Associazione Nazionale Dentisti Italiani

ANDI ROMA

Anno XIV Numero 4

Dicembre 2006

Poste Italiane S.p.A. Spedizione in abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004) art 1 comma 1 - DCB - ROMA

Numero 4 - Dicembre 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 S.r.l.

Impaginazione
AZIMUTH di P. De Castro

Stampa
CSR S.r.l.

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

Questo numero è stato chiuso
in tipografia il 30 Dicembre 2006
con una tiratura di 5.000 copie.

SOMMARIO

3 **Editoriale**
Il "Quinto Stato" *di Gian Luca Picozzi*

5 **Presidenza**
L'amaro "Elisir" *di Carlo Ghirlanda*

6 **Sindacale** *a cura di Gian Luca Picozzi e Nicola Imbrioscia*
ANDI siede al CSS *di Gian Luca Picozzi*
Finanziaria 2007
Il "pagamento telematico" del modello F24
Presentato ad ANDI il nuovo modello UK21U
Indagini finanziarie *di Gian Luca Picozzi*
Tracciabilità compensi professionali *di Gian Luca Picozzi*
DDL sulla riforma degli ordini *di Gian Luca Picozzi*
Il papocchio delle professioni *di Gian Luca Picozzi*

16 **Culturale**
Bilancio dell'attività culturale 2006
e progetto culturale 2007... *di Nicola Illuzzi*

18 **Tesoreria**
La Sfida più grande... *di Brunello Pollifrone*

21 **Medicina Orale**
Il lichen planus orale

Le Rubriche

25 andiamo oltre ...
Elementi fondamentali della preparazione del dente...
30 convenzioni
33 sala stampa

IL "QUINTO STATO"

Così la prima pagina di "Italia oggi" dopo la manifestazione dei professionisti a Roma. Il richiamo al dipinto di Giuseppe Pellizza da Volpedo era evidentemente dovuto al fatto che nessuno ci aveva considerato... prima.
Si, il quinto stato siamo noi.
Finanziaria bocciata da tutti, inquisizione fiscale, ma qual'è l'obiettivo di questo governo?
In realtà solo il consenso. Ma perché allora manovre così impopolari? Perché, semplicemente, ritengono di ottenere questo risultato abbassando il costo della vita attraverso le liberalizzazioni.
In un momento critico dell'economia ritengono che essere dalla parte del consumatore li aiuterà. Ma sono dalla parte del consumatore? In realtà no. È solo una vernice. E sempre a spese di qualcun'altro. Chi? Noi sicuramente.
Ma hanno fatto male i conti. Guardiamo il percorso: + concorrenza, - burocrazia = risparmio (così titola panorama dell'11/12/06) ma anche i suoi "esperti sbagliano grossolanamente. Semplicemente perché, come il governo, non hanno fatto un distinguo essenziale: la differenza tra mercato e professione. Eppure "Panorama" ha consultato la "Roland Bergher" società quinta nel mondo e seconda in Europa per questo tipo di analisi. Nessuno e dico nessuno si rende conto che noi, come professionisti, dobbiamo fare riferimento, e rispettare quel rapporto fiduciario che per istituto si instaura tra professionista e cliente. Perché quando qualcuno si rivolge a noi abbiamo l'obbligo di informarlo ed operare le scelte migliori per la sua salute.
NOI DOBBIAMO FARLO. O no?!
Al tg5 Gianpiero Cioni, vicepresidente nazionale, afferma "Siamo scesi in piazza - per difendere i nostri pazienti dalla commercializzazione della medicina. I cittadini ancora non se ne rendono conto, ma la legge Bersani porterà ad uno scadimento della qualità delle prestazioni, con l'ingresso dei grossi capitali e la costituzione di società miste. La conseguenza - sottolinea - sarà una concorrenza selvaggia, che farà abbassare la qualità e la tutela del consumatore. L'odontoiatria italiana è fra le migliori del mondo, ma chissà come andrà a finire. Oggi l'Ordine ci fa rispettare deontologia ed etica professionale. Se ci considerano imprese, allora tanto vale iscriversi alla Camera di commercio". Che si stia vivendo un passaggio epocale della professione pare sia una percezione di pochi e questo è grave.

"Il ddl rappresenta una sconfitta per tutti i liberi professionisti italiani che da oggi, per colpa di questo governo, saranno costretti a mettere da parte la loro professionalità e cultura, per sposare logiche di profitto e di capitale. Sarà impossibile all'utente l'individuazione dei migliori professionisti, inevitabilmente e accidentalmente confusi con i migliori offerenti"..... "Con questo governo è garantito solo l'odio sociale e ideologico, legato alla libertà che da sempre s'accompagna al lavoro dei professionisti." Affermava a proposito della riforma degli ordini Rampelli, deputato di An.
Come non essere d'accordo? Ci dicano Bersani & Co. che possiamo venire meno a questo per farne una pura e semplice questione di mercato. Ci dicano perché la sanità pubblica non offre una odontoiatria completa e per tutti di livello. O pensano che la nostra odontoiatria sia ai vertici dei livelli mondiali per niente. O pensano che la percentuale di soddisfazione dei i nostri clienti (87%) sia aria fritta.
Certo ci sono le pecore nere. Ed in quale categoria non ci sono? Tutti santi i politici? Gli amministratori? No, ma neppure tutti delinquenti. Ed allora facciamo valere le nostre ragioni. Dobbiamo far capire i limiti di ogni scelta centrata "solo" sul mercato quando si parla di professioni e di salute in particolare.
Ci trattano come delinquenti nonostante le cifre siano dalla nostra in molte regioni la nostra categoria è quella che paga più tasse? FRIULI V. GIU-

Editoriale

LIA, EMILIA ROMAGNA, BASILICATA, CALABRIA. Purtroppo solo il 35-40% dei professionisti in attività lavorano a pieno regime. Il Problema è la pagnotta! Capire che rispetto al rapporto ideale dentista paziente auspicato dall'OMS di 1:2000 siamo a Roma 1:790 sembra complicato è più semplice prevedere il libero accesso alle professioni, senza vincoli di numero. Se poi non lavoreranno come professionisti faranno i salariati in qualche McZhan! Ma allora perché ci preoccupiamo tanto degli abusivi? In fondo sono solo il frutto delle leggi di mercato! I costi dell'Odontoiatria pubblica sono più elevati di quelli degli studi privati, ma non si può dire. Allora, semplicemente, si evita l'assistenza. L'etica della professione è stata sepolta sotto il putridume del mercato e della finta globalizzazione.

Ma cosa c'è di putrido nel mercato? Perché finta globalizzazione? Ora ve lo dico io. Da noi è lecito, nello stesso momento firmare accordi con i sindacati che tutelano i lavoratori e poi operare acquisti proprio da Paesi che ignorano cosa sia lo statuto del lavoratore. Paesi, come la Cina dove un operaio che produce riuniti lavora 12 ore al giorno, con una pausa di un ora, per 6 giorni la settimana per 46 euro al mese. Dormendo praticamente in fabbrica in camerate da 4 gli uomini e da 6 o da 8 le donne. 64 ore di lavoro settimanale! Altro che le 34 ore o meno proposte come irrinunciabili dal nostro presidente della camera. In realtà gli sfruttatori siamo noi, e con noi tutti gli industriali che per rimanere competitivi a queste realtà fanno riferimento. Vi pare esagerato parlare di putridume? E non vi pare finta una globalizzazione unidirezionale che appaga solo gli interessi dei poteri forti? Ma non è vero, potranno ribadire. Ed allora parliamo di turismo.

Per esempio, che proprio per questo, i materiali, gli oggetti, gli strumenti che usiamo, produciamo, compriamo hanno nel loro costo tutte le garanzie che andiamo sottoscrivendo con i sindacati e con il governo, altrove no. E questo diviene concorrenza sleale. Anche quando in Europa si definisce la libera circolazione dei professionisti senza una preventiva valutazione della capacità di ricezione del mercato dei singoli stati. Ora cercare di ottimizzare le nostre risorse può voler dire abbassare gli onorari, ma come? Per una turbina spendiamo, almeno, 500 euro, ma una sovietica, marcata Midwest (nota fabbrica americana che ha venduto il marchio ad una micromeccanica militare russa) viene venduta a 45! Peccato non abbia il marchio CE, quindi, per noi è illegale! Ma chi va a curarsi all'estero sa di queste garanzie che noi paghiamo? Gli interessa? Ed ai nostri governanti interessa? Evidentemente no, Del resto non produce voti e consenso. Preferiscono scaricare la responsabilità sui professionisti. Ed ancora i riuniti "economici" che compriamo incidono almeno per 15.000 euro, e quelli cinesi? Sapevate che, dalla fabbrica, sono in vendita a 1.200 euro? Quanto a noi costa un micromotore per endodonzia? Ed ancora sapevate che molti dei riuniti che noi paghiamo a prezzo pieno provengono da li? Per non parlare di chi fa fare i lavori ad odontotecnici dei paesi "limitrofi" che dichiarano di fare capsule oro ceramica, con oro a 55 millesimi a 45 euro, ma come fanno? Solo di oro si può spendere di più! Per non parlare di chi a Roma ha offerto corone oro ceramica a 300 euro. Ma quale oro? Quale qualità? Chi sono questi maghi dell'odonto-finanza? Allora dobbiamo cominciare, di concerto con l'ordine a capire la qualità che viene offerta ai pazienti e quali sono i costi minimi sostenibili per la qualità. Si i costi minimi! Perché anche se si vuole lavorare gratis ci sono dei costi minimi da sostenere per la qualità che in clinica è un obbligo etico.

La parola d'ordine è una. Essere uniti. Tutti coloro che non parteciperanno saranno correi. Non si può più pensare che tanto ci sarà un altro a lavorare, pensare, lottare per noi. Dobbiamo farlo in prima persona. Senza alibi. Non sarà facile, questo è un governo che nasconde 38 mld di entrate (del 2006) da tirar fuori al momento di far quadrare i conti... La finanziaria che ci vessa è un alibi, il governo precedente i conti li aveva fatti bene, una delle migliori operazioni economiche di stato che la nostra repubblica abbia mai visto. Tremonti avrà molti difetti, ma in questo ha avuto ragione.

La confusione tra mercato e professione da un lato e le facili considerazioni denigratorie dall'altro fanno della nostra categoria il bersaglio ideale i qualunque politico o giornalista che privo di ogni e qualunque informazione desideri ottenere un facile plauso a qualunque titolo.

Ed allora serriamo le fila. Quest'anno, di concerto con l'ordine di Roma abbiamo avviato un dialogo di collaborazione sinergica proprio con questo obbiettivo. Dobbiamo essere tutti uniti per tutelare noi stessi, la nostra professione e la nostra immagine. Ci descrivono come i "paperoni" delle scienze mediche ed è già tanto se non siamo i brutti anatroccoli. Si deve lavorare per mutare la nostra immagine e, forse, almeno a Roma, riusciremo a difenderci come si deve. Ora, ripeto, si va alle elezioni. Dimostrate di essere una categoria matura partecipate e votate. E chi di voi non è iscritto lo faccia. Abbiamo bisogno di tutti.

