiornamento culturale continuo;
- interventi a sostegno della richiesta di prestazioni:
- investimenti professionali e finanziamenti.



Da questo e per i prossimi numeri del bollettino affronteremo questi argomenti uno alla volta con il classico approccio di marketing: ogni problema deve diventare un'opportunità!

Augurandomi di poter ricevere opinioni, critiche e considerazioni di ogni genere utili alla riflessione, che pubblicheremo con molto piacere, questa volta affrontiamo il tema della qualità.

Va innanzi tutto premesso che il "mercato" della salute in odontoiatria, per quanto particolare ed imperfetto, consente al cittadino una assoluta libertà di scelta tra la pluralità di soggetti erogatori delle prestazioni sanitarie odontoiatriche.

In tal senso dobbiamo tenere presente che nella nostra realtà territoriale il rapporto professionista/cittadini è di 1 a 780 (1 dentista ogni 780 cittadini) e che la proporzione rimarrà tale per i prossimi venti anni se non, forse, diventare ancora peggiore in relazione all'ingresso di nuovi operatori odontoiatrici provenienti dall'estero.

Mantenere la propria visibilità professionale con questi dati impone una prioritaria stra-

Presidenza

tegia di soddisfazione della propria clientela, unica fonte di visibilità esterna della nostra capacità professionale (statistiche provenienti dagli Stati Uniti evidenziano che un paziente soddisfatto parla bene di noi a tre persone, mentre un paziente non soddisfatto parla male di noi a sette persone).

La misura del grado di soddisfazione dei nostri pazienti è parte integrante di una politica della qualità, oggettiva e misurabile, dell'attività professionale.

Secondo Donabedian gli assi della qualità sono indirizzati alla **struttura** (qualità organizzativa), al **processo** (qualità professionale) ed all'**esito** (qualità percepita).

Quando si parla di **struttura** (qualità organizzativa) si fa riferimento alle risorse disponibili, personale, attrezzature, edifici, ecc., ed alle modalità organizzative delle stesse.

Quando si parla di **processo** si intende il prodotto, le prestazioni, la loro tempestività e la loro appropriatezza in merito alle decisioni di intervento, al livello di effettuazione ed all'uso delle risorse: si fa quindi riferimento alla correttezza tecnica, al coordinamento ed all'integrazione delle stesse, nonché alla continuità dell'assistenza.

Quando si parla di *esito* si intendono le modificazioni delle condizioni di salute dovute agli interventi sanitari, sia in senso positivo (guarigione e stabilità del trattamento) che negativo (complicazioni; recidive di trattamenti; lesioni iatrogene).

Un esito particolare è rappresentato dalla **soddisfazione** dei pazienti, dei familiari e, in generale, della popolazione. La stima di tale dato viene definita con la misura tramite appositi strumenti del livello delle relazioni interpersonali, del comfort, della disponibilità di servizi e della soddisfazione degli operatori.

Tutto ciò viene denominato "qualità percepita", termine con il quale si definisce la sensazione che il cittadino ha della propria esperienza sanitaria, che include un contenuto forte in termini di impatto emotivo e di vissuto, oltre che risentire di una posizione di "debolezza" e di "soggezione" in cui viene a trovarsi il paziente di fronte agli operatori sanitari.

Essere competitivi oggi, e mantenerci tali anche domani, significa accettare la sfida della qualità e analizzare criticamente le nostre strategie professionali riformulandole alla luce delle direzioni indicate dagli assi della qualità.

Questo tema è stato peraltro già affrontato nel recente passato da ANDI nazionale, che, nella logica del governo del cambiamento del mercato, aveva indicato nel Congresso politico 2002 un percorso di qualificazione dell'attività professionale individuandone protocollo e procedure.

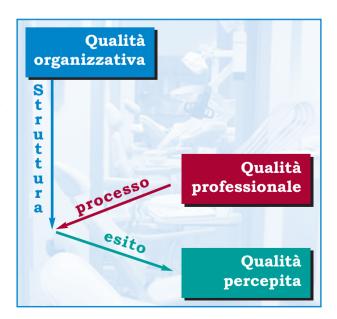
Oggi più che mai è necessario aggiornare quei punti e riaffermarli, per poi prenderli a riferimento per organizzare nello studio un sistema in grado di creare, da una parte, efficienza gestionale e, dall'altra, consenso, fiducia, fidelizzazione dei pazienti.

Con questo numero il Periodico ANDI Roma cambia veste grafica: un formato nuovo, luminoso, per una rivista che si propone di essere il nostro principale strumento di informazione professionale.

Ci auguriamo che questa novità sia da Voi gradita, così come siamo certi che valuterete positivamente l'avvio del sito <u>www.andiroma.it</u> riveduto e corretto all'interno del quale troverete ogni notizia, informazione e documentazione riguardante l'attività professionale.

Vi ricordo infine che il 31 marzo 2006 entra in vigore il D. Lgs.196/03, la cosiddetta Legge sulla Privacy, che richiede una apposita documentazione da conservare negli studi dentistici. La segreteria ANDI Roma servizi è in grado di aiutarVi per ogni richiesta. (06.44252527).

Buon lavoro a tutti Carlo Ghirlanda







ISCRIVERSI AD ANDI ROMA PER ...

• • • Condividere obiettivi e strategie, con un costante confronto dialettico, per elaborare progetti e raggiungere insieme quei traguardi che potranno consentire a noi tutti di diventare protagonisti e registi della nostra vita professionale.

Solo poche indicazioni saranno necessarie per indicare le ragioni per le quali vorrei invitare tutti i colleghi ad iscriversi alla nostra Associazione di categoria, l'ANDI.

Una duplice ragione rende questo Compito non facile:

la prima, L'ANDI pur essendo la più significativa, (19.000 iscritti in tutta Italia) tra le varie associazioni che ci rappresentano, non è certo stata brillantissima, negli ultimi anni, per impegno e incisività.

La seconda, oberati come siamo dal quotidiano, ci rimane poco tempo e denaro per

sostenere gli impegni di una vita associativa. Tuttavia é giunta l'ora che i dentisti diventino parte attiva nella gestione della propria professione.

Per decenni non abbiamo fatto altro che rimanere nell'ambito dei nostri studi, curare al meglio (secondo scienza e coscienza) i nostri pazienti, partecipare a corsi d'aggiornamento, ed ottenere infine un ritorno sia in termini economici sia di prestigio ed affermazione sociale. Ma le condizioni sono cambiate. Da una solida situazione di forte impegno, ricompensato da una serenità sia lavorativa sia economica, siamo caduti lentamente nell'incertezza.

Una situazione che colpisce sia coloro che hanno condizioni consolidate, sia i giovani odontoiatri che non vedono come dare un giusto sbocco lavorativo al loro curriculum di studi.

Nel nostro lavoro l'individualismo è stato preminente. Ognuno di noi si è occupato fondamentalmente del proprio mondo.

Tuttavia nessuno più, ora, riuscirà ad ottenere alcun risultato se non supera i confini del proprio isolamento.

Tutti si sono occupati della gestione del nostro lavoro.

Noi, poco e male.

Ribadisco, ora dobbiamo diventare parte attiva nella gestione della nostra professione e, per tutti, dobbiamo divenire interlocutori indispensabili.

Interlocutori, senza i quali, non sarà possibile adottare decisioni, scelte e soluzioni. Non più soggetti passivi, dobbiamo diventare i primi referenti di tutto il dentale.

Dobbiamo essere protagonisti propositivi, far capire a tutti (politici, gestore di fondi, industria, ecc...) che non siamo più disposti ad accettare, senza un confronto, le loro proposte o condizioni. Dobbiamo essere orgogliosi del nostro lavoro, della nostra professionalità, del nostro ruolo nella società.

Siamo Noi le persone alle quali la popolazione italiana affida la cura di una parte così importante e delicata, per vari aspetti, del proprio corpo.

Troppi di noi hanno un atteggiamento remissivo. NO!

Non vogliamo imporre nulla, ma trovo lecito



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



Presidenza

anzi doveroso che si sia noi dentisti a concordare con tutti i vari soggetti con i quali dobbiamo misurarci, norme e regole che riguardano il nostro lavoro e il nostro futuro.

Tutto questo non è possibile farlo da soli.

Abbiamo bisogno di un organo che si occupi di questo riscatto, ovvero L'ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI.

La sezione di Roma, ha visto in questi ultimi anni decrescere sino a livelli preoccupanti il numero dei propri iscritti, abbiamo bisogno del consenso di tutti i colleghi, dobbiamo essere tanti per contare.

Chi a noi si contrappone, per interessi politici, economici, o per entrambi, ci vuole pochi e divisi. A questi, vorrei rispondere con un ANDI forte, ricca d'iscritti e unita negli scopi e nei valori comuni.

Le divergenze in una grande associazione sono fisiologiche, ma senza tralasciare, mai, di perseguire il nostro obiettivo: dare autorevolezza alla professione e all'ANDI.

Questo in breve il programma politico. Vorrei anche ricordarvi che ANDI Roma, oltre al già noto impegno nell'attività culturale si propone di offrire ai soci servizi e assistenza, sia nell'ambito di convenzioni con varie aziende e assicurazioni, sia tramite ANDI Roma servizi (06/44252527) un ufficio in grado di rispondere a qualsiasi vostra esigenza d'ordine pratico.

> Dott. Nicola Pignatelli Vice Presidente

L'ESECUTIVO e IL CONSIGLIO

Dr. Carlo Ghirlanda

Presidente



presidente@andiroma.it



39260 30 248

Dr. Nicola Pignatelli

Vice Presidente



vicepresidente@andiroma.it



39260 30 247

Dr. Gian Luca Picozzi

Segretario



segretario@andiroma.it



39260 30 <mark>246</mark>

Dr. Nicola Imbrioscia

Segretario Sindacale



segretariosindacale@andiroma.it



39260 29 446

Dr. Nicola Illuzzi

Segretario Culturale



segretarioculturale@andiroma.it



39260 29 445

Dr. Brunello Pollifrone

Tesoriere



tesoriere@andiroma.it



39260 29 444

Consiglio Direttivo

Dr. Fabio Caliendo, Dr. Luca Ciuchini, Dr. Marco Curcio, Dr. Vincenzo De Sivo, Dr. Ettore Farcomeni, Dr. Claudio Ferrantini, Dr. Giuliano Ferrara, Dr. Luigi Gallo, Dr. Massimo Guaragna







Fine di un ciclo

GRAZIE FURIO!

ebbo risalire con la memoria all'anno 1992, quando nelle riunioni del Consiglio Direttivo della sezione di Roma, si cominciò a parlare della necessità di dare vita ad una forma di comunicazione regolare, continuativa e cadenzata con i soci della sezione.

Per la verità già esisteva una "lettera d'informazione" redatta interamente o quasi da uno dei componenti del consiglio e precisamente da Renato Scotti di Uccio e stampata in ciclostile, vista l'arretratezza dei mezzi tecnici di allora.

Perciò al di là della irregolarità dei tempi di uscita, era la difficoltà di far giungere a tutti i soci il bollettino una volta stampato, a far sentire l'urgenza di approntare qualcosa di più valido e di più facile diffusione nacque così l'idea di una rivista periodica a carattere sindacale e professionale, con cadenza regolare, con la possibilità di approfittare del servizio postale per l'inoltro non solo ai soci, ma magari a rotazione a tutti gli iscritti all'albo degli odontoiatri di Roma per cercare di stimolarne l'adesione alla nostra associazione.

Debbo riconoscere che motore principale di questa iniziativa fu certamente Renato Scotti di Uccio, sicuramente già introdotto nel campo giornalistico, tanto che fu lui ad indicare la tipografia ed il grafico che avrebbero dovuto provvedere alla realizzazione del nostro progetto.

Ma passare all'attuazione pratica comportava la necessità di risolvere tutti i problemi di carattere burocratico che accompagnavano la nascita di una pubblicazione a stampa.

E pertanto fu a me, cui una delibera del Consiglio Direttivo, aveva assegnato l'incarico di direttore responsabile, che toccò l'onere di risolvere le pratiche autorizzative col Tribunale, con l'Ordine dei Giornalisti, con l'Amministrazione Postale, in campi a me completamente estranei, ma che con il tempo mi sarebbero divenuti familiari.

E così finalmente a fine settembre '92 uscì il "numero zero" di ANDI Roma, in attesa della autorizzazione del Tribunale, ed a breve scadenza il numero 1 dell'anno 1992.

Ma le difficoltà non erano certo finite perché allora il computer non aveva ancora la diffusione e la possibilità di utilizzo attuale, per cui il problema maggiore che si riproponeva all'uscita di ogni nuovo numero era quello di aggiornare e correggere l'indirizzario da fornire allo spedizioniere, elenco che veniva compilato rigorosamente a mano.

Nonostante tutte le difficoltà il nostro giornale è andato avanti, superando tutti i cambiamenti che si sono succeduti ai vertici della sezione in questi lunghi anni, così che a dicembre del 2005 è uscito il 43° numero di ANDI ROMA, a 13 anni dall'inizio delle pubblicazioni.

Mi fa piacere ricordare che in tutti questi anni ho cercato di mantenere sempre lo spirito cha ha animato fin dalla sua nascita il nostro giornale, pur attraverso tutti i cambiamenti imposti dai mutamenti intervenuti nella nostra associazione, sia a livello provinciale sia nazionale.

Mi basta citare il cambiamento della sede Editoriale da Via Catalani 21 allora sede della sezione Provinciale di Roma, spostandosi via via al seguito del Presidente eletto, e soprattutto la modifica della testata in ANDI ROMA. Ma l'assemblea di novembre 2005 ha portato al vertice un gruppo carico di entusiasmo che comprende al suo interno una persona molto più giovane di me, ma soprattutto ricca di idee e possibilità di trasformare il nostro giornale in uno strumento di grande capacità di coinvolgimento dei nostri soci.

Auguro perciò al nuovo direttore Gianluca Picozzi un lungo e fruttuoso lavoro alla testa di ANDI ROMA.

Direttore editoriale Furio Pucci

Consentimi Furio tre righe ai piedi delle Tue, per dire a chi legge poche note.

- l'articolo: questo mi giunge, consegnato di persona, su cd. Epocale per Furio Pucci!
- La firma: è mancante, come nel suo stile, Signorile e defilato. Quindi la inserisco io...non è solo un piacere, ma un atto dovuto da parte di tutta ANDI Roma.

Grazie Direttore

ORDINE SI - REGISTRI NO!

RIFIUTI SPECIALI: LA LEGGE COMUNITARIA RECEPISCE POSITIVAMENTE LA SENTENZA DELLA CGE SULL'OBBLIGO DEL REGISTRO RIFIUTI E DELLA DICHIARAZIONE ANNUALE M.U.D.

Con l'approvazione definitiva, avvenuta il 18 c.m. da parte del Senato, diventa Legge la "Comunitaria 2005".

L'art. 11 recepisce in modo assolutamente positivo per categoria medica ed odontoiatrica, la sentenza della Corte di Giustizia Europea (CGE) del 28 settembre 2004.

L'articolo 11 della Legge Comunitaria infatti recita:

- 1. I produttori di rifiuti pericolosi che non sono stati inquadrati in un'organizzazione di ente o impresa adempiono all'obbligo di tenuta del registro di carico e scarico di cui all'art. 12 del D. Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22, attraverso la conservazione in ordine cronologico delle copie del formulario proprie del detentore ...
- 2. I soggetti di cui al comma 1 non sono tenuti alla comunicazione annuale al Catasto...

L'approvazione della Legge ci permette di dichiarare con certezza che:

- gli studi odontoiatrici singoli o associati
 non organizzati in forma di impresa o gestiti da società non hanno l'obbligo di approntare e compilare il registro dei rifiuti speciali, ma devono esclusivamente conservare in ordine cronologico le copie dei formulari di smaltimento dei rifiuti;
- gli stessi studi odontoiatrici sono esentati dal compilare e presentare annualmente la dichiarazione dei rifiuti speciali prodotti e smaltiti (M.U.D.).

Massima soddisfazione dell'Associazione per aver raggiunto, grazie all'impegno sindacale, un obiettivo che eviterà la reintroduzione di un inutile e pesante onere burocratico che avrebbe colpito tutti i colleghi.

Dott. Nicola Imbrioscia Segretario Sindacale

Sul Sito Web del sindacato, nell'area riservata ai soci troverete le schede di sicurezza.

Vi ricordiamo infine che stante ad una legge in vigore dal 1994 per ciò che concerne la sicurezza dei nostri dipendenti e non solo è fatto obbligo quello di avere le SCHEDE DI SICUREZZA dei materiali utilizzati nei nostri studi: conservate in un raccoglitore per chi dovesse avere del materiale cartaceo o in un personal computer queste schede riassumono tutto ciò che riguarda l'utilizzo e quindi anche la sicurezza in caso di evento accidentale. Per coloro i quali non dovessero avere queste schede le possono trovare sul nostro sito Web.

Per informazioni:



06.44252527

oppure

Dr. Nicola Imbrioscia



segretariosindacale@andiroma.it



392 6029446 -



Sindacale

PRIVACY

Carissimi soci.

Il 31 MARZO 2006 la scadenza per l'attuazione della legge sulla **Privacy D.Lgs. 196/03.** ci imporrà alcune operazioni per rendere operativa tale legge.

Vi ricordo che il **D**ocumento **P**rogrammatico di **S**icurezza **(DPS)** ha la funzione di descrivere le procedure e le misure minime di sicurezza adottate nei nostri studi, al fine di ridurre al minimo il verificarsi di eventi dannosi o pericolosi a carico dei dati personali e sensibili che riguardano la nostra attività.

Per **dati personali e sensibili** intendiamo tutta quella serie di informazioni di carattere

personale e medico che il paziente intende riferirci e per i quali ci fa' esplicita richiesta di non divulgarli se non all'interno della nostra attività (personale ausiliario, odontotecnici, consulenti esterni): in merito a ciò vi ricordiamo di avere presenti nella Vs documentazione tutte quel-

le persone che unitamente l'attività odontoiatrica sono autorizzate a trattare i dati personali del paziente. Tutta la documentazione che verrà redatta in ogni singolo studio dovrà rimanere a disposizione di eventuali richieste del Garante, fermo restando:

 l'applicazione della data certa, come previsto dagli articoli 2702-2704 del codice civile, attraverso timbro postale o recandosi in circoscrizione.

La documentazione necessaria viene inviata in allegato a questo comunicato

- Per gli studi informatizzati informiamo Che Andi Nazionale ha predisposto un CD rom che Vi verrà inviato con il prossimo numero di Fronte Stomatologico, dal titolo:
- "Il software della privacy e tutte le novità del mondo Andi" All'interno del CD rom sono riportate tutte le procedure da seguire passo per passo per consentirvi il rispetto della norma e semplificarne l'attuazione.

Vi rammento che La legge prevede sanzioni, in caso di mancato adempimento, che vanno dall'ammenda da 3.000 euro a 90.000 euro, all'arresto sino a 2 anni.

I colleghi che non dovessero ricevere la rivista possono fare riferimento a noi attraverso i numeri già indicati nella pagina precedente.

> Dott. Nicola Imbrioscia Segretario Sindacale







Consumer Health Care

ANNOTAZIONE ... "ABUSIVA"

Carissimi colleghi,

nel mese di Novembre in un documento congiunto Andi-Aio abbiamo fatto presente al Presidente dell'ordine dei medici di Roma e provincia Dott. Mario Falconi la questione ancora irrisolta sulla abrogazione dell'istituto dell'annotazione.

La sentenza della Corte di Giustizia della CEE del 29 Novembre 2001 ha sancito la inconciliabilità con le direttive comunitarie del secondo percorso di formazione previsto dalla Legge 409/85 (diploma di laurea in medicina e diploma di specializzazione). In coerenza con questa sentenza la Legge 3 Febbraio 2003 ha sancito l'abrogazione dell'istituto dell'annotazione e l'impossibilità giuridica, per i medici specialistici in campo odontoiatrico, di esercitare l'attività di dentista.

In buona sostanza, a seguito di tale abrogazione, oltre i laureati in odontoiatria e Protesi dentaria, possono esercitare l'Odontoiatria, iscrivendosi all'albo degli odontoiatri e mantenendo l'iscrizione all'albo dei medici, le seguenti categorie:

- medici immatricolati al relativo corso di laurea prima del 28 Gennaio 1980;
- medici immatricolati al relativo corso di laurea negli anni accademici dal 1980-81 al 1984-85 che hanno superato le prove attitudinali per l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri di cui al Dlgs 386/98
- i medici specialistici in campo odontoiatrico immatricolati negli anni accademici dal 1980-81 al 1984-85.

Un'ulteriore ritardo nel non effettuare questa procedura potrebbe provocare anche problemi concernenti la legittimità all'esercizio dell'odontoiatria da parte dei soggetti che non sono iscritti all'Albo degli odontoiatri (si potrebbe addirittura riscontrare il reato di esercizio abusivo della professione art. 348 C.P.).

Invitiamo quindi tutti i colleghi che a tutt'oggi non abbiano provveduto a tale adempimento a farlo al piu' presto recandosi di persona all'ordine dei medici di Roma per effettuare la regolarizzazione.

> Dott. Nicola Imbrioscia Segretario Sindacale

NON RIGUARDA GLI ODONTOTECNICI

IL DDL professioni sanitarie

Approvazione DDL 6229 sulle professioni sanitarie: una legge ne definisce le competenze raggruppandole in appositi ordini. Ad essere interessate sono 22 professioni sanitarie.

Per il settore odontoiatrico ad essere regolamentata è solamente la figura dell'**Igienista Dentale** che viene disciplinata, con altre professioni, all'interno dell'Ordine delle professioni Tecnico sanitarie.

"Una legge significativa -commenta il Presidente Nazionale ANDI Dr. Roberto Callioni- che professionalizza l'importante attività del comparto sanitario. Una legge che mette ordine e fa chiarezza sulle Professioni sanitarie e, nel nostro settore, sancisce una dignità professionale all'igienista dentale fornendogli uno strumento, quello dell'ordine, per combattere l'abusivismo".

Approvata il 24 gennaio 2006 dalla Camera il Disegno di Legge C. 6229, si è concluso il completamento giuridico normativo per le **professioni sanitarie** interessate.

Il DDL chiude un percorso legislativo che tra il 1999 ed il 2001 ha trasformato una serie di "ope-

ratori" sanitari in professionisti con una propria autonomia e formazione specifica.

Vengono disciplinate le professioni sanitarie infermieristiche, quella ostetrica e le professioni rientranti nelle aree della riabilitazione, tecnico-diagnostica e tecnico assistenziale e della prevenzione, delegando il Governo ad istituire i relativi Ordini professionali. Con l'approvazione del DDL vengono anche chiarite le modalità per definire nuove professioni sanitarie non ancora riconosciute, che non potranno sovrapporsi a quelle già esistenti e dovranno avere i requisiti previsti dalla legge n° 251 del 10 agosto 2000: con un percorso formativo che deve essere universitario.

L'attività dell'odontotecnico è un'Arte ausiliaria, inquadrata tra le attività artigiane e prevede un percorso formativo nell'ambito della Scuola professionale, ribadita dalla recente riforma. Quindi l'attuale profilo dell'Odontotecnico non ne consente l'inserimento tra le figure indicate dal dispositivo di legge.



Sindacale

3,12 euro al giorno il costo che deve sostenere un abusivo ... Ed i tuoi?

Abusivo a Ostiglia (Mn) per due anni, essendo solo odontotecnico, Antonio Ghirardin, 48 anni, originario di Gallarate. 2 mesi di reclusione la pena (rapporto 1:24). Patteggiando niente carcere ma sanzione pecuniaria: 2.280 euro.

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 contravenzione 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/Sociètà:
Indirizzo:
Telefono:
Intestazione targa:
Responsabile Sanitario:
Note:

Carissimi colleghi, l'abusivismo è alla ribalta. Il presidente nazionale Dott. Callioni intervistato Striscia la Notizia ha sottolineato la piaga dell'abusivismo e del prestanomismo, ribadendo che negli incontri con la senatrice Rossana Bondi si è chiesto l'inasprimento della pena che a tutt'oggi non tutela i professionisti del settore. Un'occasione persa quando, il 14.11.2005, il governo ha bocciato questa proposta di inasprimento della pena: l'attuale articolo 348 del codice penale prevede per chi è condannato come abusivo della professione sanitaria la possibilità di patteggiare la pena con una cifra risibile; per il medico prestanome c'é la procedura da parte dell'ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri.

Ribadiamo la necessità da parte di tutti i soci Andi di effettuare segnalazioni anonime con il modulo che vi alleghiamo, o comunque segnalandolo a me, facendomi io in primis garante di tutto il supporto e l'aiuto che Vi necessita.

Solo combattendo insieme possiamo riuscire a debella-re questa piaga!!!

Nicola Imbrioscia

Andi si è battuta e continuerà a farlo. Combatti anche TU.

Usa il modulo

FINANZIARIA 2006

Novità d'interesse

Cari colleghi,

con l'approvazione della Legge Finanziaria in data 22 dicembre 2005 si è completata la Manovra Finanziaria per il 2006, iniziata con il DL n. 203 del 30 settembre 2005, convertito in legge 2 dicembre 2005 n. 248. La finanziaria 2006, costituita da 600 commi, da comma 499 al comma 509 si occupa della "PROGRAMMAZIONE FISCALE TRIENNALE" (2006/2008) che porta con sè "un mini condono" per gli anni 2003 e 2004.

Tale strumento, entrato a regime ed identificabile di fatto come un accertamento induttivo, computerizzato e generalizzato predetermina, per triennio, la base imponibile dell'attività tipica dell'attività professionale. Il punto di partenza del nuovo istituto (evoluzione della pianificazione fiscale concordata mai decollata negli scorsi anni!) è la congruità agli studi di settore, che ad oggi sembra l'unico dato certo a disposizione degli organi accertatori; la programmazione fiscale si perfeziona con l'accettazione degli importi proposti dall'agenzia delle entrate, ferma restando la congruità dei compensi dichiarati alle risultanze degli studi di settore per ciascun periodo d'imposta, in forma pressoché blindata in quanto solo in casi eccezionali sarà possibile ridefinire la proposta in contraddittorio. Il vincolo dell'adeguamento risulterà decisamente penalizzante per quei contribuenti che nel triennio 2006/2008 vedranno innalzare i propri livelli di congruità rispetto ai compensi concordati.

In sintesi elenchiamo di seguito i punti più significativi alla luce delle prime interpretazioni e in assenza, a tutt'oggi, delle note metodologiche ufficiali.

Chi può aderire:

 titolari di redditi d'impresa ed esercenti arti e professioni cui si applicano gli studi di settore o i parametri per i periodi d'imposta in corso al 1/1/2004;

Chi non può aderire:

 soggetti che a decorrere da 1/01/2005 esercitano un attività diversa da quella del 2004;

- chi ha omesso di dichiarare il reddito derivante dall'attività svolta nel periodo d'imposta in corso al 1/1/2004
- i contribuenti che hanno omesso di presentare la dichiarazione Iva per l'esercizio 2004 (sempre che ne avessero l'obbligo!);
- coloro che per l'esercizio 2004 hanno presentato dichiarazioni dei redditi, IRAP e IVA con dati insufficienti per l'elaborazione della proposta;
- coloro per i quali sussistono cause di esclusione o di inapplicabilità agli studi di settore o ai parametri per il periodo d'imposta in corso al 1/1/2004

N.B.: si sottolinea, in merito all'IRAP che coloro i quali avessero sposato la soluzione, meno prudente e da noi sconsigliata, di non versare l'imposta e conseguentemente di non compilare il relativo quadri IQ in dichiarazione, per poter aderire alla P.F.T. dovranno presentare dichiarazione integrativa tardiva entro il 29/01 p.v. e versare la relativa sanzione con ravvedimento operoso per omessa presentazione

Procedura per l'adesione:

la proposta verrà formulata ed inviata direttamente dal fisco sulla scorta dei dati economici settoriali, in riferimento alla coerenza dei costi, in forza di ogni informazione utilizzabile e riferibile ai contribuente con particolare riferimento alle risultanze dei parametri e degli studi di settore; il contribuente ha tempo sino al 16/10/2006 per accettare o meno la proposta.