Gian Luca Picozzi

"La difficoltà non sta nel credere nelle nuove idee, ma nel fuggire dalle vecchie". John Keynes

L'AMARO "ELISIR"

Continuando nelle considerazioni che ho avuto modo di esprimere in questi mesi di presidenza ANDI ROMA credo sia necessario affrontare un tema che, parlando di odontoiatria e di dentisti, in ogni sede viene affrontato con la stesso quesito: perché l'odontoiatria privata in Italia è costosa ???

A questa domanda c'è una sola chiara risposta : l'odontoiatria è una professione imprenditorialmente avanzata la cui gestione presenta voci di costi e ricavi che, alla stregua di qualsiasi altra attività economica, anche se svolta in campo sanitario, devono portare ad un risultato economicamente positivo.

Punto e basta. La risposta non va quindi trovata nella giustificazione economica delle nostre logiche di impresa. Né va ricercata nella motivazione che la qualità nella terapia è costosa, nè nella contrapposizione critica negativa di un sistema simile al nostro ma meno costoso, quale quello attualmente disponibile in qualche paese dell'est europeo: ne usciremo sempre perdenti.

Il vero problema è che non c'è una offerta alternativa al mondo della professione privata odontoiatrica in Italia quando si desideri ottenere terapie correttamente eseguite, prevedibili nei risultati e stabili nel tempo, svolte in ambienti sicuri, in termini sanitari, e confortevoli per il paziente, con tempi ridotti di accesso alle terapie e di durata delle stesse.

Il problema, quindi, è legato alla assenza di un servizio sanitario odontoiatrico pubblico credibile.

E questo è diventato non solo un caso difficile per il sistema sanitario nazionale ma lo è anche per noi, e come categoria e come sindacato, poiché i dentisti sono oramai considerati colpevoli di "arricchirsi" sfruttando la assenza o l'insufficienza del servizio pubblico. Per assurdo da parte della popolazione e dei media è più grave pensare all' "arricchimento" del dentista che alla carenza o alla incapacità dello Stato, al quale i cittadini pagano le imposte e dal quale, nello specifico, non ricevono alcun servizio odontoiatrico al livello di quello comunemente reso negli studi privati italiani.

Rimane comunque il problema: l'odontoiatria è costosa. E non basta segnalare che non è colpa nostra se il SSN è carente e che nei nostri studi le spese sono elevate, che ottenere prestazioni terapeutiche di qualità è costoso etc etc etc: agli occhi del mondo rimaniamo colpevoli. E il problema del costo alimenta anche il fenomeno dell'abusivismo.

E allora è necessario progettare qualcosa di diverso, facendosi ANDI carico, in modo maturo e con la certezza politica e la lungimiranza strategica di tale necessità di intervento, di disegnare un modello nuovo ed ulteriore di odontoiatria nella quale il privato si proponga di supplire alle carenze del pubblico sviluppando un rapporto di sussidiarietà pubblico-privato.

Un modello che, senza modificare né in alcun modo svilire le attuali caratteristiche dell'offerta della libera professione, sia tuttavia in grado di creare un'alternativa odontoiatrica di base efficace, in grado di soddisfare le esigenze di salute orale di quella parte della popolazione italiana che oggi necessita di tale intervento senza trovare alcuna soluzione.

A questo progetto va affiancato, in modo stabile e strutturato sull'intero territorio, un intervento educativo sulle giovani generazioni, tipo il Progetto Scuola di ANDI. Nel Lazio e a Roma in particolare questo progetto ha iniziato a crescere e a modellarsi: con la presentazione di alcune proposte di rapporto pubblico-privato ANDI Roma è diventata un interlocutore istituzionale, con un ruolo di partner per il governo regionale e cessando finalmente quel ruolo di semplice controparte, peraltro di poco valore e significato considerate le concrete possibilità di intervento sindacale per la nostra categoria, specie a livello provinciale.

I risultati che ci proponiamo di ottenere già nel breve termine sono la crescita di considerazione istituzionale per la categoria, un maggiore peso specifico nei processi decisionali che ci riguardano, una diversa immagine per la associazione e la categoria da parte dei media, una possibilità di lavoro per molti colleghi che oggi sono in difficoltà nei propri studi.

A quel punto ogni discorso sarà necessariamente diverso: ANDI è l'Associazione degli Odontoiatri Italiani i quali hanno capito una richiesta della popolazione e l'hanno fatta propria, si sono adoperati per stabilire una soluzione, hanno proposto un progetto alle istituzioni e hanno finalmente organizzato e realizzato il servizio che mancava.

Questa, a mio parere, è l'unica risposta credibile.

E al prossimo "Elisir " sono certo che sentiremo un'altra musica.

Buon lavoro a tutti
Carlo Ghirlanda

A.N.D.I. siede al Consiglio Superiore di Sanità

Il Presidente Nazionale dell'ANDI Dott. Roberto Callioni. È fra i membri nominati dal Signor Ministro Livia Turco.
Mai era accaduto che un nostro esponente fosse portato in questo importantissimo incarico. Al Presidente dott. Roberto Callioni le congratulazioni di tutta ANDI Roma

Il nuovo Consiglio Superiore di Sanità si è insediato il 24 Novembre 2006 a Roma, alla presenza del Ministro della Salute Livia Turco, con all'ordine del giorno l'elezione del Presidente, dei due Vice presidenti e dei presidenti delle 5 sezioni in cui è articolato il massimo organo di consulenza in materia sanitaria del Governo.

Sono stati eletti:
Presidente **Franco Cuccurullo**,
rettore dell'Università di Chieti,

Vice Presidente **Paola Muti**,
direttore di Struttura complessa di epidemiologia e prevenzione al Regina Elena di Roma

Vice Presidente **Eugenio Santoro**,
primario Reparto chirurgia digestiva e trapianti al Regina Elena di Roma.

A presiedere le 5 Sezioni, sono stati chiamati:
Eva Buiatti,
coordinatore Osservatorio epidemiologia della Toscana, alla prima Sezione (programmazione sanitaria, Lea, finanziamento e spesa Ssn; ricerca sanitaria sistema informativo, ecc);

Franco Dammacco,
ordinario di Medicina interna a Bari, alla seconda (requisiti strutture sanitarie per accreditamento, qualità, Asl e ospedali, professioni sanitarie e formazione, sangue, emoderivati e trapianti);

Alessandro Maida,
rettore dell'Università di Sassari, alla terza (igiene e sicurezza lavoro, inquinamento, malattie infettive, bioterrorismo, tossicodipendenze, acque minerali);

Stefano Cinotti,
preside Facoltà di medicina veterinaria a Bologna, alla quarta (nutrizione, alimenti e sicurezza alimentare, animali e veterinaria);

Silvio Garattini,
direttore dell'Istituto Mario Negri, alla quinta (farmaci e dispositivi medici).

Nel corso della cerimonia di insediamento il Ministro della Salute Livia Turco, ricordando:

"Come il Css nell'attuale assetto si avvalga dell'apporto delle professioni sanitarie riconosciute dal nostro ordinamento e sia caratterizzato anche da un numero significativo di componenti donne", ha sottolineato "il valore che i pareri del neo Consiglio Superiore di Sanità assumeranno sui grandi temi all'ordine del giorno, a partire:

- dal provvedimento legislativo di prossima emanazione avente per oggetto l'ammodernamento del sistema sanitario, per affrontare la definizione del governo clinico, la partecipazione delle professioni sanitarie al governo del sistema, il rapporto Università/Ssn, la promozione e valorizzazione della ricerca biomedica, il governo del sistema farmaceutico;
- dallo sviluppo della medicina territoriale, che deve trovare nell'attenzione alle cure primarie e alla rete della sanità extra ospedaliera uno slancio rinnovato capace di coinvolgere tutti gli attori del sistema per rispondere alla necessità di adeguare il sistema sanitario alle nuove esigenze derivanti dall'invecchiamento e dalla crescita della cronicità;
- dalla promozione della qualità del sistema sanitario, intesa sia come qualità e sicurezza delle cure ma anche come efficienza e appropriatezza nell'uso delle risorse;
- dall'individuazione di linee guida e protocolli per le buone pratiche nella medicina e nell'assistenza;
- dalle valutazioni sulle continue suggestioni che provengono dalla ricerca scientifica in campo biomedico che sollecitano attenzione e responsabilità nell'adozione e nello sviluppo di nuove possibilità di cura da offrire ai cittadini. Come pure su temi quali la fecondazione assistita e la qualità e dignità della vita anche nelle sue fasi terminali, che richiederanno un pronunciamento del Consiglio.

Sono sicura che le autorevoli personalità del Css – ha sottolineato in conclusione il Ministro Turco - sapranno coniugare la competenza medica, scientifica e giuridica con i valori del limite e della responsabilità, che ritengo siano una bussola preziosa per contemperare in una giusta mediazione i diversi approcci culturali ed etici presenti nella nostra società".

Da sinistra: F. Cuccurullo, P. Muti, E. Santoro e R. Callioni.