Principali benefici derivanti dall' adesione alla proposta:

 Inibizione poteri di accertamento (e non di controllo, rimanendo aperta la possibilità di accessi, ispezioni, verifiche e redditometro):

per gli anni 2003 e 2004, anche per i componenti straordinari di reddito, il fisco potrà accedere ad accertamenti solo venendo a conoscenza di nuovi elementi che consento di accertare un maggiore reddito superiore





Sindacale

al 50% di quello definito e comunque non inferiore a euro 77.468,53;

per gli anni 2006, 2007 e 2008, l'inibizione dei poteri di accertamento in relazione al "reddito caratteristico".

• riduzione aliquote IRPEF su extra-reddito:

riduzione di 4 punti percentuali con esclusione della prima fascia di reddito (dove l'imposizione rimane al 23%) per tutto il reddito dichiarato in piu rispetto a quello pianificato.

- esenzione IRAP su extra-valore della produzione.
- esclusione contributo previdenziale su extra-reddito: sempre nel rispetto nel rispetto delle prerogative che stabiliranno le casse autonome (ENPAM)

Anche in caso di adesione:

 il contribuente non risulta al riparo dagli accertamenti analitici induttivi basati sugli studi di settore: occorre dichiarare **compensi congrui** rispetto a tale metodologia di controllo; in caso contrario l'ufficio accertatore provvederà ad emettere accertamento parziale.

 Accertamento parziale automatico da parte dell'ufficio in presenza di divergenza tra il minimo raggiunto ed il programmato o risultante dagli studi di settore;

Fuoriuscita: unica possibilità variare l'attività esercitata.

È tuttavia possibile "contestare" l'entità degli importi predefiniti tramite il meccanismo della "asseverazione", contemporaneamente alla richiesta di un incontro agli addetti della Agenzia delle Entrate i cui tempi tuttavia possono non essere immediati.

Restando a vostra disposizione per eventuali chiarimenti Vi invio cordiali saluti.

Dott. Nicola Imbrioscia Segretario Sindacale

STUDI DI SETTORE

ultimi sviluppi

Il Sindacato chiede aiuto ai soci per difenderli

a seguito di una riunione presso l'Agenzia delle Entrate, tenutasi il 22 febbraio u.s., si è stabilito di **prolungare di un anno la fase di monitoraggio degli studi di settore** tk21u relativi ai servizi **degli studi odontoiatrici**.

Grazie all'impegno dei rappresentanti Andi si è ottenuto di inserire anche il tk21u tra gli studi che avranno <u>ancora per un anno una applicazione attenuata ai fini dell'accertamento</u>.

Si devono modificare quegli aspetti critici degli Studi di Settore rilevati in questi mesi:

- 1. ulteriore riduzione del peso dei beni strumentali,
- 2. applicazione di coefficienti provinciali che tengano conto del numero di odontoiatri operanti,
- 3. minor valenza all'apporto del personale dipendente, etc.

abbiamo bisogno del vostro supporto per capire meglio il problema ed affinare il tipo di richieste: vi chiediamo di volerci inviare i vostri studi di settore o al mio indirizzo Piazzale Roberto Ardigò, 30 - 00142 Roma o alla nostra segreteria in forma del tutto ANONIMA. Pochi minuti della Vostra collaborazione per costruire un futuro migliore per la nostra professione.

PROGRAMMA CULTURALE 2006



ari colleghi Vi presentiamo il Programma Culturale ANDI ROMA per l'anno 2006.
Organizzare a Roma un calendario culturale è spesso impresa complessa per una serie di fattori legati in parte alla scelta della sede degli eventi, alle date e agli orari

degli appuntamenti previsti, al traffico cittadino, alla contemporaneità di proposte culturali spesso organizzate

senza tenere conto della sovrapposizione di offerte. In più sono da tenere presenti le spese dell'aggiornamento, nelle quali vanno compresi non solo i prezzi di partecipazione al corso ma anche i costi di spostamento, il tempo dedicato sottratto al lavoro e alla famiglia, la stanchezza del professionista in prossimità del fine settimana.

Per questi motivi la segreteria culturale di ANDI Roma ha ideato e realizzato una proposta di aggiornamento culturale nuova e diversa dal classico sistema finora seguito. Sono previsti due appuntamenti SABATO ANDI a cui si affiancheranno "MULTISALA ANDI" e "PORTE APERTE ANDI" sei incontri serali. Ogni evento culturale ANDI Roma è a partecipazione gratuita per i soci ANDI e per ogni evento è richiesto accreditamento ECM. La proposta organizzativa MULTISALA ANDI prevede per ogni serata lo svolgimento contemporaneo di due incontri di aggiornamento in sale diverse nella stessa sede congressuale.

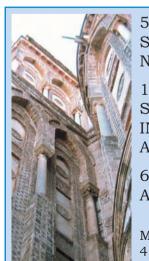
È previsto inoltre l'organizzazione di un terzo ed ulteriore incontro a carattere "workshop" denominato PORTE APERTE ANDI. L'obiettivo è quello di consentire alle aziende interessate di entrare in contatto con i soci di ANDI Roma e presentare le loro attività ed i prodotti. La sede scelta per il programma culturale 2006 è l'Hotel Jolly Leonardo da Vinci, sito in Roma in Via dei Gracchi 324 (zona Cola di Rienzo). Le serate si svolgono nella giornata del LUNEDI' con inizio alle ore 20.30 per la sala A, 20.45 per la sala B, 21.00 per la sala C. Alla fine di ogni serata è prevista una cena offerta ai soci da ANDI Roma che ha lo scopo di favorire lo spirito di aggregazione tra i colleghi, uno dei punti fermi del nostro programma. Nell'ambito del programma culturale sono inoltre previsti due incontri della serie "SABATO ANDI", dalle ore 9.00 alle ore 17.00.

Gli argomenti trattati saranno di tipo cultural-sindacale, con ampio spazio alle esigenze gestionali ed organizzative della professione. Anche per tali eventi è prevista la partecipazione gratuita per i soci ANDI, è richiesto accreditamento ECM ed è previsto un "Light lunch" offerto ai soci da ANDI Roma.

Il calendario del programma culturale sarà pubblicizzato nel Bollettino ANDI Roma, pubblicazione ad invio trimestrale, per lettera, via web e nel sito dell'associazione www.andiroma.it. Le date previste potranno comunque essere modificate nel caso in cui la segreteria culturale di ANDI Roma ritenga opportuno una variazione legata a circostanze particolari ed oggi non prevedibili.

Vi informiamo inoltre che ANDI Roma ha costituito la Commissione Cultura con lo scopo di coordinare ed organizzare gli eventi del programma culturale, di curare la partecipazione dell'ANDI Roma nell'ambito degli eventi patrocinati dall'associazione stessa, nonché di organizzare il programma culturale delle sezioni periferiche di Pomezia, Tivoli, Monterotondo e Castelli Romani. I membri della Commissione Cultura sono: Nicola Illuzzi (coordinatore), Vincenzo De Sivo, Luigi Gallo, Massimo Guaragna, Giuseppe Teofili, Ettore Farcomeni, Luigi Giorgi, Luciano Veccia, Claudio Conte, Claudio Troiani.

Dott. Nicola Illuzzi Segretario Culturale



58° CONGRESSO SCIENTIFICO NAZIONALE ANDI

1° CONGRESSO SCIENTIFICO INTERNAZIONALE ANDI

60° ANNIVERSARIO ANDI

Monreale (PA) 4/5/6 Maggio 2006



Culturale

APPUNTAMENTI 2006

CULTURALE 'MULTISALA' ANDI (gratuito per i soci)

Le serate si svolgono nella giornata del LUNEDI' con orario di inizio alle ore 20.30 per la sala A, ore 20.45 per la sala B, ore 21.00 per la sala C. La sede scelta per il programma culturale 2006 è: l'Hotel Jolly Leonardo da Vinci, sito in Roma in Via dei Gracchi, 324 (zona Cola di Rienzo). Alla fine di ogni serata è prevista una cena. Sono previsti inoltre due incontri della serie **"sabatoandi"**, dalle ore **9.00** alle ore **17.00**. Accreditamento ECM richiesto.

-- Lunedì 10 APRILE ---• Dott. Vassilios Kaitsas SALA GIOCONDA "Lo stato attuale sui sistemi adesivi smalto- dentinali" • Dott.ssa Daniela Adamo SALA VIVALDI "Lesioni precancerose e tumori maligni del cavo orale: diagnostica clinica e strumentale" • Workshop CEREC: Parte teorica SALA GOIA RUBENS ------ Saвато 6 MAGGIO -----• Dott. Marzio Todisco, Dott. Ferdinando Cosci, Dott. Priamo Mura SALA GIOCONDA "Il carico immediato e il rialzo del seno mascellare" • Dott. Andre Benhamou, Università di Bordeaux II SALA VIVALDI "L'integrazione dei tessuti periimplantari: nuovi approcci e nuovi concetti" • Workshop CEREC: Parte pratica SALA GOIA RUBENS ----- Lunedì 5 GIUGNO -----• Dott. Alfio Motta SALA GIOCONDA "Chirurgia Orale Ambulatoriale: limiti e possibilità" • Dott. Luigi Venanzi SALA REMBRANDT "Il punto sull'Occlusione" • Workshop Medtronic SALA GOIA RUBENS "Emergenze mediche nello studio odontoiatrico" ----- Luneδì 10 LUGLIO ------• Dott. Gianni Bruschi SALA GIOCONDA "Edentulie distali mascellari: strutture ossee compromesse trattate con le tecniche di espansione" • Dott. Giovanni Maria Gaeta SALA VIVALDI

"Laser in Odontoiatria"

• **Workshop**: presentazione corsi 626

SALA GOIA RUBENS

----- Lunedì 18 SETTEMBRE -----

• Dott. Enzo Lamorgese

SALA GIOCONDA

"Ricostruzioni post-endodontiche"

SALA VIVALDI

• Prof. Giuseppe Siciliani

"Ortodonzia con sistema Invisalign"

• Workshop STUDI di SETTORE e Programmazione Fiscale SALA GOIA RUBENS Dott.ssa Rosanna Acierno (Ag. delle Entrate) e Dott. Domenico Bellachioma.

Culturale

---- Lunedì 16 OTTOBRE ----

SALA GIOCONDA • Dott. Alfio Motta "Chirurgia Orale Avanzata: Grande Rialzo del seno mascellare ed innesti ossei tecniche e limiti"

Prof. Ferdinando D'Ambrosio

SALA VIVALDI

"Radiologia Digitale in Odontoiatria"

Workshop BTLock: Ortodonzia e Implantologia

SALA GOIA RUBENS

------ Sakato 11 NOVEMBRE -----

Dott. Gianni Bruschi e Dott. Gianni Persichetti "Implantologia e Protesi"

SALA GIOCONDA

• La gestione dello Studio Odontoiatrico, modelli a confronto

SALA VIVALDI

Workshop Il Contenzioso Medico Legale in Odontoiatria Avv. Nicola Marchitto

SALA GOIA RUBENS

-- Lunedì 11 DICEMBRE --

Dott. Augusto Malentacca "Endodonzia"

SALA GIOCONDA

Dott. Marco Nicastro

"Le faccette in ceramica: riferimenti estetici"

SALA VIVALDI

Workshop "Titanio in Protesi Fissa e Implantoprotesi"

SALA GOIA RUBENS

CULTURA IN PROVINCIA

Lunedì 15 MAGGIO 2006 Hotel Maniero via di Villa Adriana Tivoli Tivoli: coordinatore Dott. Luciano Veccia h. 20.30-22.00

Dott. Vincenzo De Sivo "Il provvisorio in protesi fissa: Viatico indispensabile per il raggiungimento del miglior risultato finale"

· Dott. Luigi Gallo

"Utilizzo dell'articolatore a V.M. in protesi fissa"

Castelli Romani: Lunedì 29 MAGGIO 2006 Ristorante Belsito via Tuscolana Rocca Priora coordinatore Dott. Claudio Conte h. 20.30-22.00

Lunedi 19 GIUGNO 2006 Hotel Antonella Pomezia Pomezia:

coordinatore Dott. Massimo Guaragna h. 20.30-22.00

Monterotondo: Luneoù 3 LUGLIO 2006 Albergo dei Leoni Monterotondo

coordinatore Dott. Luigi Giorgi h. 20.30-22.00

in corso di organizzazione la serata a Civitavecchia (coordinatore Dott. Claudio Troiani). Accreditamento ecm NON richiesto.

- PATROCINI -



ANDI Roma ha concesso il proprio patrocinio per il convegno "Nuove frontiere della Parodontologia e dell'Implantologia" organizzato dalla AMERICAN DENTAL SOCIETY of Rome che si è tenuto il 25 febbraio 2006.



2° CONGRESSO NAZIONALE

"Predicibilità del carico immediato: fattori chiave per il successo" Roma, 5-6 Maggio 2006, Hotel Holiday Inn Eur Parco dei Principi.



Culturale

Consentitemi di ringraziare l'amico "Enzo" che con la conclusione di questo evento passa il testimone di Segretario culturale al Dott. Nicola Illuzzi.

A Nicola i migliori auguri per quanto è in corso ed i complimenti di noi tutti per quanto fin qui già fatto.

Sabato ANDI 2005

"AGGIORNAMENTO IN DIAGNOSI E TERAPIA DELLE PATOLOGIE PERIAPICALI"



Relatore dott. Nicola Perrini

er ragioni non dipendenti dall'organizzazione l'ultimo incontro in calendario per il 2005 è stato spostato al 28 Febbraio 2006. Questo, fatta eccezione per quella minoranza di colleghi (ci risulta un solo rappresentante) con le idee ancora confuse che segue gli eventi nei frammenti iniziale e finale con l'unico scopo d'incamerare crediti "formativi", non ha invece minimamente turbato i numerosissimi partecipanti che con il giusto spirito antepongono la cultura all'obbligo di accumulare i necessari crediti formativi e che hanno costretto gli addetti della nuova sede dell'Hotel Jolly Leonardo da Vinci in via dei Gracchi 324 ad aggiungere diverse file di posti a sedere. Fiducia ottimamente riposta nei confronti del relatore che con la sua solita autenticità ha ulteriormente arricchito sul piano della scienza e con preziosissimi consigli di ordine pratico la nostra conoscenza nella disciplina endodontica. Le immagini mostrate ci hanno aiutato a capire che non è questa o quella tecnica a risolvere i nostri problemi ma la conoscenza di chi le utilizza. Con i suoi preparati istologici il dott. Perrini, oltre che indicarci l'endodonto trattabile, ha chiarito dubbi su come e perché alcune lesioni guariscono ed altre no. La lettura di alcuni preparati ha dato modo a tutti di capire la

natura delle patologie periapicali, quali e quanti batteri sono presenti negli ascessi e quali sono i medicamenti più indicati nelle diverse specie di lesioni periapicali. Di grande interesse è stata anche la classificazione analitica dei vari stadi di diffusione della flogosi con i relativi trattamenti stadio per stadio.

La sua profonda cultura sull'argomento associata alla sua capacità didattica hanno reso la giornata oltre che simpatica, fluida, interessante, estremamente stimolante come hanno confermato le moltissime domande che hanno dato all'evento un taglio inaspettatamente ma costruttivamente interattivo confermando che la tecnica orfana della necessaria cultura non porta lontano.

Mi è gradito chiudere così come ho invitato il dott. Perrini a prendere la parola, ricordando la stessa significativa frase di Leonardo da Vinci:

"La scienza è il capitano, e la pratica sono i soldati, quelli che s'innamorano di pratica sanza scienza son come'l nocchiere che entra navilio sanza timone o bussola, ché mai ha certezza dove si vada".

> Dott. Vincenzo De Sivo già Segretario Culturale

ELEZIONI CAO NAZIONALE: I RISULTATI

Nei giorni 17-18-19 marzo si sono tenute le elezioni per il rinnovo della Commissione Nazionale degli iscritti Albo Odontoiatri.

Nell'esprimere soddisfazione per l'appartenenza ad ANDI di tutti i Colleghi eletti, non possiamo non rilevare l'importante affermazione del socio ed amico romano Claudio Cortesini al quale rivolgiamo congratulazioni vivissime. Il risultato conseguito sicuramente trae le sue radici dall'equilibrio mostrato a tutela della categoria, sensibile alle istanze di ANDI Roma e delle altre componenti professionali. Complimenti Claudio! Ti aspettiamo qui sul prossimo numero.

La nuova CaO Nazionale: Dr. Saverio Orazio, Dr. Valerio Brucoli, **Dr. Claudio Cortesini**, Dr. Raffaele Iandolo, Dr. Giuseppe Renzo.

Pic

LO STILE e IL GARBO della PROFESSIONE

Intervista al tesoriere

D. Caro Brunello, tu, in qualità di Tesoriere e di Responsabile di ANDI Roma Servizi, assieme alle preziosissime Alessia, Annalisa ed Ernesto sicuramente hai un contatto ed un polso del quotidiano vissuto dai nostri colleghi, che a volte, a noi può sfuggire. Vorrei invitarti quindi a pensare, adesso e per i prossimi numeri del Ns. periodico agli argomenti motivi del disagio dei colleghi, che più ti hanno colpito. pic

R. Per la seconda volta affronto un tema delicato e forse scabroso ma del quale è necessario parlare. Faccio riferimento all'amarezza dei colleghi che sono vittime di un atteggiamento superficiale da parte di altri colleghi.

Succede cioè, sempre più frequentemente, che venga censurato il lavoro di alcuni, con poco riguardo sia all'etica sia al garbo che tra professionisti si impone. Il tutto enfatizzando la possibilità di ottenere un risarcimento per un danno da prestazione professionale incongrua. Di censurabile credo ci sia solo questa tendenza, se di tendenza si tratta.

A mio parere, è necessario sensibilizzare, tutti per recuperare sia l'orgoglio della professione, sia lo stile tra colleghi. Anche il nostro ordine professionale, attento al problema, sta cercando di rendere più armonico il rapporto medico - odontoiatra/paziente con la nuova formula denominata "Accordia".

Con il consiglio di Andi Roma, siamo già impe-



gnati, anche attraverso azioni congiunte con l'Albo degli Odontoiatri, per raggiungere questo obbiettivo di armonia, sensibilità e stile che la nostra professione impone.

Posso, intanto, anticipare che la commissione di odontoiatria forense sta elaborando un vademecum per offrire a tutti i colleghi la possibilità di acquisire, almeno, gli strumenti essenziali di tutela della propria professionalità. Del resto, come affermi in altra parte di questa rivista, non dobbiamo dimenticare che il nostro compito è far recuperare il sorriso.

Dott. Brunello Pollifrone Tesoriere







Tesoreria







Ogni 6 secondi, una vita ritrovata

Ogni 6 secondi nel mondo, un paziente migliora e prolunga la propria vit. grazie ad un nostro dispositivo medico.

Con le nostre tecnologie siamo oggi in grado di offrire soluzioni efficaci per la cura delle più severe malattie croniche. 60 anni di storia, 34.000 dipendenti nel mondo, 5 milioni di pazienti ogni anno. Questi numeri testimoniano il nostro impegno, la nostra affidabilità, la nostra leadership.

Dall'invenzione del pacemaker nel 1957 a oggi, le nostre soluzioni terapeutiche alleviano il dolore, ridonano la salute e prolungano la vita.



Medtronic Italia S.p.A. iazza Indro Montanelli, 30 0099 Sesto San Giovanni - Milano el. 02.241371 - Fax 02.241381 www.medtronic.com - www.medtronic.lt



Tesoreria

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

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'estero 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.
DATI ANAGRAFICI
Sez. di
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/
2° 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:
☐ 5 Ambulatoriale ☐ 6 Altro
Eventuale altra branca non odontoiatrica esercitata:
DECARITY (and a sile of a
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 TelFAX
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 // data della delibera //
note



Tesoreria

Richiedere il modulo di iscrizione alla Segreteria



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).

20 BUONI MOTIVI PER ISCRIVERSI ALL'ANDI

- 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.
- Per migliorare l'immagine del dentista agli occhi dell'opinione pubblica;
- Per difendere la nostra professione da abusivi e prestanome:
- Per entrare a far parte dell'associazione di categoria più rappresentativa;
- Per conoscere le normative in materia sanitaria e poter usufruire dei corsi, anche E.C.M. per odontoiatri e personale ausiliario;
- Per ricevere informazioni sindacali, culturali e fiscali tempestive e costanti;
- 7. Per la deducibilità fiscale della quota;
- Per ricevere gratuitamente tutti i numeri del "Bollettino ANDI Roma", "RIS" e "Fronte Stomatologico";
- Per condizioni vantaggiose nelle iscrizioni ai corsi L.626 per RLS e RSPP;
- 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;
- Per avere la migliore polizza R.C. disponibile sul mercato;
- Per usufruire di convenzioni speciali per lo Smaltimento Rifiuti Speciali, per le Verifiche periodiche sui Radiologici e sugli Impianti Elettrici;
- Per risparmiare utilizzando le convenzioni stipulate con gli esperti qualificati, studio legale, commercialista e consulente del lavoro;
- Per apertura crediti a condizioni vantaggiose con la BANCA convenzionata;
- 17. Per poter accedere al servizio credito (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

Dott. Brunello Pollifrone Tesoriere



Anche l'Esecutivo ha i "numeri"! parla con noi!



39260 30 248 Presidente

39260 30 247 Vice Presidente

39260 30 246 Segretario **39260 29 446** Segretario S

39260 29 446 Segretario Sindacale **39260 29 445** Segretario Culturale

39260 29 444 Tesoriere

Caro Socio,

siamo Lieti di comunicarTi che sono operativi i numeri "permanenti" dell'esecutivo di ANDI Roma. In linea con la nostra filosofia gestionale di ANDI Roma, questi numeri saranno di riferimento a prescindere da chi assumerà gli incarichi. Questo renderà possibile una comunicazione sempre costante con i soci.

Dott. Gian Luca Picozzi

INTERVISTA A DANIELA ADAMO

Cara Daniela, ben tornata sulle pagine del nostro periodico. Il tuo precedente articolo ha colpito nel segno. La tua significativa esperienza nelle patologie oncologiche e nelle precancerosi orali, in relazione alla diagnosi precoce alle metodologie di screening, follow-up ed alla prevenzione e trattamento delle complicanze da terapia radiante mi portano a domandarti di curare con noi e per noi una rubrica di medicina orale nella quale approfondire i temi più critici della tua materia.

1. La prima domanda, in qualità di responsabile della commissione di Odontoiatria forense è: Come possiamo evitare problematiche medico legali dovute ad una scarsa conoscenza di medicina orale?

Credo che ogni specialista, abbia il compito e il dovere di aggiornarsi continuamente nei campi e sugli argomenti che conosce meno. La Medicina Orale è una disciplina di recente introduzione in Italia, di origine anglosassone. La Medicina Orale rivolge la sua attenzione alla diagnosi, al trattamento ed alla prevenzione delle malattie della mucosa orale, delle ossa mascellari e delle ghiandole salivari. Sia che si tratti di patologie loco regionali, sia che si tratti di manifestazioni orali di patologie sistemiche.

Inoltre si occupa della valutazione completa e approfondita dei rischi delle terapie odontoiatriche nei pazienti fisicamente compromessi.

L'odontoiatra è uno degli specialisti della medicina, e come tale è necessario che abbia una chiara comprensione delle patologie di cui è affetto il paziente e delle terapie cui è sottoposto.

Infatti, si possono avere, ripercussioni sia generali, sia a livello del cavo orale.

l'esempio più eclatante si è registrato negli ultimi mesi, quando una banale estrazione dentaria in un paziente in trattato con bifosfonati ha dato luogo ad una necrosi ossea che, a seconda dei casi ha coinvolto il o mascellare o la mandibola.

In questo contesto sono chiare le implicazioni medico legali perché è sufficiente collegarsi ad internet o leggere il foglietto illustrativo del farmaco per rendersi conto degli elevati e documentati rischi che alcune manovre odontoiatriche sono in grado di determinare in alcuni casi ed ovviamente non c'è alcuna tutela medico legale per i colleghi non aggiornati.

La Medicina orale, nel suo significato più ampio, è una specialità particolarmente impegnativa, per l'elevato numero di patologie locali e sistemiche interessate, per le procedure diagnostiche che spesso richiedono approfon-

dite indagini istologiche, strumentali, sierologiche, per la frequente necessità di collaborazioni interdisciplinari, per la natura stessa di tali malattie, gravate spesso da elevati indici di morbilità e mortalità.

La Medicina Orale tratta di:

- Tumori benigni del cavo orale e delle ossa mascellari
- Lesioni precancerose e cancro del cavo orale
- Malattie autoimmunitarie del cavo orale
- Malattie congenite ed acquisite della mucosa orale e delle ossa mascellari.
- Malattie delle ghiandole salivari
- Malattie infettive del cavo orale
- Manifestazioni orali di patologie del tratto gastrointestinale
- Manifestazioni orali di patologie del sistema cardiovascolare
- Manifestazioni orali di patologie renali
- Manifestazioni orali di patologie ematologiche
- Manifestazioni orali di patologie neurologiche
- Manifestazioni orali di patologie immunologiche

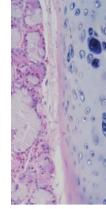
Da quanto detto finora, emerge che la Medicina Orale è una disciplina complessa, ma le cui nozioni generali dovrebbero essere conosciute da tutti gli odontoiatri.

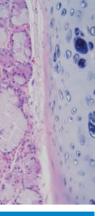
Mi rendo conto che questa è probabilmente la cosa più complessa dal momento che l'aggiornamento richiede l'organizzazione di corsi specifici, mi sembra che Andi Roma inizi ad essere sensibile anche a tali problematiche...

Quindi, per me, l'unica risposta a questa domanda è un 'aggiornamento continuo in questo campo che possa tutelarci anche da un punto di vista medico legale.

2. quali informazioni dobbiamo avere dall'anamnesi?

Anche in odontoiatria, come in tutte le discipline medico chirurgiche, l'anamnesi gioca un ruolo primario. Il tempo dedicato alla prima visita e all'approfondimento diagnostico è il





miglior investimento del professionista.

Dall'anamnesi dobbiamo avere tutte quelle informazioni che ci consentono di inquadrare il paziente non solo dal punto di vista stomatologico, ma, anche,da un punto di vista sistemico; concentrandoci anche sui farmaci che il paziente prende poiché spesso ci aiutano a capire di che patologia è affetto il paziente anche se non ci è stato detto.

3. quando il dubbio?

Basterebbe una comune cartella anamnestica, credo presente ormai in quasi tutti gli studi odontoiatrici, tuttavia se non conosco non sono in grado neanche di formulare le domande giuste.

La reale problematica deriva sempre dalla scarsa conoscenza di alcune patologie, Se a questa cartella aggiungessi la domanda: ha mai fatto uso di difosfonati?