FINANZIARIA 2007

Il principale strumento dello Stato italiano per il controllo dei conti pubblici è scritto in modo incomprensibile, magari, tecnicamente corretto, ma incomprensibile.
Il comma 220 dell'articolo unico della Finanziaria 2007, che riguarda il "Sequestro e confisca dei beni per reati contro la pubblica amministrazione", è un ottimo esempio:
1. All'articolo 12-sexies del decreto legge 8 giugno 1992, n. 306, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1992, n. 356, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:
a) al comma 1, dopo le parole: "codice di procedura penale, per taluno dei delitti previsti dagli articoli" sono inserite le seguenti: "314, 316, 316-bis, 316-ter, 317, 318, 319, 319-ter, 320, 322, 322-bis, 325"; ..... e continua dando altri "numeri".
È così da sempre, ma la finanziaria 2007 ha battuto ogni record.
In un unico articolo ci sono 1.364 commi, con 1880 rimandi ad altre leggi. L'anno scorso erano "solo" 612 che contenevano ben 827 rimandi. Non mancano i riferimenti a leggi di oltre 120 anni fa, come dimostra il comma 250 titolato emblematicamente "Disposizioni finanziarie e interventi in settori diversi":

Gian Luca Picozzi

Note sui contenuti della Legge Finanziaria In vigore dal 1° Gennaio 2007

Il 27 dicembre scorso è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale la **Legge Finanziaria 2007** (Legge 296/06).
A partire dal 1° Gennaio 2007 entrano in vigore una serie di norme che interessano direttamente anche la professione odontoiatrica.
le principali norme introdotte di nostro interesse:

1. **riforma delle aliquote IRPEF:** 23% fino a € 15.000,00 di reddito; 27% oltre € 15.000,00 di reddito e fino a € 28.000,00; 38% oltre € 28.000,00 di reddito e fino a € 55.000,00; 41% oltre € 55.000,00 di reddito e fino a € 75.000,00; 43% oltre € 75.000,00 (comma 6);
2. **studi di settore:** a partire dall'anno di imposta 2007 non potranno essere effettuate rettifiche presuntive ai contribuenti congrui e coerenti se l'ammontare delle attività non dichiarate non supera il 40% dei compensi dichiarati o l'importo di 50.000 € (comma 17); **studi di settore**: sono aumentate del 10% le sanzioni per la dichiarazione non corretta dei dati rilevanti per gli studi di settore (comma 25-27);
3. **riscossione dei compensi dei collaboratori delle strutture sanitarie private:** dal 1° marzo 2007 le strutture sanitarie avranno l'obbligo di incassare e registrare i compensi dei medici che svolgono attivita' di lavoro autonomo presso le strutture stesse (comma 38-42). Ci attiveremo presso il Ministero delle Finanze affinché gli studi odontoiatrici siano esclusi da questo obbligo; (Andi Nazionale)
4. **tracciabilità dei pagamenti:** il limite dei 100 € oltre il quale è obbligatorio l'utilizzo di strumenti tracciabili per i pagamenti dei professionisti è stato differito di un anno al 1° luglio 2009; fino al 30 giugno 2008 resta l'attuale limite di 1000 €, dal 1° luglio 2008 al 30 giugno 2009 sarà di 500 €; il Ministro dell'Economia e Finanze emanerà un decreto per individuare chi sarà esentato dal pagamento con strumenti tracciabili (comma 69). *Queste modifiche alla Legge 248/06 ("Decreto Bersani") sono state ottenute grazie anche all'emendamento fatto presentare alla Camera dalla nostra Associazione* **(sul sito web troverete il cartello per la Sala d'attesa aggiornato);**
5. **immobili strumentali dei professionisti:** diventa possibile la detrazione di quote di ammortamento e di canoni di leasing relativi ai beni immobili acquistati a partire dal 1° gennaio 2007, con particolari regole e limitazioni (comma 334-335);
6. **elenchi clienti e fornitori:** nell'elenco fornitori del 2006 sarà sufficiente indicare il numero di partita IVA invece del codice fiscale del fornitore (comma 337). *Si ricorda che dal 1° gennaio 2007 abbiamo l'obbligo di raccogliere il codice fiscale di tutti i nostri pazienti, perché dovrà essere inserito nell'elenco clienti e fornitori da inviare all'Amministrazione Finanziaria nel 2008;*
7. **spese telefoniche:** dal 2007 si potrà dedurre l'80% delle spese per la telefonia sia fissa che mobile (comma 401-403);
8. **ONAOSI:** dal 2007 il contributo per l'ONAOSI è obbligatorio solo per i sanitari dipendenti pubblici (comma 485);
9. **trattamento di fine rapporto (T.F.R.):** istituzione presso l'INPS di un fondo per l'erogazione del T.F.R., al quale confluiranno le somme maturate dal 1° gennaio 2007 (obbligatoriamente solo per i datori di lavoro con più di 50 dipendenti) non versate alla previdenza complementare (comma 755-760);
10. **contributi per i collaboratori privi di previdenza:** aumentano al 23% i contributi pensionistici da versare all'INPS (comma 770);
11. **contributi per gli apprendisti:** la contribuzione dovuta dai datori di lavoro è innalzata al 10% delle retribuzioni imponibili ai fini previdenziali, sono estese anche agli apprendisti le indennità giornaliere di malattia (comma 773);
12. **odontoiatria pubblica:** sono disponibili 100 milioni di € per strutture di assistenza odontoiatrica pubblica, aumenta di 10 € il ticket sulle visite e prestazioni specialistiche (comma 796);
13. **sanzioni in materia di lavoro:** sono quintuplicati gli importi delle sanzioni amministrative per la violazione delle norme in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro; chi non istituisce o esibisce i libri matricola e paga è punito con una sanzione da 4000 a 12000 € (comma 1177-1178).

La complessità delle disposizioni introdotte dai 1364 commi di questa legge impongono ulteriori approfondimenti, che verranno diffusi con successive comunicazioni, su diversi temi sopra elencati.

IL "PAGAMENTO TELEMATICO" DEL MODELLO F24

La norma contenuta nel "Decreto Bersani-Visco" che obbliga, a **partire dal 1 gennaio 2007**, tutti i contribuenti titolari di partita IVA a pagare esclusivamente per via telematica le tasse, imposte e contributi contenuti nel modello F24; pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 233 del 6 ottobre u.s.

www.andiroma.it (in sezione sindacale)

Chiarimento sul CONTRIBUTO ALL'ONAOSI

E' ancora necessario pagare il contributo ONAOSI perché l'abolizione varrà solo da gennaio 2007, con l'approvazione della nuova Finanziaria. Cfr pag. 9 -punto 8-

STUDI DI SETTORE: PRESENTATO AD ANDI IL NUOVO MODELLO UK21U

Il 24 novembre si è svolta presso il SO.SE. (la Società incaricata dall'Agenzia delle Entrate di elaborare gli Studi di Settore) una riunione per esaminare il prototipo del nuovo Studio di Settore UK21U relativo all'attività odontoiatrica.
L'amministratore delegato del SO.SE. dott. Giampiero Brunello ci aveva preannunciato l'accoglimento delle richieste tecniche formulate da ANDI per correggere una serie di elementi che rendevano difficile il raggiungimento della congruità e coerenza ad alcuni gruppi di colleghi.
In effetti il nuovo modello UK21U, che dovrebbe entrare in vigore con l'anno di imposta 2006, tiene conto dei seguenti fattori innovativi, da noi richiesti:

- considerazione della concentrazione degli studi odontoiatrici (fonte di maggior concorrenza vista la pletora esistente) e del P.I.L. (prodotto interno lordo) a livello provinciale (nel precedente modello TK21U esistevano solo cinque gruppi territoriali per tutto il territorio nazionale);
- considerazione della diminuzione dell'attività a partire dal ventiduesimo anno di anzianità professionale;
- riduzione della valenza ai fini della congruità del personale dipendente classificato come assistente di studio o segretaria;
- eliminazione della considerazione del peso dei beni strumentali per i colleghi che svolgono attività di pura collaborazione presso altri studi.

Nel manifestare la soddisfazione per aver visto riconosciute le nostre giuste richieste nel nuovo modello, resta la preoccupazione per la possibile fine della "fase di monitoraggio".

A tal proposito durante la riunione si è anche discusso del problema del "principio di cassa" che per i professionisti rende difficilmente applicabile la nuova disposizione introdotta dalla Legge Bersani che ha previsto la possibilità di accertamento anche in seguito ad un solo anno "non congruo". In tal senso è stata manifestata disponibilità ad una revisione di tale normativa, cosi' come verrà particolarmente monitorato l'iter di approvazione della nuova legge finanziaria che contiene alcuni articoli che possono creare particolari problemi ad alcuni gruppi di contribuenti (es. comma 20-24 dell'art. 5).
Il nuovo Studio di Settore verrà ora dettagliatamente esaminato dai nostri consulenti, prima della prossima riunione della Commissione Nazionale degli Esperti che dovrebbe "validarlo", prevista nelle prossime settimane: non sono comunque da escludere anche azioni di protesta concordate con gli altri professionisti, in caso di uso improprio e strumentale degli Studi di Settore per recuperare tassazione su alcune categorie professionali.

erreflog®
0,1% collutorio
nimesulide ABIATEL
ERREKAPPA EUROTERAPICI

INDAGINI FINANZIARIE
Giro di vite sull'evasione fiscale

L'Agenzia delle entrate ha infatti pubblicato una circolare applicativa (circolare n.32/E) che fornisce chiarimenti sulla disciplina delle «indagini finanziarie» e alla gestione dei dati, delle notizie e dei documenti per tracciare l'iter dei proventi incassati dai contribuenti. La nuova procedura prevede:

- il potenziamento dei poteri istruttori degli uffici, in modo da poter chiedere agli operatori creditizi o finanziari informazioni, dati e documenti concernenti qualsiasi rapporto, operazione o servizio da loro intrattenuto con i clienti.
- Il flusso di queste richieste e delle risposte dovrà avvenire - spiega l'Agenzia - esclusivamente in via telematica, utilizzando la procedura operativa dal primo settembre 2006.
- In secondo luogo ci sarà l'obbligo per gli intermediari finanziari di fare riferimento, per rispondere alle richieste relative alle operazioni extra conto limitatamente ai periodi d'imposta anteriori al primo gennaio 2006, all'archivio unico informatico (Aui), istituito dalla legge n. 197 del 1991 per prevenire l'attività di riciclaggio di denaro sporco per le operazioni di importo superiore a 12.500 euro.
- Per i periodi d'imposta successivi, gli intermediari potranno utilizzare per le risposte, le rilevazioni e le evidenziazioni dei dati identificativi, compreso il codice fiscale, per tutti i soggetti con i quali intrattengono qualsiasi rapporto o effettuano operazioni di natura finanziaria.
- Verrà infine istituita un'apposita sezione all'Anagrafe tributaria che sarà alimentata dalle comunicazioni che hanno per oggetto la sola esistenza di rapporti, nonché la natura degli stessi, con l'indicazione dei dati anagrafici del titolare.
- L'operatività dell'anagrafe dei rapporti, è comunque demandata a un prossimo provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate.

Gian Luca Picozzi

INDICAZIONI SUL PAGAMENTO IRAP

Dopo la Sentenza della Corte Europea che ha dichiarato la legittimita' dell'IRAP precisiamo che **il Consiglio di Presidenza ANDI nella seduta del 20-21 ottobre u.s., ha deciso di dare indicazioni ai Soci di mantenere l'atteggiamento prudenziale fino ad oggi applicato, effettuando i pagamenti e richiedendo i rimborsi dell'imposta.** Cio' in attesa della pronuncia della Corte di Cassazione sulla questione dell'IRAP dovuta dai professionisti che con tutta probabilita' avverra' nel corso della seduta programmata per l'8 febbraio 2007.