Evidentemente conosco il problema inerente l'osteonecrosi delle ossa mascellari. Quindi il segreto è studiare ed aggiornarsi.

4.e nel caso di pazienti con dolori di Ndd (BMS) come dobbiamo regolarci?

La sindrome della bocca urente (dall'inglese burning mouth syndrome) è una malattia di frequente riscontro nella pratica clinica. La caratteristica principale dei pazienti che ne sono affetti è che soffrono di un bruciore orale diffuso in assenza di lesioni mucose. Spesso ciò che scatena il dolore pur non essendone la causa, è un evento stressante anche una comune manovra odontoiatrica come un' estrazione dentaria. La sensazione di bruciore tende a peggiorare durante la giornata è più lieve al mattino e peggiora dopo il primo pasto per raggiungere un picco nel pomeriggio e verso sera. La letteratura sull'argomento indica che i fattori psichiatrici rivestono un ruolo importante. La Bms rientra nei disturbi somatoformi, riconosciuti in forma pura o in associazione con disturbi d'ansia o dell'umore.

Talvolta la sensazione di bruciore può non essere localizzata solo al cavo orale ma diffusa anche in altri distretti come nella zona genitale. L'approccio a questi pazienti è sempre piuttosto complesso, sono molto difficili da gestire e talvolta richiedono un'approccio multidisciplinare con l'intervento di più specialisti.

Anche in questo caso un corretta informazione sulle caratteristiche della malattia può aiutare gli odontoiatri a gestire da soli quando possibile questi pazienti con un'adeguata terapia e/o indirizzarli nei casi più gravi ad altri specialisti.

5.é vero che 5 minuti possono salvare una vita?

A questa domanda risponderò con un'articolo....



CINQUE MINUTI PER SALVARE UNA VITA

270.000 nuovi casi all'anno del carcinoma orale ed oro-faringeo. Questa patologia si trova, infatti, al nono posto fra le neoplasie maligne dell'organismo (International Agency for research on cancer; IARC).

La frequenza è estremamente elevata, il 5.1% di tutti i carcinomi nell'uomo e il 2.5% nella donna. La sopravvivenza per il cancro orale rimane estremamente bassa, a cinque anni meno del 50%. La terapia è spesso debilitante e sfigurante per i pazienti che sopravvivono più di cinque anni.

Il cancro del cavo orale è strettamente correlato allo stile di vita ed i principali fattori di rischio sono il fumo e l'abuso di alcool; pertanto abitudini di vita corrette ne riducono l'incidenza. La riduzione della morbilità e della mor-

Lo screening per il cancro orale è una procedura semplice, non invasiva, economica che può essere realizzata con una visita accurata della mucosa orale.

Sono necessari guanti, garze, un'adeguata fonte luminosa e cinque minuti di tempo...cinque minuti che possono salvare la vita.

La visita in Medicina Orale pertanto si pone l'obiettivo di individuare e trattare le lesioni precancerose in fase precoce.

Come si effettua una visita?

Osservando tutte le strutture del cavo orale in modo estremamente attento.

Si procede in modo sistematico visitando:

- Le mucose geniene dx e sx
- Fornici sup ed inf



talità possono essere realizzate attraverso la prevenzione primaria e la diagnosi precoce.

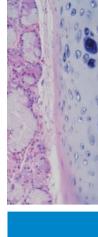
Il cancro del cavo orale è preceduto, infatti, da visibili cambiamenti della mucosa orale (fig A; fig B) che possono essere diagnosticati e trattati in fase precoce da uno specialista in Medicina Orale, piuttosto che in fase tardiva dove il trattamento risulta complesso, costoso, e con scarse possibilità di successo (fig. C; fig. D)

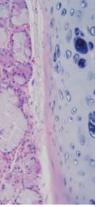
• Solco alveolo-linguale dx e sx

Si fa riposare un'attimo il pz e poi si visita:

- Il palato
- La lingua
- Il pavimento orale
- Le tonsille linguali
- Il tratto iniziale dell'oro-faringe

Il pavimento orale anteriore è facilmente indagabile, basta far sollevare la lingua al pazien-







te, mentre le aree laterali e posteriori di tale sede sono rese accessibili spostando il corpo della lingua afferrandola con una garzina.

queste semplici procedure ci consentono di diagnosticare il 90% dei tumori maligni in fase precoce di sviluppo.

L'obiettivo che il dentista deve porsi, dunque, è quello di individuare le lesione precancerose del cavo orale e indirizzare il paziente verso un centro di competenza per la diagnosi e il follow-up di queste lesioni.

Dott. Daniela Adamo Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali Università degli Studi di Napoli "Federico II"

Lo screening per il cancro orale

Cosa fare	anamnesi	Quali Materiali	Come
VISITA	Fumo	5 minuti di tempo	1. Le mucose geniene dx e sx
			2. Fornici sup ed inf
		guanti	3. Solco alveolo-linguale dx e sx
			4. Il palato
	alcool	garze	5. La lingua
			6. Il pavimento orale
		un'adeguata	7. Le tonsille linguali
		fonte luminosa	8. Il tratto iniziale dell'oro-faringe

Permette di diagnosticare il 90% dei tumori maligni in fase precoce di sviluppo.

Bibliografia:

Oral cancer screening: 5 minutes to save a life. *Prof. Mignogna MD, Dott. Fedele S.* The Lancet Journal, Vol. 365 n. 9475 pp. 1905-1906





UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA SUI TEMI QUOTIDIANI

Permettetemi prima di tutto dare il Benvenuto alla Dott.ssa Cinzia Lignini tra i soci ANDI ROMA e cogliere così l'occasione per ringraziare i soci che credendo in noi hanno rinnovato l'iscrizione e coloro i quali iscrivendosi per la prima volta, o dopo anni di pausa, ci sostengono. Grazie.

Ricordate le domande poste al Dott. Luigi Gallo ed alla Dott.ssa Cinzia Lignini nello scorso numero?

D. Cosa dovrebbe sapere un dentista sulla protesi mobile? O meglio, cosa non ignorare?

R. Ci vengono in mente degli articoli che sono dei classici, vediamoli insieme.

Eccoci quindi al 2° appuntamento e dopo "Una revisione dei fattori coinvolti nella ritenzione, stabilità e supporto della protesi totale. Parte prima: ritenzione." T.E. Jacobson, D.D.S., e A.J. Krol, D.D.S. J.P.D. 1983. Vediamo:

Una revisione dei fattori coinvolti in protesi totale. Parte II: Stabilità. T. E. Jacobson, D.D.S., and A. J. Krol, D.D.S JPD feb. 1983 Vol. 49 N. 2

In protesi mobile la stabilità è la resistenza alle forze orizzontali o rotazionali. La stabilità si distingue dalla ritenzione che è la resistenza a forze dislocanti in direzione verticale. Come già detto la stabilità assicura un confort fisiologico mentre la ritenzione contribuisce al confort psicologico. La mancanza di stabilità spesso rende inefficaci i fattori coinvolti nella ritenzione e nel supporto. Una protesi totale instabile sotto l'applicazione di forze laterali può causare una perdita del sigillo periferico o impedire alla base di poggiare correttamente sul tessuto di supporto. I fattori che contribuiscono alla stabilità sono l'altezza delle creste e la loro conformazione, l'adattamento della base ,la relazione tra le due creste residue. l'armonia occlusale e il controllo neuromuscolare.

Questi fattori possono essere divisi in tre categorie:

- 1) La relazione tra la base della con i tessuti sotto-
- 2) La relazione tra la superficie esterna e i bordi della con la muscolatura oro-facciale circostante
- 3) La relazione tra le due superfici occlusali oppo-

Relazione della con il tessuto sottostante.

Il modo in cui la base della P.T. siede sul tessuto

sottostante dipende dalla tecnica della presa dell'impronta.

Come vedremo nel prossimo articolo sul supporto questa relazione tra P.T. e tessuto sottostante è importante perché ci da resistenza alle forze verticali dirette verso la cresta edentula (supporto) e contribuisce alla stabilità della protesi totale.

Fridman descrive il contatto delle flangie labiali e buccali con la parte buccale e

labiale delle creste come un fattore importante di stabilità. Una adeguata estensione dei bordi della P.T. limitata dalla mucosa mobile non solo consente l'instaurarsi del sigillo periferico e di coprire un'area di supporto massima ma permette anche un massimo contatto della base della P.T. con i versanti facciali e linguali della cresta edentula.

La natura del tessuto sovrastante le aree di supporto determina la capacità di una data regione di tollerare determinati stress.

Baucher fa notare che la stabilità è ottenuta incorporando le superfici delle creste del mascellare superiore ed inferiore che sono ad angolo retto rispetto al piano occlusale. Egli inoltre dichiara che la stabilità richiede il massimo uso delle superfici ossee dove il tessuto è fermamente attaccato all'osso.

Flangia linguale della P.T. mandibolare.

È auspicabile che l'estensione linguale della P.T. mandibolare sia a 90° rispetto al piano occlusale per poter resistere alle forze occlusali. La parte posteriore della flangia linguale si estende generalmente più in basso della parte anteriore dovuto al particolare attacco delle fibre del muscolo miloioideo.

Anatomia della cresta residua.

Creste edentule larghe e quadrate sono più resistenti a forze laterali rispetto a quelle piccole strette e coniche.

Piccole irregolarità arrotondate della cresta edentula contribuiscono favorevolmente alla stabilità mentre vanno rimosse tutte le spine ossee appuntite. Un altro fattore che influisce sulla stabilità è la

forma dell'arco, archi quadrati o conici cono più stabili di archi ovoidali.

Relazione tra le superfici esterne periferiche



della P.T. con la muscolatura oro-facciale circostante.

La muscolatura oro-facciale e la superficie lucida della P.T. possono aumentare la stabilità in due modi, primo l'azione di alcuni gruppi di muscoli deve avvenire senza interferenze da parte della base della P.T., secondo la normale funzione di alcuni gruppi di muscoli può essere usata per aumentare la stabilità. I bordi della P.T. devono estendersi fino al contatto dei tessuti mobili. Un'ottima estensione aumenta la stabilità e il supporto. L'azione dei muscoli caninus, incisivus, triangularis, mentalis mylohyoid, e genioglossus, possono dislocare la base della P.T. se non si crea spazio per la loro funzione. Un appropriato bordaggio prima dell'impronta finale ci assicura una estensione ottimale dei bordi.

Influenza della muscolatura oro-facciale

In una sezione frontale le P.T. sup. ed inf. dovrebbero apparire come due triangoli con gli apici corrispondenti alla superficie occlusale e la lingua dovrebbe poggiare sulla flangia linguale inclinata medialmente dalla mandibola. Le flangie buccali e linguali della P.T. sup. e inf. Dovrebbero essere di forma possibilmente concava per permettere alle guance e alla lingua di poggiarsi.

Importanza del modiolo e della muscolatura associata.

Il modiolo (da non confondere con il pilastro centrale della coclea!) è un punto di riferimento anatomico, distale all'angolo della bocca, formato dall'intersezione di numerosi muscoli delle guance e delle labbra: orbicolare, buccinatore, canino e zigomati-

La base della P.T. deve essere costruita per permettere al modiolo di funzionare correttamente. Nella regione premolare la P.T. inf. deve avere una flangia più corta e più stretta.Il muscolo buccinatore può essere diviso in superiore, medio e inferiore. In accordo con Fish le fibre superiori aiutano a man-

tenere la P.T. sup. al suo posto, le medie controllano il bolo del cibo, le inferiori contribuiscono alla stabilità della P.T. inf.

Relazione tra le superfici occlusali antagoniste

L'armonia che si sviluppa tra due opposte superfici occlusali contribuisce alla stabilità.

Indipendentemente dal tipo e dalla forma dei denti e dallo schema occlusale utilizzato, non ci devono essere interferenze all'interno dello spazio funzionale del paziente.

Si intende per spazio funzionale le posizioni attraverso le quali la mandibola muove orizzontalmente durante il parlare, il deglutire e il masticare. Durante i movimenti funzionali e parafunzionali le superfici occlusali non dovrebbero toccare prematuramente in aree localizzate, mentre è essenziale avere contatti bilaterali simultanei nei denti posteriori in relazione centrica. Per molti pazienti lo spazio funzionale normale della mandibola nel movimento orizzontale è limitato alla relazione centrica soprattutto nei pazienti classe 3 scheletrica. Molti pazienti classe due divisione 2 hanno invece spesso un largo spazio funzionale.

Teorie dell'occlusione

Varie filosofie esistono nel campo dell'occlusione in protesi totale : occlusione bilanciata e non: uso di denti anatomici, semianatomici, non anatomici .E' certo però che una occlusione bilanciata con denti anatomici non è indicata in pazienti con classe scheletrica 2 ed una escursione funzionale in lateralità e protrusione di 4 - 6 millimetri o più.

Molti autori concordano nel dire che masticare simultaneamente da tutti e due i lati contribuisce alla stabilità della protesi più di un'occlusione bilanciata,tuttavia non tutti i pazienti portatori di protesi totali sono capaci di masticare bilateral-

Un fattore che deve essere considerato nella selezione dei denti e dello schema occlusale è la qualità delle creste edentule in termini di altezza e confor-



3D ALPHA BIOMEDICAL S.r.I. - Piazza della Rinascita, 33 - 65122 Pescara - Italy Tel: 085.4429019 - Telefax: 085.4229186 - E-mail: info@3dalphabio.com - http://www.3dalphabio.com

mazione.

L'uso di denti anatomici in creste severamente riassorbite può non dare i vantaggi che normalmente ci si aspetta.

Il tema dell'occlusione è pieno di divergenti opinioni, e più studi sono necessari per poter dare al dentista delle linee guida.

Posizione dei denti e piano occlusale

Due considerazioni riguardanti la superficie occlusale sono la posizione dei denti ed il livello del piano occlusale. I denti anteriori e posteriori dovrebbero essere il più possibile nella posizione occupata dai denti naturali.