TRACCIABILITÀ COMPENSI PROFESSIONALI

Confermato il rinvio dell'entrata in vigore del divieto per i professionisti di riscuotere i compensi in contanti. Sono prorogate di un anno le soglie temporali previste dalla legge Bersani (legge 248/2006 art. 35, comma 12): si potrà pagare in contanti fino a 1.000 euro fino al 30 giugno 2008 (anziché fino al 30 giugno 2007); il limite scenderà a 500 euro dal 1° luglio 2008 al 30 giugno 2009, per ridursi a 100 euro dal 1° luglio 2009 (invece che dal 1° luglio 2008).
Introdotta dalla legge Bersani (legge 248/2006 art. 35, comma 12), la misura prevede l'obbligo di usare sistemi tracciabili, quali bancomat, assegni, bonifici, per il pagamento delle parcelle professionali.
Entro il 31 gennaio 2008, tuttavia, il Ministero dovrà presentare una relazione sull'applicazione della norma, prima di ridurre ulteriormente la soglia per i contanti.
L'emendamento è stato accompagnato da un aspro confronto nell'aula di Montecitorio: **il viceministro Visco, sostenitore di questa misura, ha accusato l'opposizione di difendere le pratiche evasive.**
Inoltre, salvo modifiche, la legge Bersani-Visco (art. 35, comma 12) **prevede anche l'obbligo per i professionisti di tenere uno o più conti correnti bancari o postali ai quali affluiscano le somme riscosse nell'esercizio dell'attività e dai quali siano effettuati i prelevamenti per il pagamento delle spese. (CONTANTI INCLUSI!) Per il Ministero dell'Economia, questo provvedimento è parte di una strategia per il contrasto all'evasione fiscale che colpisce, in particolare, i professionisti che non rilasciano la fattura e percepiscono i compensi "in nero".**
"Il governo non cambia la linea politica sulla lotta all'evasione - ha spiegato il sottosegretario all'Economia, Alfiero Grandi, - la tracciabilità è un punto fondamentale. Ma la modifica fatta è la conferma della volontà del Governo di ascoltare le argomentazioni dell'opposizione e, ovviamente, dalla maggioranza".

Gian Luca Picozzi

NOVITÀ SUL CAMMINO DELLA FINANZIARIA

Soltanto "coloro che per diverse ragioni sono 'impediti' a pagare con moneta elettronica" potranno pagare in contanti le parcelle dei professionisti.
Il sottosegretario all'Economia Alfiero Grandi ha precisato il contenuto dell'emendamento approvato in commissione Bilancio al Senato. Rispetto al testo varato dalla Camera, ci sarà un anno in più con il limite di 1.000 euro. "La norma aggiunta ieri punta a risolvere un problema già posto alla Camera e su cui il governo — ha spiegato Grandi — aveva già in quella sede dichiarato una disponibilità a risolverlo. Si tratta di coloro che per diverse ragioni sono 'impediti' a pagare con moneta elettronica. Un decreto del Ministro dell'Economia preciserà i casi che possono essere esentati, con due precisazioni.
Anzitutto, **l'anagrafe dei conti correnti consentirà di verificare eventuali violazioni**. È evidente che chi ha conto corrente deve pagare con moneta elettronica sopra le soglie dei 1.000 euro fino al 30 giugno 2008, dei 500 fino al 30 giugno 2009 e dei 100 euro dopo il primo luglio 2009". Quella di pagare in contanti "non sarà quindi una facoltà senza controllo. Inoltre, in ogni caso, **la tracciabilità deve essere garantita dal professionista che mensilmente deve versare in banca le cifre dichiarando nome, codice fiscale e importo per ogni contribuente che ha pagato in valuta.** È chiaro che i controlli per tracciabilità sono in ogni caso garantiti e che — ha concluso il sottosegretario — eventuali abusi verranno individuati e sanzionati".

http://www.repubblica.it

ANDI Per TE - Tracciabilità e credito al consumo

CREDITO AL CONSUMO

- Il questionario inviatovi e le statistiche conseguenti ci hanno permesso di concludere un importante accordo con **COMPASS – gruppo MEDIOBANCA**, uno dei principali operatori del settore, nell'ottica di un servizio di qualità per gli associati ed i loro pazienti.
- La convenzione è operativa con il codice **ANDI 3067** ed ogni socio Andi può aderirvi telefonando ad un numero verde 800.263.264
  collegandosi a **http://www.compassvip.it/** ed entrando nell'area "diventa partner"

SISTEMI DI PAGAMENTO ELETTRONICO - POS

Tra le iniziative intraprese dalla Associazione a seguito della "Legge Bersani" che, come sapete, limita l'utilizzo dei contanti nei pagamenti professionali, si segnala la convenzione stipulata con **BANCA SELLA** per la fornitura agli studi dei Soci ANDI del cosiddetto **"POS"** (lo strumento che consente il pagamento tramite Bancomat e Carte di credito) a condizioni particolarmente vantaggiose sia per l'installazione ed il noleggio (canone zero) che per l'utilizzo (commissioni particolarmente contenute per qualsiasi tipo di pagamento).

Il principale vantaggio della convenzione è poi quello di non dover aprire un nuovo conto corrente di appoggio, ma di poter mantenere quello normalmente utilizzato presso la propria banca.
Il numero verde per l'adesione è 800.295.571 e sarà attivo dalla prossima settimana.

ASSICURAZIONI: NUOVE PROPOSTE PER IL 2007

Dall'inizio del prossimo anno saranno disponibili altre proposte assicurative per i soci Andi: estensione della vantaggiosa Polizza Infortuni ai dipendenti ed ai collaboratori (con la copertura anche per i rischi da contagio HIV ed Epatite B e C) ed ai familiari.
Polizza RC AUTO che prevede sconti fino al 25% per la responsabilità civile e fino al 30% per furto, incendio e kasco.
A differenza delle altre polizze, quella per la RC Auto sarà attivabile presso le Agenzie di Cattolica Assicurazioni.

IL GOVERNO APPROVA LA RIFORMA DEGLI ORDINI PROFESSIONALI

ROMA - 1 dicembre 2006 - Il Consiglio dei ministri ha approvato la riforma degli ordini professionali. Lo ha annunciato il sottosegretario Enrico Letta.

"Vedremo se nel corso del dibattito parlamentare ci sarà spazio per emettere decreti delegati sulla base di questo testo, in modo che noi potremo avere un regime di tipo duale, con gli ordini professionali, ma in forma essenziale con riserve limitate e una facilitazione nell'accesso alle professioni", ha detto il ministro dello sviluppo economico Pierluigi Bersani in conferenza stampa a Palazzo Chigi.

''Con questa riforma si tolgono molti tappi, molte barriere all'accesso nel mondo delle professioni liberali''. Questo il commento del ministro delle Politiche giovanili, Giovanna Meandri.

Altro punto importante della riforma, ha proseguito Melandri è ''la possibilità di esercitare la professione in forma societaria e multiprofessionale''.

Si tratta di una "riforma forte, di cui il Paese aveva bisogno", secondo il ministro del Lavoro Cesare Damiano. Un ''ulteriore impulso a modernizzare il sistema economico italiano, perché si introduce l'architettura di un sistema duale'', ha commentato ancora Damiano, che ''produrrà un effetto molto importante per l'accesso dei giovani alle professioni".

Professioni, sono otto i punti salienti della riforma:

1) E' previsto il riconoscimento pubblico di associazioni professionali con il compito di certificare la qualità professionale degli iscritti. A queste associazioni saranno richiesti alcuni requisiti di serietà e di organizzazione interna (in linea con il quadro normativo europeo);

2) E' previsto il riordino degli ordini esistenti ed eventuale accorpamento in funzione dell'esistenza di gruppo professionali omogenei. L'esempio classico è commercialisti-ragionieri;
3) E' previsto che l'attività degli ordini sia diretta allo sviluppo della qualità professionale dei propri iscritti, a garanzia degli interessi dell'utente. Gli ordini, quindi, sono chiamati a svolgere funzioni di aggiornamento, comunicazione e supporto al 'turn over' delle categorie;
4) Sono introdotte modalità di controllo e di eventuale sanzione degli ordini territoriali e nazionali che non corrispondano alle funzioni loro assegnate;
5) Sono rafforzati i controlli sulla deontologia professionale, anche tramite il controllo affidato a rappresentanti non tutti iscritti al medesimo albo;
6) E' consentito il ricorso alla pubblicità di carattere informativo;
7) Sono previste facilitazioni per l'accesso dei giovani alle professioni, sia sotto il profilo dell'ingresso (ad esempio, attraverso forme di tirocinio professionalizzante) sia sotto quello delle risorse finanziarie necessarie (che dovranno essere garantite dagli ordini);
8) E' prevista una nuova rilevanza delle strutture territoriali di ordini e associazioni, che dovranno acquisire iniziativa e capacità di relazioni efficienti con il sistema universitario e produttivo locale.

Gian Luca Picozzi

IL PAPOCCHIO DELLE PROFESSIONI

Emanate nuove norme in materia di riordino dell'accesso alle professioni intellettuali, per la riorganizzazione degli ordini, albi e collegi professionali, per il riconoscimento delle associazioni professionali, per la disciplina delle società professionali e per il raccordo con la normativa dell'istruzione secondaria superiore e universitaria. E' quanto previsto dal disegno di legge approvato dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 1 dicembre 2006 che delega il Governo a procedere, secondo un indirizzo di liberalizzazione, con particolare attenzione ai seguenti punti:

1. libero accesso alle professioni, senza vincoli di numero;
2. eliminazione dei vincoli territoriali nell'esercizio dell'attività;
3. libera concorrenza e possibilità di effettuare pubblicità dell'attività professionale quanto a costi, specializzazioni e servizi offerti;
4. abolizione dell'obbligo di tariffe minime, con garanzia che il cliente ne debba essere preventivamente informato;
5. tendenziale riduzione del numero degli ordini, albi e collegi professionali.

Il Governo è inoltre delegato a disciplinare in merito a:

1. obbligo per il professionista di sottoscrivere un'assicurazione per i danni che potrebbe causare all'utente;
2. previsione di un limite massimo di dodici mesi per i tirocini professionali;
3. riforma dell'esame di Stato per l'accesso alle professioni regolamentate;
4. coordinamento delle nuove disposizioni con la normativa dell'istruzione superiore e universitaria e con quella comunitaria.

Gian Luca Picozzi

ANDI ROMA *in collaborazione con* bredent medical

Annuncia il
primo corso di formazione teorico-pratico di chirurgia implantare riservato ai soci ANDI Roma

Premessa

L'apprendimento universitario delle metodologie chirurgiche ed in particolare dell'implantologia è basato essenzialmente sulla teoria non essendo possibile passare ad una fase di interventi sul paziente senza prima aver condotto un adeguato periodo di esercitazione. Questo rende lungo e difficile il percorso di inserimento professionale per gli odontoiatri così come rende successivamente difficile progredire non essendo possibile addestrarsi ad interventi di un maggior livello di difficoltà, senza il paziente a meno di intraprendere rilevanti investimenti professionali.

Obiettivi del corso

Questo corso introduce gli odontoiatri alla pratica della chirurgia implantare, offrendo un metodo di base semplice e sicuro per entrare nel mondo dell'implantologia attraverso l'apprendimento di metodiche semplificate che assicurino il successo dei loro interventi.