La giusta posizione superiore-inferiore del piano occlusale deve essere ricercata. Un piano mandibolare troppo alto può ridurre la stabilità: primo perché le forze laterali di ribaltamento dirette contro i denti sono amplificate, secondo perché la protesi totale inferiore necessita di essere controllata dalla muscolatura della lingua,labbra e guance. La lingua non riesce a raggiungere il cibo nel vestibolo buccale compromettendo la stabilità e rendendo difficile il controllo del bolo alimentare e della protesi totale.

Un piano occlusale troppo alto è presente in genere quando si è aumentata troppo la dimensione verticale. Vari punti di repere anatomici come il dotto di Stenone e il trigono retromolare dovrebbero essere usati per determinare un livello accettabile del piano occlusale. Dividere in due la distanza tra le creste avvantaggia meccanicamente la protesi inferire ma se c'è stato un eccessivo riassorbimento della cresta mandibolare il piano occlusale risulterà troppo basso dato che il riassorbimento della cresta mascellare di solito è minore.

Relazioni tra le creste

Problemi di stabilità sono presenti in pazienti con prognatismo o retrognatismo.

Dare una normale relazione tra i denti artificiali su

creste con un severo morso crociato può diminuire la stabilità. Nella protesi totale la normale posizione dei denti può essere alterata per dare più stabilità. Weinberg riconosce la necessità di posizionare i denti in morso crociato quando le creste sono in una relazione di morso crociato severa. Il paziente di classe III mostra un arco inferiore anteriore a quello superiore in relazione centrica. In questi casi deve essere sviluppata una occlusione posteriore nella mandibola così che i contatti contro la protesi superiore si estendano posteriormente per più della metà della distanza tra la papilla incisiva e il solco pterigo-mascellare.

Senza questi contatti la protesi superiore si muoverebbe anteriormente e superiormente traumatizzando la cresta antero-superiore con instabilità della protesi.

Un severo prognatismo o retrognatismo delle creste può essere corretto solo parzialmente con il trattamento protesico ricorrendo ad alcuni compromessi sulle relazioni dente-cresta e dente-dente, ma per risolvere il problema completamente, anche dal punto di vista estetico, bisogna ricorrere alla chirurgia.

Conclusioni

La stabilità e la ritenzione sono essenziali per avere successo nel trattamento con protesi totale.

I fattori che contribuiscono a queste due proprietà sono in costante interazione e li rende spesso indistinguibili. Il fattore della stabilità interessa la superficie tessutale, occlusale e lucida della protesi totale. Molta cura deve essere messa nello sviluppo di queste tre superfici per dare stabilità alla protesi totale.

Dott. Luigi Gallo

specializzato in Protesi alla Tufts University Boston USA, docente al master di implantoprotesi Univ. La Sapienza.

Dott.ssa Cinzia Lignini

specializzata in Protesi alla Tufts University Boston USA, docente al master di implantoprotesi Univ. La Sapienza.



T.B.R.® SUDIMPLANT 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





Gli ausili per la sala operatoria

De Marco





Invisalign 3.000 euro per conoscerlo

Un metodo di trattamento di una patologia che richieda un seminario (400 euro) per trattare dei casi ha un senso.

Che venga consigliato poi un seminario avanzato (250 euro) per i casi più complessi anche.

Tutto parrebbe rientrare in un corretto criterio clinico di preparazione del professionista all'uso di nuove metodiche.

Consiglierei a tutti i colleghi ortodontisti di seguirli. E potremmo dire che per 400 euro prima e 250 euro poi (780,00 euro iva incl.) saremo informati su una metodica interessante.

Valuteremo poi se trattare i nostri pazienti con tale metodica oppure no.

Se poi mi offrono anche team start e formazione personale di studio, materiale marketing per lo studio, gruppo di studio invisalign e supporto clinico, tutto incluso dico ottimo. Se mi offrono dei trattamenti, quattro, con uno sconto importante, 37%, resto senza parole.

Ma se nel "pacchetto formazione 2006" è "obbligatorio" l'acquisto di quattro trattamenti, pur a costo scontato, qualche cosa non torna. Soprattutto se verranno addebitati i trattamenti anche se non fatti entro l'anno. La differenza tra quello che credo e quello che è diviene importante. Alla fine, se decidessi di non trattare alcun paziente spenderei comunque, minimo, 3.000,00 euro.

Non discuto le politiche di un'azienda. In regime di libero mercato ognuno è libero di comportarsi come crede, ma certo sarebbe più semplice dire che ti costa 3.000 euro e se vuoi entro l'anno ti offriamo 4 casi inclusi. Sarebbe più chiaro.

Peccato, il seminario l'avrei seguito, pur non facendo ortodontia, solo per conoscere un'altra metodica.

LEGALE e FISCALE

Abbiamo convenuto condizioni particolarmente vantaggiose per i soci ANDI Roma con avvocati e commercialisti.

Per ogni Vostra necessità e per ulteriori informazioni in merito alle convenzioni stipulate è a Vostra disposizione la segreteria





commissioni

Odontoiatria Forense

IL PAZIENTE CHE VA DALL'ABUSIVO È RESPONSABILE DI "INCAUTO AFFIDAMENTO"

Nessun rapporto negoziale è consentito all'odontotecnico, con il cliente dell'odontoiatra.

Solo al dentista competono l'ispezione del cavo orale del paziente e la rilevazione dell'impronta occorrente per il confezionamento della protesi dentaria. Che successivamente l'odontotecnico esegue sulla scorta delle direttive e prescrizioni dettategli dal medico.

Solo il medico, inoltre, può applicare la protesi nella bocca del paziente. L'odontotecnico, in definitiva, è responsabile solo della materiale realizzazione dell'elemento protesico commissionatogli dal medico dentista e dei relativi vizi o difetti di costruzione. In questi termini il Tribunale di Campobasso ha ribadito il corretto rapporto fra l'odontoiatra e l'odontotecnico.

Ha sottolineato, così, la responsabilità penale e civile in cui incorre l'odontotecnico allorché esercita abusivamente la professione odontoiatrica.

Il Tribunale ha anche stigmatizzato il comportamento del paziente: il danno da costui sofferto è stato imputato in parte anche a lui perchè negligentemente ed imprudentemente si era affidato ad un operatore privo della qualificazione richiesta. A giudizio del Tribunale, infatti, il paziente avreb-

A giudizio del Tribunale, infatti, il paziente avrebbe dovuto informarsi preventivamente sul tipo di professionalità occorrente per la l'installazione delle protesi ed astenersi dal conferire l'incarico ad un soggetto che tale professionalità non possedeva. La misura del concorso del paziente al danno che egli stesso ha sofferto è stata stimata dal Tribunale pari ad un terzo dell'intero.

Odontoiatria Forense

OBBLIGAZIONE DI RISULTATO!

L'obbligazione assunta dal dentista si inquadra quale obbligazione di risultato (a differenza degli altri medici, al dentista non si chiede di prestare le cure sanitarie nel modo migliore, ma di conseguire un determinato risultato), il mancato raggiungimento dello stesso, per erroneità o inadeguatezza (anche per colpa lieve) del progetto affidatogli, costituisce inadempimento dell'incarico ed abilita il committente a rifiutare di corrispondere il compenso, avvalendosi dell'eccezione di inadempimento di cui all'art. 1460 codice civile, anche a prescindere dalla natura della obbligazione, se di mezzi o risultato. (www.dirittosanitario.net)

DoctorNews

Odontoiatria Forense

IL DENTISTA PAGA 100.000 EURO di responsabilità contrattuale

... per aver fatto una riabilitazione implanto supportata ad un pensionato di Lerici cui i giudici, per un errore nella riabilitazione implantoprotesica, hanno riconosciuto un indennizzo di 100.000 euro da parte di uno studio dentistico di Verona.

Oltre centomila euro di risarcimento per i danni riportati da un lericino di 60 anni a seguito di un intervento non riuscito per l'applicazione di una protesi dentaria fissa. Il pensionato si era rivolto a uno studio medico dentista di Verona per risolvere il problema odontoiatrico con l'implantologia. La sua conformazione gengivale, infatti, non gli consentiva di portare dentiere mobili.

Al centro medico veneto aveva già versato circa ventimila euro e il lavoro stava per volgere al termine senza problema. L'intervento sembrava perfettamente riuscito quando l'impianto crollò (?! ndr) improvvisamente. Una tragedia per il pensionato lericino che non riusciva più a mangiare e a deglutire il cibo. Così fu costretto a rivolgersi a un altro centro specializzato tra ingenti spese economiche e indicibili sofferenze. A quel punto l'uomo intentò una causa civile presso il Tribunale di Verona il contenzioso andò avanti per cinque anni. Il perito produsse una documentazione fotografica, e clinica che mostrò l'effettivo danno subito dal paziente. Poi il giudizio di merito a favore del pensionato lericino.

Che ha riconosciuto la tesi della **responsabilità contrattuale** oltre al risarcimento dei danni. In sostanza, il giudice ha considerato il rapporto medico-paziente al pari di contratto riconoscendo un'ulteriore prestazione di garanzia a beneficio del cliente. Così nella sentenza ha stabilito che il centro medico dentistico di Verona dovrà pagare 45 mila euro per il risarcimento dei danni, 20 mila per la restituzione del pagamento delle prestazioni, altri 18 mila per il rimborso delle spese mediche sostenute dal paziente e infine quasi 20 mila per l'esborso di denaro necessario a sostenere le spese legali e peritali. Insomma oltre centomila euro per una protesi dentaria che il medico non è riuscito ad applicare.

Secolo XIX





commissioni

Il 16 marzo alle u.s. hanno avuto inizio i lavori della commissione G.O. Giovani Odontoiatri

Disdette "LAST MINUTE"? ai ai... Il paziente "paga" il 50% dell'onorario

Sicuramente a tutti sarà capitato di avere qualche paziente "distratto" che dimentica l'appuntamento o che ci avvisa di aver avuto un impedimento 5 minuti prima.

In un periodo in cui siamo affetti dalla "sindrome da poltrona vuota" spesso tendiamo a minimizzare questo fenomeno o ad accettarlo come una ineluttabile calamità a cui non possiamo porre rimedio.

Non dobbiamo dimenticare, però, che le disdette "last minute" rappresentano una variabile che incide notevolmente sul costo di produzione delle nostre prestazioni professionali nell'ambito di una ottimizzazione gestionale dei nostri studi.

Non tutti sanno che siamo in possesso di uno strumento che ci permette di invertire questa tendenza e di eliminare, per quanto possibile questi "tempi morti".

Il nostro tariffario nazionale (D.P.R. 17/02/1992) prevede che per gli appuntamenti non disdetti almeno 12 ore prima o non rispettati, il dentista

ha diritto al 50% dell'onorario della prestazione non effettuata.

Non dico che da oggi dobbiamo trasformarci in "esattori", ma vi assicuro, informando i nostri pazienti di ciò, otterremo, un effetto deterrente in grado di scoraggiare i recidivi.

Dott. Marco Curcio Consigliere

Caro Marco, consentimi di sottolineare la conclusione del tuo intervento.

La chiave di lettura del collega Curcio è fondamentale: Non Vi sta consigliando di applicare la norma alla lettera, ma, sempre in un quadro di serena ed armonica comunicazione, fondamento di ogni rapporto libero professionale, Vi indica una possibilità di sollecitare il paziente al rispetto del vostro tempo. Grazie Marco le tue indicazioni sono sempre preziose e puntuali.

Pic

Cultura organizzata anche fuori città

Costituita anche la Commissione Cultura con lo scopo di coordinare ed organizzare gli eventi del programma culturale, di curare la partecipazione dell'Andi Roma nell'ambito degli eventi patrocinati dall'associazione stessa nonché di organizzare il programma culturale delle sezioni periferiche di Pomezia, Tivoli, Monterotondo, Castelli Romani e Civitavecchia.

Dott. Nicola Illuzzi

I membri della Commissione Cultura sono: Nicola Illuzzi (coordinatore) Vincenzo De Sivo, Luigi Gallo, Massimo Guaragna, Giuseppe Teofili, Ettore Farcomeni, Luigi Giorgi, Luciano Veccia, Claudio Conte, Claudio Troiani.

Intervita

Non potete vederla, ma c'è: Un abbraccio da tutti Noi alla piccola Irma ed alla sua famiglia

- Il Consiglio direttivo di ANDI Roma, ha ritenuto di adottare La piccola Irma Mariela l'età (8 anni) che vive Nahualá in Guatemala;
- Il nostro statuto non prevede questo tipo di impegno economico, quindi abbiamo ritenuto di farlo a titolo personale.
- Non ci è possibile farvi vedere la foto della piccola, per motivi legati alla privacy, ma possiamo dirvi che cercheremo di informarvi sulle possibilità che offre, questa, come altre associazioni, a chi è interessato.

Intanto per info:

INTERVITA via Serio, 6- 20139 Milano tel. +39 02 55231193 fax +39 02 56816484 www.intervita.it

I Medici Non hanno età!

Andando in pensione si smette di essere medici? Certamente no, anzi, al medico si prospettano molti anni in cui continuare a sentirsi professionalmente efficienti.

Molti colleghi, deposto il camice, si sentono privati del proprio ruolo. ENPAM ha deciso di intervenire creando una banca dati dei medici italiani in pensione, o prossimi alla pensione, che desiderano offrire la propria esperienza ed il proprio tempo, a titolo volontario e in stretta collaborazione con le autorità (Ministero degli Affari Esteri, Protezione civile, Ministero della Salute) e le Organizzazioni Non Governative (ONG) impegnate in progetti sanitari nazionali e internazionali.