Logica del corso

Il corso è articolato in un primo modulo teorico che prevede l'apprendimento delle nozioni di base per l'esecuzione di una chirurgia implantare semplificata e sicura. Il secondo modulo è prettamente pratico-applicativo della teoria appresa e si svolge analogamente a quanto avviene per i piloti di aereo che si esercitano su un simulatore di volo: i corsisti si eserciteranno praticamente su uno speciale simulatore (busto di manichino) che riproduce perfettamente tutti i movimenti della testa e della bocca, come pure tutte le strutture anatomiche ed i tessuti interessati all'intervento, sviluppando manualità confrontandosi con la pratica operatoria che sarà fedelmente simulata.

Programma del corso ed argomenti trattati

Il corso nel suo complesso tratterà le basi di progettazione del caso su OPG (le strutture anatomiche sono costruite appositamente in materiale radiopaco) incisioni e suture di vario tipo, l'inserimento di impianti secondo vari livelli di difficoltà in base alla posizione del sito implantare oppure alla dentizione residua; la parte pratica si svolgerà in completa tranquillità e sicurezza, sotto la guida dei tutor abilitati.

Informazioni sul corso

Il corso è gratuito per i soci ANDI Roma, l'accreditamento ECM è stato richiesto. Il numero dei posti disponibili per ciascun corso è limitato a 12 partecipanti in considerazione della rilevante parte pratica programmata; sede e date dei corsi saranno comunicate sul sito ANDI Roma oppure dalla nostra segreteria dove è possibile effettuare la preiscrizione al numero: 06.44252527

USA IL MODULO

Odontotecnico di giorno, dentista di sera: blitz dei Nas in una struttura di Travedona Monate

Venerdì 29 dicembre 2006. Uno studio odontoiatrico completamente abusivo è stato scoperto e chiuso a Travedona di Monate dal Nucleo Anti Sofisticazioni dei Carabinieri di Milano. Lo si apprende scorrendo il bilancio presentato ieri dell'attività svolta durante il 2006 dai Nas che da inizio gennaio a ieri hanno individuato 27 strutture sanitarie irregolari ponendole sottosequestro nelle province di Como, Varese e Milano. Lo studio era gestito da un 36enne di Varese odontotecnico denunciato alla competente procura per esercizio abusivo della professione medica. A chiamare i carabinieri è stato un paziente insospettito dal fatto che il finto dentista ero solito fissare gli appuntamenti sempre dopo cena, al termine quindi della sua regolare attività di odontotecnico. Nel 2006 i Nas nelle tre province in questione hanno compiuto complessivamente 145 ispezioni denunciando 84 persone, la maggior parte proprio per esercizio abusivo della professione medica. Secondo quanto spiegato dai carabinieri, la maggior parte delle irregolarità sono state compiute da finti dentisti, cioè odontotecnici sorpresi a fare gli odontoiatri, che rappresentano la stragrande maggioranza delle persone denunciate.

ANDI

SEGNALAZIONE ABUSIVISMO e PRESTANOMISMO

Segnalazione proveniente da:

.....

Nome e Cognome:

.....

Socio ANDI Sezione di:

.....

Recapiti telefonici:

.....

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

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

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

Intestazione Studio/Struttura/Società:

.....

Indirizzo:

.....

Telefono:

.....

Intestazione targa:

.....

Responsabile Sanitario:

.....

Note:

.....

Grazie Mastella!
Dentista abusivo e assistenti nei guai. Le pene sono state tutte interamente condonate per l'indulto.

GROSSETO. Odontoiatra? No,odontotecnico. Secondo la Procura, avrebbe svolto abusivamente l'attività di dentista. Un suo collega avrebbe effettuato le anestesie e una donna avrebbe svolto le mansioni di assistente. Sono stati processati tutti e tre all'udienza preliminare con l'accusa di esercizio abusivo della professione odontoiatrica.
I tre, che hanno patteggiato, erano stati denunciati da una paziente, che aveva riportato un'infezione e a cui non era stata rilasciata fattura (che intendeva contestare dopo essersi consultata con un dentista) per gli 800 euro di acconto già versati. Andrea Bonechi, 53 anni, residente a Bagno di Gavorrano,odontotecnico, ha patteggiato con il giudice Mezzaluna 80 giorni, convertiti in 3.040 euro: era accusato di aver effettuato visite e ispezioni del cavo orale, limatura, incapsulamento, estrazione e devitalizzazione dei denti, rilevazione delle impronte e installazioni di protesi, in uno studio follonichese messogli a disposizione. Andrea Bronzoni, 50 anni, abitante a Follonica,ha patteggiato 450 euro per aver effettuato le infiltrazioni di anestetico e di aver procurato clienti. Sandra Campinoti, 46 anni, abitante a Scarlino Scalo, ha patteggiato 400 euro: avrebbe svolto le mansioni di assistente.

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

SULLE TARGHE PROFESSIONALI: LA TASSA NON E' DOVUTA LA CONFERMA DAL MINISTERO

A seguito di un esposto presentato da ANDI lo scorso anno al Ministero delle Finanze relativo alla richiesta pervenuta ad alcuni Associati del pagamento dell'imposta comunale sulla pubblicità per l'esposizione della propria targa professionale - nonostante ***la circolare ministeriale n. 3 del 3.05.02 precisasse l'esenzione dal tributo perchè "le targhe esposte dai professionisti rientrano nella definizione di cui all'art. 47 del DPR 495/92 che definisce l'insegna d'esercizio***, in quanto assolvono al compito di individuare la sede ove si svolge un'attivita' economica" - il Ministero con la lettera allegata ha ulteriormente precisato **che non bisogna dare seguito agli eventuali inviti di pagamento.**

OGGETTO: Imposta comunale sulla pubblicità e diritto sulle pubbliche affissioni. Esenzione dal pagamento del tributo per le targhe professionali. Esposto.

In relazione all'esposto inviato, in cui si lamentava la richiesta di pagamento dell'imposta comunale sulla pubblicità per l'esposizione di targhe professionali, si precisa che il soggetto affidatario del servizio di accertamento e di riscossione del tributo ha comunicato di aver già da tempo sospeso le richieste di versamento dell'imposta riferite alla fattispecie in discorso.

A causa della genericità dell'esposto formulato dall'Associazione professionale, peraltro, non è stato possibile, per il soggetto affidatario, fornire precisazioni puntuali in merito alle presunte richieste di pagamento.

In considerazione della sospensione di dette richieste, si ritiene, quindi, che gli iscritti all'Associazione professionale non debbano dare alcun seguito all'eventuale ricevimento degli inviti di pagamento in discorso.

IL DIRIGENTE DEL REPARTO
Claudia Rotunno

AGGIORNAMENTI SUL TEMA E.C.M. dal "nazionale"

A seguito di numerose richieste di chiarimento, si precisa **che il recente pronunciamento della Corte Costituzionale** circa il cosiddetto "Decreto Sirchia" sulle società scientifiche **nulla definisce in merito all'obbligatorietà per la libera professione della disciplina ECM**, anche se riconosce maggiori poteri alle Regioni in materia di formazione.
A tal proposito l'Associazione è in attesa della Sentenza del TAR Lazio in merito al ricorso, discusso lo scorso mese di luglio, che ANDI presentò contro la Regione Valle d'Aosta che aveva deliberato in merito a tale obbligatorietà.
Infine, **per coloro che hanno rapporti di lavoro di qualsiasi tipo con il Servizio Sanitario Nazionale,** vale la pena ricordare che **è stato confermato per il 2006 l'obbligo di raccogliere 30 crediti ECM.** La proposta della Commissione Nazionale ECM è stata di recente ratificata dalla Conferenza Stato-Regioni.
Sulla base di questa decisione **i crediti totali necessari per il quinquennio 2002-2006 non sono più 150, bensì 120**; inoltre tutti i soggetti che devono ottemperare agli obblighi ECM potranno usufruire della consueta clausola della tolleranza del 50%: vale a dire che il numero di crediti da raggiungere ogni anno può variare con l'aggiunta o la sottrazione del 50%, fatta salva la necessità di raggiungere il limite totale nel quinquennio (ad esempio per il 2006 il numero di crediti validi può variare tra 15 e 45).

Comunicato stampa 21-11-2006. Intesa sull'Ecm.
Sei mesi di proroga per la fase sperimentale della formazione continua (Ecm) dei medici e di tutti gli altri operatori del Ssn, in scadenza il 31 dicembre di quest'anno. Lo hanno deciso il ministro della Salute, Livia Turco, e gli assessori regionali alla Sanità, nel corso dell'incontro di ieri al ministero. Sarà istituito a breve un comitato paritetico governo-Regioni con il compito verificare e mettere a punto le nuove modalità per l'Ecm, con la consultazione delle professioni interessate.

a cura del dott. Nicola Illuzzi

BILANCIO DELL'ATTIVITA' CULTURALE 2006 E PROGETTO CULTURALE 2007: GIRARSI INDIETRO PER GUARDARE AVANTI

Cari colleghi quando siamo all'inizio di un anno nuovo siamo di solito sempre concentrati verso il futuro, verso ciò che sarà possibile fare con tutte le migliori aspettative; secondo me è invece il momento di riflettere su ciò che stato fatto perché ritengo che il nostro futuro si può già prevedere leggendo e rileggendo ciò che abbiamo fatto al fine di migliorarlo.

Il 2006 è stato per Andi Roma un anno molto proficuo ed in particolare l'attività sindacale e quella culturale di Andi Roma hanno avvicinato molti colleghi all'associazione: l'impressione che è stata percepita anche dall'esterno è che finalmente Andi Roma è uscita dagli anni di "Piombo", termine molto caro ai dentisti, in cui prevalevano le contestazioni, le vertenze e le critiche non costruttive.

Attualmente si respira un'aria completamente nuova, di rinnovamento e di confronto civile e propositivo.

Personalmente questo anno è stato molto impegnativo ma gli ottimi risultati ottenuti da Andi Roma sono stati uno stimolo eccellente durante tutto questo periodo: abbiamo avuto la giusta presunzione di organizzare un programma culturale completamente gratuito per i soci e questo ci ha premiato.

Roma negli ultimi anni è stata letteralmente invasa da eventi culturali quasi completamente concentrati il sabato mentre noi siamo riusciti ad organizzare quasi tutti i nostri eventi il Lunedì puntando sulla nuova formula del Lunedì Multisala Andi Roma che ha riscosso molto successo; inoltre tutti i corsi Andi Roma ad eccezione di quelli svolti in Provincia e dei workshop hanno avuto l'accreditamento Ecm.

Anche sul fronte degli sponsor è cambiato molto il tipo di rapporto: abbiamo considerato i nostri sponsor dei partner importanti al fine di sostenere economicamente le attività culturali di Andi Roma: solo stimolando il loro coinvolgimento attivo sarebbe stato possibile offrire ai soci un programma culturale di altissimo livello gratuito comprensivo di importanti momenti di aggregazione quali quello della cena o del pranzo.

Grazie all'enorme lavoro svolto con le aziende nell'ottimizzare il loro investimento la segreteria culturale e tutto l'esecutivo Andi Roma, che ringrazio sinceramente, sono riusciti ad offrire gratuitamente nel 2006 ben 11 eventi culturali a Roma e provincia; proprio al fine di coinvolgere maggiormente i soci abbiamo creduto opportuno inserire spazi sindacali, di informazione, di confronto e di dibattito all'interno degli eventi culturali oltre ad eventi esclusivamente sindacali e pertanto li abbiamo denominati eventi cultural-sindacali.

Ora parliamo di numeri: siamo riusciti con un grande sforzo organizzativo ad avere in undici incontri più di 2400 presenze 20 aziende sponsor legate ad Andi Roma e ben 27 corsi di cui l'80% con accreditamento ecm.

Un sincero ringraziamento a tutti i relatori che hanno partecipato al programma culturale Andi Roma 2006: grazie alla loro disponibilità siamo riuscire a offrire ai soci relazione riguardanti tutte le branche dell'Odontoiatria.

L'attività culturale di ANDI Roma ha raggiunto sempre nel 2006 l'importante obiettivo di patrocinare numerosi eventi culturali svolti a Roma riuscendo così ad essere presente in numerosi eventi culturali romani ed offrendo ai soci la possibilità di usufruire di condizioni vantaggiose.

Nel 2007 uno degli obiettivi più importanti del programma culturale sarà quello di coinvolgere ancora di più i soci organizzando anche eventi pratici su argomenti di particolare interesse quali

l'implantologia avanzata, l'adesione smalto-dentinale, i ritrattamenti endodontici e l'estetica in protesi.
Nel programma culturale del prossimo anno in seguito ai risultati ottenuti riteniamo che sia importante riproporre la formula del Lunedì multisala con eventi sempre gratuiti per i soci Andi.
Gli incontri culturali sono stati e lo saranno ancora di più nel 2007 l'occasione per far conoscere a nuovi colleghi l'associazione e l'invito che ripetiamo sempre è che ogni socio inviti almeno un collega nell'arco di un anno ad uno degli eventi Andi Roma allo scopo di crescere velocemente.
Vi saluto con lo slogan per il 2007 " Più siamo e più contiamo".

ANDI ROMA ha concesso il Patrocino per un corso di protesi totale teorico pratico organizzato dall'ADSOR nelle date 12/13 gen., 26/27 gen., 9/10 feb., 23/24 feb., 9/10 mar.
Il corso è accreditato con 50 crediti ECM e sarà tenuto dai dottori Luigi Gallo e Cinzia Lignini

Per informazioni Dott. Gallo Luigi 06.5756282 Dott.ssa Lignini Cinzia 06.4060589

OPEN HOUSE DI BURZACCHI

Il 3 e 4 novembre ha avuto luogo l'Open House di Burzacchi. Questa terza edizione, è stata premiata da un'affluenza record: oltre 400 presenze. Di queste il 60% dentisti ed il 40 % odontotecnici. L'idea, premiata dal pubblico e dagli espositori, è stata portare a Roma una selezione delle novità più significative del settore presentate, alcune settimane prima, durante l'International Expodental di Milano. Il tutto condito dal calore che l'ambiente espositivo di Burzacchi offre da sempre ai suoi clienti. Se poi a questo si aggiunge un gradevole punto di ristoro ed una serie di seminari tecnici gratuiti la formula vincente è completata. Ma, la sensibilità di Burzacchi è andata oltre, infatti, hanno invitato Andi Roma ad essere presente con un "Andi Point". E come affermato da Valentina Burzacchi "è stato molto importate avere la presenza ufficiale dell'Andi che ci ha manifestato il suo appoggio, non solo attraverso il proprio prezioso supporto tecnico, ma anche con la presenza dell'esecutivo". Ed ancora: "La vicinanza dell'associazione dei dentisti è per noi di particolare soddisfazione perché conferma come la Burzacchi sia considerata dai suoi clienti come un partner con cui cooperare per uno sviluppo comune".
Si conferma anche in questa occasione che l'obiettivo primario della famiglia Burzacchi è quello di offrire una formula distributiva vicina al cliente e moderna, offrendo un servizio personalizzato e mettendo i propri clienti nella migliore condizione possibile per scegliere i prodotti più adatti alle loro esigenze. Non va dimenticata la disponibilità e la presenza di alcune delle imprese più significative del settore: dalla Kavo, alla Kodak, dalla Oms all'IvolcarVivadent dalla TecnoGaz alla Mectron, dalla Zhermack alla Heraeus, dalla Ogna a Simit, da Mariotti a Dentalica".
Altro elemento del successo, il grande entusiasmo che tutte le persone che lavorano alla Burzacchi hanno messo nell'iniziativa.

Gian Luca Picozzi

Filiale di Roma
EDIZIONI MARTINA srl
Via Lucca 31 - Roma 00161 - Tel/fax 06-4404503 - cell. 333-8250720

DENTALICA
www.dentalica.com
NUOVE POSSIBILITÀ PER LAVORARE MEGLIO

LA SFIDA PIÙ GRANDE È SEMPRE QUELLA CONTRO NOI STESSI

Ci eravamo posti, tra gli obbiettivi, quello endo-associativo di incremento del numero di iscritti.
Andiamo in stampa che abbiamo raggiunto gli 850 soci, con un incremento dell'90% rispetto all'anno precedente ed il dato più confortante è che molti nuovi soci sono giovani con meno di 4 anni di anzianità di iscrizione all'ordine, questo vuol dire che Andi sta preparando il suo futuro.
Ed ancora, siamo, secondo i dati ufficiali, la seconda sezione d'Italia dopo Milano riprendendoci la visibilità che spetta ad una città come Roma che conta circa 5000 dentisti.
Tra gli obbiettivi eso-associativi quello di maggiore credibilità nei confronti degli sponsor che volevamo partner. Siamo andati al bilancio di previsione 2006 con 30.000 euro di sponsorizzazioni che sono stati ampiamente superati.
Ma tutto questo non può bastare. Ancora i numeri sono insufficienti e la sezione romana deve continuare a crescere e solamente ogni socio portasse un nuovo iscritto giungeremmo ad essere la prima sezione Italiana. Ma non basterebbe ancora, perché quello che, nonostante tutto, manca è La partecipazione. Partecipazione alla vita sindacale, associativa, professionale. Insomma riconoscerci in una categoria coesa capace di fare fronte unico verso chi ci vuole disuniti e vessati.

L'ESECUTIVO e IL CONSIGLIO USCENTI

Vi ringraziano per la fiducia e per questo anno di successo associativo

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

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

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

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

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

Dr. Brunello Pollifrone
Tesoriere
e-mail:
tesoriere@andiroma.it
Tel. 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

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

Io sottoscritto Dott _____ dichiaro di avere preso conoscenza dell'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs.196/03 e dei diritti che mi spettano in forza dell'art. 7 del D.Lgs.196/03 e presto il mio consenso al trattamento dei miei dati personali che ANDI effettuerà, anche in forma elettronica e/o automatizzata, all'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.

Firma .....

DATI ANAGRAFICI

Sez. di _____ Regione _____

Titolo: Dott. ☐ Prof. ☐ Sig. ☐

Cognome _____ Nome _____

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

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

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

E-Mail _____ Cellulare _____

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

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

Laurea in: Medicina ☐ Odontoiatria ☐

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

specialità in: _____ Conseguita il ___/___/_____

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 _____

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

Eventuale altra branca non odontoiatrica esercitata: _____

RECAPITI (spuntare il recapito preferenziale per la corrispondenza)

☐ Indirizzo studio principale: Via _____ Città _____

CAP _____ Prov. ____ Tel. _____ FAX _____

☐ Indirizzo secondo studio: Via _____ Città _____

CAP _____ Prov. ____ Tel. _____ FAX _____

☐ Indirizzo abitazione: : Via _____ Città _____

CAP _____ Prov. ____ Tel. _____ FAX _____

Firma del richiedente .....

A CURA DALLA SEZIONE

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

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

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

note _____

Tesoreria

Caro collega,
per essere pronti in un momento epocale di cambiamenti della professione dobbiamo essere uniti per avere peso e rappresentatività a tutti i livelli. Gli ultimi mesi hanno mostrato chiaramente che i professionisti sono solo considerati mucche da mungere. Nonostante i numeri dell'economia mostrino che noi produciamo ricchezze per tutti e non riceviamo nulla, da nessuno. Nonostante che i lavoratori autonomi siano la categoria che evade meno, siamo indicati come lo scandalo nazionale. Siamo il bersaglio ideale. E tutto per nascondere le inefficienze del sistema. Dobbiamo fare in modo che i cambiamenti in corso abbiano luogo tutelando noi ed i nostri pazienti. Dobbiamo modificare la percezione di immagine negativa legata alla nostra professione, intervenire sui media in modo corretto e coordinato. Dobbiamo fare una comunicazione integrata di categoria. Nell'ultimo anno abbiamo avuto un incremento di quasi il 90% dei soci. Andi Roma sta ottenendo importanti risultati di cui beneficeranno tutti i soci. Abbiamo però bisogno di tutti, perché, se non pensiamo a noi stessi, nessuno penserà a noi. Solo se uniti potremo opporci ad un sistema che ci vuole salariati e colpevoli delle sue inefficienze. Unisciti a noi. Otterrai molto più dalla tua professionalità se farai parte del sindacato di categoria più rappresentativo. ANDI Roma è per te.

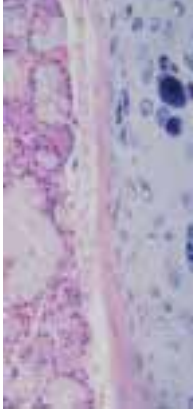
20 BUONI MOTIVI PER ISCRIVERSI ALL' A.N.D.I.

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

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

Richiedi il modulo di iscrizione alla Segreteria ANDI ROMA Servizi

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



Questo articolo, dopo i bifosfonati, il carcinoma e le leucoplachie rappresenta la conclusione di un primo ciclo di aggiornamento in medicina orale che abbiamo avuto modo di dare ai soci romani grazie alla preziosissima collaborazione fornita dalla scuola napoletana di Medicina Orale guidata dal prof. Michele Domenico Mignogna. Consentitemi qui di ringraziarlo per la squisita disponibilità sua e della sua equipe. Non è stato facile coinvolgerlo perché la sua natura defilata, garbata e cortese lo tiene naturalmente lontano da una vetrina e solo quando ha convenuto che quanto gli domandavamo era mirato esclusivamente all'informazione scientifica dei colleghi, senza altri scopi ci ha messo a disposizione la sua, concedetemelo, formidabile preparazione e passione per la materia che per molti di noi è fonte di notevoli dubbi e preoccupazioni. Andiamo in stampa e non sa di questo mio preambolo, dovuto, soprattutto perché ho desiderato la sua presenza tanto da immaginare una rubrica. Il mio augurio, per il prossimo anno di questa rivista è di poterlo ancora annoverare, con il suo staff tra i collaboratori.