Coloro che fossero interessati all'inziativa possono consultare il sito internet www.enpam.it e dare la propria adesione.

convenzioni

ASSICURAZIONI

Abbiamo confermato gli storici accordi con la FERRINI ASSICURAZIONI, Via G. Tomassetti, 5 - 00161 Roma, tel. 06.44251539, agenzia da tempo attivata nel campo dei servizi assicurativi a favore dei soci ANDI Roma.

Contemporaneamente abbiamo attivato un ulteriore accordo con la CATTOLICA ASSICURA-ZIONI, agenzia generale di Alessandro Calvo, Viale Trastevere, 143 - Roma, tel. 06.5896001, fax 06.58335831, che offre una gamma di polizze a prezzi e condizioni altamente vantaggiose per i soci dell'associazione.

IMPIANTI ELETTRICI

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 segue:

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

FINANZIARI

Abbiamo definito un accordo di convenzione con la banca San Paolo IMI, già partner di ANDI Roma, con miglioramenti in termini di condizioni e di ampliamento di servizi rispetto agli accordi già in essere. Vi segnalo un servizio di assoluto interesse per la nostra attività personale: il finanziamento ai pazienti.

La banca FINEMIRO - NEOS del gruppo San Paolo IMI offre ai soli soci ANDI Roma, la possibilità di presentare al paziente un piano di finanziamento bancario dell'intero importo del PREVENTIVO.

Lo studio riceve entro 15-30 giorni dall'invio della documentazione alla finanziaria la liquidazione dell'intero importo del preventivo presentato; il paziente pagherà alla banca il costo delle terapie secondo la propria disponibilità.

Rifiuti Speciali: BIOSAN

È possibile firmare un accordo di convenzione con la ditta Biosan, al costo di Euro 202.95 + IVA 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). Info: tel. 06.65001466 -06.65000138 - fax 06.65000699.



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





PICCOLE IMPRESE & PROFESSIONISTI

CONDIZIONI SPECIALI ISCRITTI ANDI.

Sanpaolo ha recentemente stipulato con l'ANDI Sezione Roma e Lazio un accordo volto a soddisfare, a condizioni particolarmente vantaggiose, le principali esigenze professionali e personali di tutti i suoi iscritti. Informati subito nella Filiale Sanpaolo che ti è più vicina.

SANPAOLO

convenzioni

Rifiuti Speciali: ECOMEDICA s.r.l. Condizioni, modalità e costi

Per numero undici (11) servizi all'anno di ritiro, trasporto e smaltimento rifiuti sanitari pericolosi Cod. CER 180103 euro 190,00 + I.V.A.

Fornitura di Nr.1 contenitori

da Lt 60 per stoccaggio rifiuti GRATUITO

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.

Info: tel. 06.65004172 - fax 06.65008140 e-mail: ecomedica_srl@yahoo.it

Agenzia Viaggi IVY TRAVEL

Via di Donna Olimpia, 234 - 00152 ROMA tel. +39 0653272647 fax +39 0653277483 e-mail ivytraveladv@virgilio.it

A tutti i soci ANDI Roma saranno riconosciute le sequenti condizioni di favore:

Sconto incondizionato del 5% sui pacchetti turistici di tutti gli operatori con i quali la nostra Agenzia ha rapporti di collaborazione (quasi tutti i maggiori Tour Operators Italiani) e sconto del 10% sui pacchetti turistici del nostro catalogo Mare Italia e su quello Tunisia.

Riduzione del 50% delle fee normalmente applicate sulle biglietterie aeree, ferroviarie e marittime. Eventuale consegna a domicilio e/o studio dei documenti di viaggio. Possibilità di prenotazioni via telefono o via telematica. Flessibilità nei termini di pagamento

Realizzazione di vacanze su misura alle migliori condizioni di mercato.

Massima disponibilità per consulenze turistiche gratuite anche via telefono o via telematica

S. Paolo

L'Istituto S. Paolo IMI che, in seguito alle nostre indicazioni, offre in esclusiva ai soli soci della nostra sezione condizioni bancarie d'estremo interesse... come ad esempio:

- POS a canone zero e con interesse pari a 0.70 % ad operazione con carta bancomat, e 1,70 con carta di credito, con minimo di 25 euro mensili.
- Bonifici bancari al prezzo di 3 euro ognuno, tassi di interesse per scoperto di C/C pari a

Euribor 1 mese + spead 3/3,75.

- Finanziamento fino a 150000 Euro per investimenti fissi e/o in materiali **al tasso variabile** Euribor 1 mese + spread 0,75/1,75 o **tasso fisso** parametro IRS di pari durata del finanziamento + spread 0,75/1,75.
- Per chi fosse già correntista di S.Paolo è sufficiente chiedere l'applicazione delle nuove condizioni previste dall'accordo.
- Per gli altri sarà opportuno confrontare le proprie condizioni bancarie con quelle offerte dalla convenzione e valutarne le convenienze.

Condizione indispensabile per ottenere tali forme di trattamento è la dimostrazione dell'iscrizione alla sezione ANDI di Roma: sarà pertanto necessario richiedere alla segreteria ANDI ROMA servizi (0644252527) la documentazione per tale requisito controfirmata dal Presidente della sezione o esibire la tessera associativa con bollino 2006.

MUTUA3ESSE

È stato approvato l'avvio del rapporto fra ANDI Roma e MUTUA3ESSE, si tratta di una 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.

Con tale accordo ANDI Roma ha organizzato un sistema di assistenza sanitaria esclusiva per gli iscritti alla sezione: un vero e proprio Fondo Integrativo Sanitario ideato e voluto per i soci di ANDI Roma.

Contributo Anno 2006 per aderenti ANDI Roma e loro familiari

Classi di età Contributo
Fino a 15 315,15 euro Da 16 a 20 357,74 euro

385,43	Da 26 a 30	457,88
518,67	Da 36 a 40	585,93
663,06	Da 46 a 50	750,06
348,00	Da 56 a 60	960,41
086,91	Da 66 a 70	1184,78
341,47 C	Oltre i 75 anni	1520,11
	518,67 563,06 348,00 086,91	518,67 Da 36 a 40 663,06 Da 46 a 50 348,00 Da 56 a 60 086,91 Da 66 a 70

Come diventare Soci: Quota Sociale euro 30,00 + Pagamento Tassa di ammissione (una tantum) euro 30,00 + contributo sociale per le prestazioni scelte e fino al 31/12 dell'anno di iscrizione + Pagamento per Garanzie Europ Assistance euro 30,00.

Sconto 20% per famiglia 2 persone; Sconto 30% famiglia 3 o più persone, esclusivamente da applicare sulla somma dei contributi esposti nella tabella

Obbligo di garantire le prestazioni a tutto il Nucleo Familiare convivente.

Massimale annuo per persona euro 100.000,00. In caso di iscrizione in corso d'anno, il pagamento del contributo viene calcolato in rateo di dodicesimi con con l'aggiunta del 10% del rateo stesso.

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



Né polizze né assicurati, né partner né contratti: i nostri valori si chiamano prima di tutto persone.

Cattolica Assicurazioni: un punto fermo per tutto ciò che ruota intorno alla salute, alla casa, all'azienda e al tuo mondo.







sala stampa

ANDI & MASS MEDIA

Nel consueto bilancio di fine anno su quante volte ANDI è stata citata dai mass media, il 2005 è stato un anno davvero record: ANDI è stata citata su 149, contro i 111 del 2004, dai mass media "documentati" (ossia giornali, settimanali, mensili, televisioni, radio e on line), ed è apparsa su 60 testate, contro le 33 del 2004.

Tale risultato, indica che nel 2005, più che di tutti gli anni precedenti, ANDI ha saputo comunicare messaggi dal contenuto forte, concreto, incisivo e comprensibile, che pertanto hanno avuto il giusto risalto sui mass media.

Un Grazie da tutti Noi all'esecutivo Nazionale

Pic

UN TEST PER I TUMORI DEL CAVO ORALE.

Ha un'accuratezza dell'85 %

Se ne sente parlare poco, ma i tumori del cavo orale sono fra i più frequenti, soprattutto nel sesso maschile. Per quanto non sia facile distinguere accuratamente le differenti sedi del tumore maligno del cavo orale (lingua, gengive, pavimento della bocca e palato), ghiandole salivari e della faringe (orofaringe, rinofaringe e ipofaringe), in Italia questo tipo di neoplasie colpisce ogni anno circa 8,2 persone per 100.000 negli uomini e 2,8 nelle donne. Purtroppo solo la metà circa di questi viene diagnosticato nelle fasi iniziali, quando la terapia offre una percentuale di guarigione fra 1'80 e il 90 per cento.

Gli scienziati sono alla ricerca di un marcatore che segnali la presenza di una degenerazione tumorale fin dai suoi primissimi stadi e sembrano esserci riusciti. Ha dato la notizia David Wong, dell'Università della California di Los Angeles (UCLA), al 35° Congresso dell'Associazione americana per la ricerca odontostomatologica in corso a Orlando, in Florida. Wong e colleghi hanno individuato sette molecole di RNA

che sono reperibili a livelli più elevati del normale in persone portatici di tumore al cavo orale. Dalle prove finora eseguite, risulta che l'accuratezza del test messo a punto all'UCLA è dell'85%.

Le Scienze

CELLULE STAMINALI a Napoli

A Napoli e per la prima volta in Italia. Dopo la sperimentazione in vitro, partita due anni fa con la coltura in laboratorio di cellule staminali prelevate da polpa di denti umani, è la volta dell'applicazione sull'uomo.

Con il via libera del comitato bioetico, lo studio entra nel momento cruciale.

Durante la prima fase dello studio, le cellule staminali " poi elaborate in laboratorio, dopo un periodo di coltura di 45-60 giorni sono state sottoposte a un processo di ingegnerizzazione che rende possibile l'autotrapianto". I risultati saranno comunicati entro due anni - conclude Laino il tempo necessario a valutare

IL SEGRETO DEL SUCCESSO? Denti Perfetti

come e quanto osso si è ottenuto.

LONDRA - Sorridi alla vita e la vita ti sorriderà. Il successo, infatti, pare sia soprattutto una questione di denti: averli bianchi e perfetti è la chiave per essere vincenti. Questo sostiene uno studio inglese condotto da un'equipe di psicologi sociali del College di King's Londra. Fotografie alla mano, la "giuria" scelta dai ricercatori ha giudicato una serie di persone in base alla dentatura.

A carie visibili è corrisposto un giudizio più severo: minore popolarità e perfino minore intelligenza. Al contrario, chi sfoggiava arcate candide veniva definito più attraente e capace, dotato della stoffa del leader.

A condizionare l'immaginario collettivo sono soprattutto la tv e Hollywood, assicurano gli psicologi sociali inglesi. Anche se qual-

che eccezione c'è.

"Pensavamo che la gente preferisse un sorriso naturale". Invece, complici i modelli imposti dai media, al giorno d'oggi "non è così", ha spiegato Tim Newton, coordinatore dell'indagine.

Corriere salute

TROPPE CARIE? Poco mirtillo o cesareo?

Uno studio condotto su 156 bambini nati a New York ha mostrato per la prima volta che il parto cesareo ha un effetto dannoso sulla futura salute dei denti dei bambini. Yihong Li. dell'Università di New York, ha studiato 156 bambini, scoprendo che in quelli nati con parto cesareo i batteri principali responsabili della carie, Streptococcus mutans, compaiono in media dopo 17 mesi, contro i 29 mesi di quelli nati per parto naturale.

L'Espresso

SOLO ABUSIVI? NIENTE DENTISTI?... Tranquilli, Mirtillo e Pompelmo e... non lavate i denti!

Il mirtillo protegge dalla carie: lo affermano i dentisti del Rochester Medical Center di New York in uno studio pubblicato su 'Caries Research'. I ricercatori hanno preparato un miscuglio di estratto di mirtillo e idrossiapatite, normale componente dei dentifrici, e vi hanno aggiunto una miscela dei principali batteri responsabili della carie. Il mirtillo è risultato in grado di abbattere fino all'80 per cento della carica batterica.

L'Espresso

UN POMPELMO AL GIORNO...

Problemi alla gengive? Fate il pieno di pompelmo. E' quanto suggerisce uno studio condotto dai ricercatori della tedesca Friedrich Schiller University e pubblicato sul 'British Dental Journal'. Osservando per 15 giorni 58 pazienti affetti da gengivite cronica, gli esperti sono giunti





sala stampa

alla conclusione che "due pompelmi al giorno tolgono il dentista di torno". Il pompelmo protegge dalle gengiviti. Merito dell'apporto di vitamina C, ipotizzano gli studiosi, di cui il frutto originario delle Barbados è notoriamente ricco.

Tant'è che i benefici derivanti dal suo consumo sono stati rilevati sia nei pazienti fumatori sia nei non fumatori, piu' a rischio gengivite con livelli di vitamina C nel sangue più bassi.

All'inizio dello studio i fumatori avevano livelli di vitamina C più bassi del 29% rispetto ai non fumatori. Ma il pompelmo ha avuto il merito di far risalire i livelli di questa preziosa vitamina anche nei fumatori.

Ma attenzione a non lavarsi i denti subito dopo averli mangiati, raccomandano i pazienti che si sono sottoposti alla 'terapia' a base di pompelmo che e' ricco di silicio e se 'spazzolato' insieme al dentifricio puo' mettere a rischio lo smalto dei denti rendendolo più vulnerabile.

(Ile/Adnkronos Salute)

IMPLANTOLOGIA L'ITALIA 1° PAESE AL MONDO Ogni anno 1.000.000 di impianti endo-ossei con certificazioni legali ma insufficienti

L'opzione implanto protesica e' divenuta la prima per tutti gli odontoiatri. Questo tipo di pratica è molto utilizzata in tutto il mondo, ma soprattutto in Italia, a tutti gli effetti il primo paese al mondo nel campo della terapia implantologica. Da noi vengono applicati 46 impianti ogni 10.000 persone all'anno.