G.L. Picozzi

IL LICHEN PLANUS ORALE

E' una malattia infiammatoria muco-cutanea, relativamente comune, a carattere cronico e ad eziologia sconosciuta. Colpisce più frequentemente il sesso femminile (M:F= 1:2) ed insorge più frequentemente nella 5-6° decade di vita. La causa del lichen rimane, tuttora, sconosciuta. Il lichen viene definito come **una condizione precancerosa**, ossia una malattia in cui il portatore presenta un rischio maggiore, rispetto ad un paziente che non ha patologie, di sviluppare un tumore della bocca. La percentuale di rischio è tra l'1 e il 3%.

Attuali teorie sulla patogenesi del lichen planus.

La patogenesi è autoimmunitaria di tipo cellulo-mediata; la modificazione antigenica delle cellule basali epiteliali innesca una risposta autoimmune mediata dai linfociti T che attaccano i cheratinociti dello strato basale riconosciuti come non self.

La maggior parte delle cellule T presenti nell'OLP è rappresentata da linfociti T citotossici CD8+ che sono in grado di determinare la morte dei cheratinociti basali, innescando l'apoptosi attraverso una via mediata dal TNF-alfa; nell'infiltrato infiammatorio, tuttavia, ritroviamo anche i linfociti T-helper non citotossici che svolgono un'importante ruolo nella patogenesi dell'OLP.

Infatti, è stato suggerito, che nel lichen planus, i linfociti T CD8+ e i recettori antigenici presenti sui linfociti T CD4+ si leghino ad un antigene specifico presente a livello dei complessi MHC di classe 1 e 2 presenti sui cheratinociti basali. Questo legame determina il rilascio da parte dei linfociti Th1 CD4+ di citochine (IL-2; IFN- gamma) che stimola i linfociti T CD8+ ad iniziare la lisi delle cellule target.

Tuttavia, l'antigene dell'OLP espresso dai cheratinociti basali è ancora sconosciuto.

Oltre a questi meccanismi antigenici specifici, la patogenesi dell'OLP è caratterizzata anche da meccanismi non specifici che possono contribuire all'apoptosi dei cheratinociti basali come la degenerazione della membrana basale, la secrezione e l'attivazione delle metalloproteinasi della matrice (MMPs), la degranulazione dei mastociti e l'espressione delle chemochine RANTES.

Inoltre l'espressione di molte altre citochine,come il TGF- beta 1, IL-12, IL-14; IL-10, IL-6, GM-CSF, IL-1-beta che mediano i processi autoimmuni, possono contribuire alla cronicizzazione della patologia.

Aspetti clinici della malattia.

Il lichen planus si manifesta con lesioni mucose e/o cutanee

La lesione elementare del lichen è la:

PAPULA

- **Rilievo circoscritto di 1-2 mm di diametro.**
- **E' di natura "mista":**
- **Epiteliale perché l'epitelio si ispessisce**
- **Sub-epiteliale perché c'è un'accumulo di cellule mononucleate a livello sub-epiteliale.**
- **(infiltrato linfomonocitario a banda)**

Distinguiamo a seconda dell'entità dell'aggressione linfocitaria:

- **Forme cheratosiche**
- **Forme atrofiche**
- **Forme a placca**
- **Forme erosive**
- **Forme bollose**
- **Forme miste, la maggior parte**

Nelle forme cheratosiche, l'epitelio si ispessisce e le papule si organizzano a formare delle figurazioni (reticoli, anelli, strie) pertanto le distinguiamo in:

- Papulare
- Reticolare
- Anulare

Il lichen planus è l'unica cheratosi figurata del cavo

orale; pertanto quando sono presenti le figurazioni ci consentono di fare la diagnosi agevolmente. Tutte le sedi del cavo orale possono essere interessate: le mucose geniene, il fornice, la gengiva, il dorso, i margini, il ventre linguale, il palato. Nella maggior parte dei casi le lesioni non sono singole ed isolate ma tendono ad essere bilaterali e simmetriche.
Le forme cheratosiche ed atrofiche sono spesso associate; l'atrofia è infatti caratteristica del dorso linguale mentre si ritrovano figurazioni della gengiva aderente e delle mucose geniere.

Nel lichen erosivo, l'aggressione linfocitaria è violenta pertanto l'epitelio viene perso; tali forme appaiono clinicamente con aree eritematose ed ulcerate; è frequente a livello gengivale. Le forme atrofiche ed erosive sono spesso associate a dolore e bruciore specie al contatto con cibi acidi e piccanti.
Le lesioni erosive gengivali necessitano quasi sempre di una conferma istopatologica in quanto possono simulare altre malattie come il pemfigo volgare e il pemfigoide delle membrane mucose.
Il lichen a placca si può osservare in qualsiasi zona della mucosa orale e simula la leucoplachia, pertanto in caso di lesioni singole la diagnosi differenziale può essere posta solo con l'esame istologico.
Talvolta oltre le lesioni mucose possono essere presenti lesioni cutanee che hanno l'aspetto di piccole papule rossastre, poligonali e fortemente pruriginose. Le sedi anatomiche di predilezione sono il dorso, il petto e le superfici flessorie di entrambi gli arti. Il lichen, inoltre, colpisce vari distretti mucosi: cavo orale, mucose genitali, faringe e laringe, esofago, raramente occhi. Le lesioni genitali sono tipicamente bianche o erosive. Occasionalmente, in alcuni pa-

zienti che soffrono di lichen, si può osservare alopecia o deformità alle unghie. Il lichen, inoltre, colpisce vari distretti mucosi: cavo orale, mucose genitali, faringe e laringe, esofago, raramente occhi. Le lesioni genitali sono tipicamente bianche o erosive.
Occasionalmente, in alcuni pazienti che soffrono di lichen, si può osservare alopecia o deformità alle unghie. piccole papule rossastre, poligonali e fortemente pruriginose.
Distinguiamo inoltre:

- **forme idiopatiche**, nelle quali non riconosciamo alcuna causa
- **reazioni lichenoidi**; lesioni, clinicamente e istologicamente uguali al lichen planus ma che riconoscono un'eziologia nota.

Distinguiamo forme:
Da contatto (amalgama, compositi, scheletrati, collutori, etc.) in cui le lesioni si ritrovano in corrispondenza dell'otturazione o della flangia protesica o sono insorte dopo aver utilizzato un collutorio
Da farmaci (diuretici, antipertensivi, antidiabetici, sedativi, etc.)
In corso di connettiviti (LES, LED, sclerodermia, dermatopolimiosite, etc.)
In corso di altre patologie auto-immuni (tiroidite di Hashimoto, s. di Sjogren)
In pz emotrasfusi o trapiantati (GVHD) in cui il tessuto eterologo trapiantato del pz reagisce contro i tessuti autologhi determinando:

- Reazioni lichenoidi a livello orale (nelle zone mediane del palato duro e molle e zone posteriori dell'oro-faringe)
- Cisti da ritenzione del palato molle (per ostruzione infiammatoria dei dotti o per la formazione di auto –anticorpi contro l'epitelio dei dotti).

Le lesioni orali possono precedere la GVHD sistemica e sono quindi diagnostiche per tale patologia.

odontotecnica
B.RINALDI&C.
s.r.l.

Pfizer
Consumer Health Care

La diagnosi differenziale tra la GVHD e il lichen planus si basa soprattutto su una corretta anamnesi. All'esame clinico queste forme tendono a coinvolgere maggiormente il palato duro e molle e ad essere più localizzate in queste sedi. La terapia è sintomatica ed è la stessa del lichen idiopatico. In questi pz quando migliora il lichen, migliora anche la sintomatologia generale del pz.

In queste forme agendo sulla causa si può avere una risoluzione della malattia.

FENOMENO DI KOEBNER o dell'ISOMORFISMO REATTIVO

Dove c'è un trauma, la malattia auto-immune peggiora il suo decorso clinico-biologico. (koebner meccanico).
Dove c'è placca, le lesioni sono più evidenti. (koebner biochimico).
Infatti,quando facciamo la biopsia in quella sede il lichen peggiora.

DIAGNOSI

La diagnosi delle forme cheratosiche è piuttosto agevole in quanto le strie reticolari sono inconfondibili.
Il lichen erosivo può simulare altre malattie quali il pemfigoide delle membrane mucose, il pemfigo volgare, la candidosi orale, l'eritema multiforme, il lupus discoide e l'eritro- leucoplachia. Il lichen a placca simula la leucoplachia o la candidosi.
Nei casi dubbi è importante eseguire una biopsia per confermare la diagnosi. In generale è consigliabile eseguire una biopsia anche alla prima visita per valutare se ci sono alterazioni epiteliali e se c'è displasia.

per una corretta diagnosi è necessaria:

- ANAMESI per escludere cause locali, malattie autoimmuni, l'utilizzo di farmaci
- ESAME CLINICO per valutare la morfologia delle lesioni
- ESAMI EMATOCHIMICI
- BIOPSIA ED ESAME ISTOLOGICO

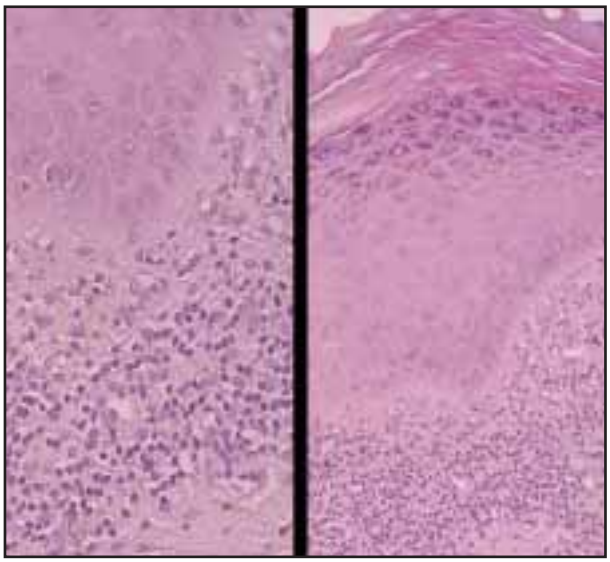
Il pannello di esami ematochimici che richiediamo è generalmente il seguente:

- Emocromo con formula leucocitaria e conta piastrinica
- Azotemia, glicemia, creatininemia
- AST, ALT, GT
- Q.P.E.
- Bilirubina diretta e indiretta
- Markers epatite C
- VES, PCR, ANA (indici di auto-immunità)
- Esame delle urine.