In Italia esistono sul mercato più di 450 marchi di impianti orali diversi. La prospettiva è quella di veder raddoppiare, nell'arco dei prossimi cinque anni, il numero di impianti nell'area che comprende Europa Occidentale, Giappone e Stati Uniti.

Si impone quindi la necessità di regole comuni per tutto questo

settore dell'odontoiatria. All'interno del Congresso Nazionale di SIO, in corso a Padova, è stato annunciato l'avvio della procedura di scrittura delle linee guida in campo odontoiatrico, con riferimento in particolare all'implantologia orale.

In Italia tra gli impianti usati, oltre al marchio Ce, solo pochi hanno un background scientifico anche alla luce della recente istituzione da parte del ministero della Salute del Piano nazionale linee guida, che sollecita da parte delle società scientifiche un impegno in questo senso.

devo ringraziare per la collaborazione nel fornire queste segnalazioni il collega consigliere Massimo Guaragna a dimostrazione che il lavoro di questa ANDI Roma è frutto del lavoro di tutti.

Grazie Massimo.

Pic

CACCIA ALLE STREGHE? Difendiamoci e tuteliamo i nostri pazienti

Medici in tribunale, un congresso contro la "caccia alle streghe" I camici bianchi rivendicano il diritto alla presunzione d'innocenza. L'80% dei chirurghi finisce sotto processo.

A Roma un incontro dal titolo significativo: "Malpractice: non si condanna con il dubbio, ma solo con certezze".

Il meeting, promosso da Alpes Edizioni e da Et Communication, e patrocinato dalla Foot Disorders Research Academy (Fodra) e dall'Associazione medici accusati di malpractice ingiustamente (Amami), si è svolto lunedì 21 gennaio a Villa Brasini.

La battaglia che i medici stanno svolgendo per tutelarsi non gode al momento della stessa visibilità concessa dai media agli episodi di vera o presunta "malasanità".

I dati diffusi dalla Fodra chiariscono subito che la sensazione di essere una categoria sotto attacco non è vittimismo corporativo.

In venti anni di attività un chirur-

go ha l'80% delle possibilità di ricevere un avviso di garanzia o essere citato in giudizio per lesioni. In Italia, ogni anno, circa quindicimila medici vengono accusati di "malpractice" ma i due terzi vengono assolti per non avere commesso il fatto. Questi tentativi di lucro hanno determinato in molti casi l'instaurarsi della cosiddetta "medicina difensiva", ossia la tendenza a non operare sempre la scelta terapeutica migliore per il paziente, ma la meno rischiosa per il medico, con un aumento dei costi globali dell'assistenza ed un peggioramento della qualità ai danni del cittadino.

Forense

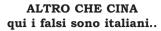
CONTROVERSIE MEDICI-PAZIENTI, 51% per Odontoiatria. Risultati Progetto Accordia

ROMA. Oltre la metà delle domande di conciliazione riguarda le prestazioni odontoiatriche (51,61%). É uno di risultati emersi dal progetto Accordia, uno sportello nato per migliorare il medico-paziente. rapporto Nell'anno di sperimentazione (1 gennaio 2005 - 31 dicembre 2005). Iniziativa dell'Ordine provinciale dei medici chirurghi e odontoiatri di Roma d'accordo con l'Ordine degli avvocati e alcune compagnie di assicurazioni.

É importante - ha detto il presidente dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri Mario Falconi - fare in modo che in Italia si affermi una via extra-giudiziale.

Lo scopo del progetto è accogliere ed esaminare gratuitamente le denunce dei cittadini e trasmettere le domande alla Camera di conciliazione, istituita dall'Ordine degli avvocati e dalla Corte di appello di Roma. La risoluzione delle controversie avviene gratuitamente dopo massimo 90 giorni. I pazienti finora risarciti avevano in totale chiesto 107.000 euro, mentre il liquidato, dopo la fase conciliativa, è stato di 59.000 euro.

sala stampa



I falsi non arrivano soltanto dalla Cina, qualche volta li produciamo in casa. Come nel caso dei dentisti: in Italia se ne contano 39.000 dentisti + 15.000 abusivi (siamo, in tutto a uno ogni mille abitanti). Il fenomeno sembra crescere senza argini, nonostante l'istituzione, nel lontano 1980, di un corso di laurea in odontoiatria: adesso con i corsi, pubblici e privati, siamo a quota 34, rispetto ai 2 della media europea. In Italia volano i falsi dentisti e i corsi di laurea. Chi ha bisogno dell'otturazione di una carie farà bene a controllare bene chi gli mette le mani in bocca.

Panorama

ABUSIVO IN CARCERE Primo caso in Italia. Il giudice gli nega la condizionale per i troppi precedenti. La Cassazione conferma.

AREZZO. È finito in carcere a settant'anni, con una condanna per un reato di quelli per cui ci sono di solito solo pene simboliche: esercizio abusivo della professione accompagnato dalla lesioni colpose. Anche in questo caso la sentenza è lieve: quaranta giorni. Ma il finto dentista rinchiuso a San Benedetto dovrà scontarla per intero.

La Nazione

STRISCIA N.A.S. 1 a 1!

Jimmy Ghione, l'inviato della trasmissione televisiva "Striscia la notizia", è stato battuto sul tempo dalla solerzia dei Nas che, in collaborazione con la commissione anti-abusivismo dell'Andi di Brescia, hanno scoperto un falso dentista, a Brescia e a Castiglione delle Stiviere.

"Per cautelarsi da questi raggiri informa l'Andi - è sufficiente collegarsi con il sito internet www.fnmceo.it (dove fnmceo sta per federazione nazionale medici chirurghi e odontoiatri) e leggere se il vostro odontoiatra è iscritto o meno all'albo". Una garanzia che costa qualche minuto di tempo.

Brescia Oggi

ABUSIVO ACCUSATO DI LESIONI PERMANENTI e L'ordine fa il bollino.. "blu"?!

Falsi medici e dentisti abusivi non sono solo nel mirino dei carabinieri del Nas, ma anche in quello dei medici veri. L'Ordine provinciale di Latina, ha deciso di costituirsi come parte civile in tutti i processi che coinvolgono falsi dottori.

Il problema - spiega il Presidente dell'Ordine dei Medici - potrebbe essere arginato da un accredito volontario che stiamo predisponendo. Sarà una sorta di "bollino" che distinguerà medici che rispettano tutti i requisiti da noi individuati. Una sorta di garanzia che ovviamente escluderà automaticamente tutti gli abusivi.

Il Messaggero

DA PARIOLI A TOR MARANCIA Abusivo con diploma da odontotecnico.

Già denunciato nel 2001 quando in uno studio ai Parioli i carabinieri del nas scoprirono che con un diploma da odontotecnico si spacciava per dentista. L'uomo, 45 anni, è stato di **nuovo trovato** in uno studio a Tor Marancia a curare carie e a fare estrazioni senza essersi nel frattempo laureato. I militari , agli ordini del capitano Marco Datti, lo hanno denunciato per **esercizio abusivo** della professione e **per truffa**.

La Repubblica (Roma)

COLPO GOBBO AL POLICLINICO

400.000 euro di protesi mobili.. indagato un medico

È un consulente del Policlinico Umberto I, responsabile del progetto pilota "Un sorriso per gli anziani". Gli inquirenti vogliono capire se le protesi siano state rivendute a studi privati. Un primo indagato per la truffa delle dentiere gratuite agli anziani. È un medico, con un contratto di consulente presso il Policlinico Umberto I, che avrebbe gestito l'attuazione del programma "Un per gli anziani". Dall'inchiesta è risultato che i numeri non quadrano. Sulla carta figuravano 620 trattamenti completati. Ma per la Procura le protesi realmente installate sarebbero poco più di duecento. Per la truffa, di circa 400 mila euro, ai danni del Ministero della Salute e della Regione Lazio è stato iscritto un primo indagato ma gli inquirenti ritengono che non potesse agire da solo.

La Repubblica

UNIVERSITÀ: IL TRUCCO C'È... e se si vede il prof. Paga i danni

Dovrà versare centomila euro per danni d'immagine all'Università. È la condanna inflitta dalla sezione giurisdizionale al professor Marcello Celasco per episodi di corruzione avvenuti ormai vent'anni fa. Celasco - che si professa innocente - "quale componente della commissione esaminatrice per l'ammissione del corso di laurea in una disciplina medica (odontoiatria, ndr) per gli anni 1985-88 aveva accettato somme di denaro per consentire ad alcuni candidati il superamento della prova di ammissione". Il presidente D'Antino ha sottolineato come la Corte contesti sempre, laddove possibile, il danno all'immagine dell'istituzione o ente.

La Repubblica (Genova)

Odontoiatria Forense

ASSOLTO ADRIANO DE FELICE,

a distanza di due anni, dopo esser stato arrestato, e scagionato anche l'odontotecnico **Stefano Giuseppe Raia**. L'errore fu del direttore del distretto sanitario.







Il Consiglio dell'ANDI ROMA ha deliberato la sottoscrizione di un accordo per la gestione delle **Coperture Sanitarie riservate ai soci e loro familiari**.

Le condizioni generali e particolari possono essere consultate sul sito www.mutuatreesse.it.

Qui di seguito vi segnaliamo le parti salienti dell'accordo:

- Ricoveri con e senza intervento chirurgico;
- · Visite specialistiche;
- Esami di alta diagnostica;
- Trattamenti fisioterapici:
- Diaria giornaliera sostitutiva;
- Ricoveri in day hospital;
- · Ricoveri in day surgery;
- Interventi ambulatoriali;
- · Aborto terapeutico;
- Parto naturale:
- · Parto cesareo:
- Rimborso spese accompagnatori;
- Apparecchi protesici e ausili sanitari.

Assistenza gestita da Europ Assistance

- · Consulenza medica;
- Ricerca e prenotazione centri ospedalieri;
- Invio di un medico a domicilio in caso di urgenza in Italia;
- Invio di una ambulanza a domicilio in Italia;
- Informazioni sulla degenza;
- · Segnalazione di un medico specialista all'estero;
- Invio di una équipe medica all'estero;
- · Viaggio di un familiare;
- Invio di medicinali urgenti all'estero;
- Interprete a disposizione all'estero;
- · Legale a disposizione all'estero;
- Rientro dell'assicurato con aereo sanitario, da tutto il mondo;
- Trasporto salma:
- Informazioni burocratiche sul soggiorno all'estero;
- · Informazioni sanitarie.

Vantaggi per i Soci di una Mutua

La Mutua è una Società senza fine di lucro, costituita esclusivamente per fornire assistenza sanitaria ai propri Soci. Quindi i contributi approvati in Assemblea dei Soci su proposta del Consiglio di Amministrazione, sono solo quelli, stimati in via preventiva, necessari a garantire l'equilibrio di gestione finanziaria della Società.

Il Socio ha diritto di restare iscritto alla Società senza limiti di età, con il solo vincolo massimo di 65 anni al momento della richiesta di adesione.

Il rapporto può interrompersi solo per volontà del Socio.

Nella copertura sanitaria sono comprese anche le malattie preesistenti al momento dell'adesione.

Il rapporto è di tipo associativo ad una collettività. Le decisioni relative all'equilibrio dei risultati di bilancio sono prese per tutta la collettività nel suo insieme e con la partecipazione degli stessi Soci.

I contributi annuali sono fiscalmente detraibili fino a 1.291,14 euro.

fino a 15 anni da 16 a 20 da 21 a 25	315,15 357,74
	357,74
da 21 a 25	
~~ u = 0	385,43
da 26 a 30	457,88
da 31 a 35	518,67
da 36 a 40	585,93
da 41 a 45	663,06
da 46 a 50	750,06
da 51 a 55	848,00
da 56 a 60	960,41
da 61 a 65	1086,91
da 66 a 70	1184,78
da 71 a 75	1341,47
oltre i 75 anni	1520,11
	da 26 a 30 da 31 a 35 da 36 a 40 da 41 a 45 da 46 a 50 da 51 a 55 da 56 a 60 da 61 a 65 da 66 a 70 da 71 a 75

Modalità di adesione

Come diventare Soci

- Pagamento Quota Sociale Euro 30,00
- Pagamento Tassa di ammissione (una tantum) Euro 30,00
- Pagamento contributo sociale per le prestazioni scelte e fino al 31/12 dell'anno di iscrizione
- Pagamento per Garanzie Europ Assistance Euro 30,00
- Sconto 20% per famiglia 2 persone; Sconto 30% famiglia 3 o più persone, esclusivamente da applicare sulla somma dei contributi esposti nella tabella
- Obbligo di garantire le prestazioni a tutto il Nucleo Familiare convivente
- Massimale annuo per persona Euro 100.000,00 (centomila)

In caso di iscrizione in corso d'anno, il pagamento del contributo viene calcolato in rateo di dodicesimi con l'aggiunta del 10% del rateo stesso.

Come si esegue il pagamento

Mediante bollettino di C/C postale allegato o effettuando un bonifico a favore di Mutua Tre Esse, sul C/C 43195815 presso la Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza - Ag. 6 Milano - ABI 06230 - CAB 01655 CIN L.

Da quando decorre la qualifica di socio

Dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata spedita la domanda d'Iscrizione ed è stato effettuato il bonifico.

Cosa riceve il socio

Mutua Tre Esse provvede a spedire all'indirizzo anagrafico del Socio, entro i 30 giorni successivi, lo Statuto, il Regolamento, l'Azione Nominale e la Tre Esse Card.

Come ottenere ulteriori informazioni

visitando il sito internet www.mutuatreesse.it, scrivendo a info@mutuatreesse.it,

telefonando alla Mutua Tre Esse, al n. 02.89011031, fax 02.89098894

le informazioni descritte in questa pagina costituiscono una sintesi esemplificativa e non esaustiva delle condizioni generali e non hanno alcun valore contrattuale né di offerta al pubblico, ex art 1336 del Codice Civile.



MutuaTreEsse
// presidente
Dr. Gjaseppe Sacco