Numerosi studi sono stati condotti per valutare l'associazione tra HCV e lichen planus; attualmente si ritiene che tale associazione sia casuale dal momento che in determinate aree geografiche tale virus è presente in un terzo della popolazione.
Nei pazienti HCV+, le lesioni orali tendono ad avere un'aspetto particolare: prevalgono le forme erosive ed atrofiche e sono coinvolte maggiormente la gengiva aderente, la superficie dorsale della lingua, la semimucosa labiale.
La biopsia associata all'esame istologico, in alcuni casi serve a confermare la diagnosi (nelle forme a placca ed erosive prevalentemente) dal momento che tale patologia istologicamente ha un'aspetto caratteristico; in altri valuta le alterazioni epiteliali e la presenza di displasia che qualora presenti impongono un livello di attenzione più elevato e un follow up più stretto.
In effetti il lichen planus, rientra nelle condizioni precancerose con possibilità di trasformazione neoplastica dall'1 al 3%, una percentuale estremamente bassa, tuttavia nella nostra esperienza clinica abbiamo individuato forme clinicamente sovrapponibile ad altri casi ma estremamente aggressive istologicamente che erano già carcinomi in situ o microinvasivi, pertanto riteniamo indispensabile la biopsia in tutti i pazienti.
Gli aspetti istologici del lichen planus sono la conseguenza dell'aggressione linfocitaria verso i cheratinociti dello strato basale.
L'aspetto patognomonico del lichen che ci consente la diagnosi è la presenza di:

- infiltrato linfomonocitario a banda che tarla la membrana basale:

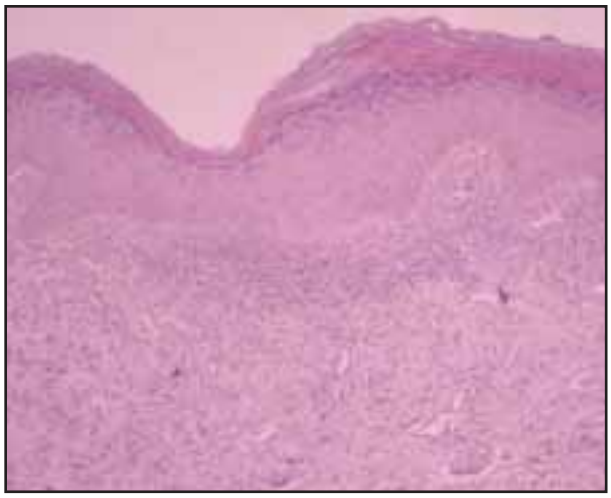
" INFILTRATO LICHENOIDE"



ISTOLOGIA DELLE FORME CHERATOSICHE

- **Ipercheratosi o paracheratosi**
- **Scarsa ipergranulosi**
- **Profilo a dente di sega della rete ridges**
- **Degenerazione vacuolare dello strato basale dell'epitelio**
- **Cheratinociti apoptotici a livello basale (corpi di Civatte)**

Infiltrato cellulare a banda costituito da linfociti T, prossimo alla giunzione epitelio-connettivale



I cheratinociti vanno incontro ad un processo di morte cellulare programmato definito: "Apoptosi".
Si ritrovano in zona basale o parabasale e si presentano istologicamente come delle masserelle intensamente eosinofile.
Sono definiti CORPI COLLOIDI o di Civatte.
Non sono specifiche del lichen ma possono essere presenti nelle:

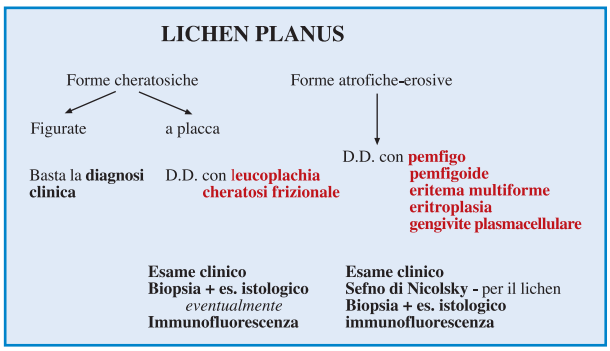
- Reazioni da farmaci
- LES
- Reazioni infiammatorie non specifiche

I cheratinociti apoptotici, sono ricoperti di detriti immunologici (fibrina, fattori del complemento, Ig, C3, C4) e possono essere evidenziati con: **"l'immunofluorescenza diretta"**.
Vengono definiti: "corpi globulari".
Tale tecnica diagnostica può essere utile per la diagnosi differenziale tra un lichen a placca e una leucoplachia.
L'aspetto all'immunofluorescenza non è comunque considerato diagnostico, perché comune al LES e all'eritema multiforme.

TERAPIA

Il lichen è una malattia che non richiede alcun trattamento quando non c'è sintomatologia questo accade prevalentemente nelle forme cheratosiche dove si richiede un follow up quadrimestrale o semestrale.
Nelle forme erosive spesso associate ad una forte sintomatologia algica diffusa al cavo orale la terapia di elezione è a base di steroidi topici veicolati da collanti.
Il farmaco attualmente più utilizzato è il clobetasolo
Nelle forme più diffuse si preferisce utilizzare un collutorio a base di Metilprednisone diluito in soluzione fisiologica.
Nelle forme che non rispondono al cortisone si può utilizzare la CICLOSPORINA per uso topico ma tale farmaco presenta un elevata tossicità e scarsa malagevolezza.
Questi farmaci determinano un'immunosoppressione locale pertanto devono essere sempre associati ad una terapia antimicotica.
Nella maggior parte dei pazienti non è però possibile far scomparire la patologia, con un farmaco, nelle reazioni lichenoidi se si identifica la causa è possibile che, una volta eliminata, le lesioni scompaiano.

ALGORITMO DIAGNOSTICO



Prof. MD Mignogna, Dott. E Ruoppo,
Dott. S Leuci e Dott.ssa D Adamo
Dipartimento di scienze odontostomatologiche
e maxillo facciali dell'Università di Napoli
"Federico II"

ELEMENTI FONDAMENTALI DELLA PREPARAZIONE DEL DENTE. FORMA DI RESISTENZA E FORMA DI RITENZIONE.

Tennis B. Gilboe, and Walter R. Teteruck. J.Prosthet. Dent. December, 1974.

La situazione clinica determina la scelta più corretta tra le forme di ritenzione e resistenza che debbono essere applicate di volta in volta. Poiché in clinica raramente si incontra la situazione ideale da manuale, la conoscenza dei principi di base e dei fattori coinvolti nella preparazione del dente è fondamentale.

I termini forma di ritenzione e forma di resistenza vennero usati da Black nella descrizione di cavità disegnate per accogliere i restauri. Quando ci si appresta alla preparazione di un dente atta a ricevere una corona il disegno della preparazione implica una valutazione critica delle condizioni generali dell'elemento dentale e partendo da queste il clinico deve escogitare il modo migliore per inserire nel disegno della preparazione i principi di resistenza e ritenzione senza che uno finisca con il compromettere l'altro. La ritenzione contrasta le forze verticali di dislocamento. La resistenza si oppone alle forze orizzontali di dislocamento.

Una preparazione che abbia una buona forma di resistenza sarà anche ritentiva, ma non è vero il contrario ossia ad una preparazione ritentiva non corrisponde sempre una forma resistente.

Principi e fattori della ritenzione e della resistenza.

I Principi su cui si fonda il disegno della preparazione sono:

1) Parallelismo
2) Lunghezza
3) Area di superficie.

II Fattori che influenzano la ritenzione e la resistenza sono:

1) Fattori primari:
   Superfici assiali
2) Fattori secondari:
   a) Solchi
   b) Box
   c) Pozzetti
   d) Combinazioni a, b, c.

Fattori primari

Parallelismo. Quando le pareti assiali tendono ad essere parallele oppongono il massimo di resistenza alle forze dislocanti che hanno una direzione opposta all'asse di inserimento della corona. Si ottiene un ottimo risultato entro limiti di 3-5 gradi, questa convergenza inoltre facilita le procedure di laboratorio ed è sufficiente ad eliminare eventuali sottosquadri.

Lunghezza. La resistenza e la ritenzione aumentano con l'aumentare dell'altezza del dente. Se è necessario mantenere il massimo dell'altezza delle pareti assiali si deve minimizzare la riduzione occlusale o incisale per i denti anteriori. Preservare il più possibile i piani inclinati della superficie occlusale e gli angoli incisali dei denti anteriori è di fondamentale importanza. L'allungamento della corona clinica in caso di denti corti può non essere necessario con l'applicazione al disegno della preparazione dei fattori primari da soli o in associazione con uno qualsiasi dei fattori secondari.

Area di superficie. Esiste una relazione diretta tra area di superficie e potenziale di resistenza/ritenzione del moncone. Maggiore è il diametro del dente preparato e quindi della circonferenza maggiore è la resistenza al dislocamento della protesi.

Fattori secondari

Se i fattori primari sono insufficienti dovrebbero essere incorporati quelli secondari. I principi di parallelismo, lunghezza, e area di superficie, già considerati influenzano anche l'efficacia dei fattori secondari. Fattori secondari dovrebbero essere posti entro i 2-5 gradi di parallelismo con un altro fattore secondario per avere il massimo effetto. Normalmente la posizione è perpendicolare alla direzione delle sollecitazioni orizzontali.

I fattori secondari dovrebbero essere localizzati:

1) secondo l'asse di inserimento.
2) il più lontano possibile dalle configurazioni ritentive reciproche, e
3) in un punto che permette la massima lunghezza.

Il fattore più appropriato da incorporare nella preparazione è quello che resiste alle forze di dislocamento conservando la maggiore quantità di struttura dentale.

Solchi. Il solco è il fattore secondario che meglio di altri aumenta la forma di resistenza mentre conserva il massimo della struttura dentale. Per questo motivo è quello più usato.

Box. Il box può essere definito come un grande solco con un aumento della area di superficie.

Pozzetto. Il pozzetto può essere conico o con pareti parallele. Entrambi contribuiscono più alla ritenzione che non alla resistenza. La ritenzione è in funzione della lunghezza e del diametro del perno. Il perno è più vulnerabile quando sottoposto a sollecitazioni trasversali, perciò è necessario una massa grande adiacente al corpo della fusione.
I fattori secondari devono avere una sufficiente profondità per provvedere una adeguata parete laterale ritentiva. Ci dovrebbe essere un parallelismo reciproco tra le pareti ritentive laterali, le pareti assiali e le superfici assiali.

Modi diversi di incorporare i principi di resistenza e di ritenzione.
Il parallelismo dei fattori primari e, o, secondari produce un significativo aumento della resistenza al dislocamento, più di ogni altro principio. La convergenza delle pareti può superare i 5 gradi solo se è presente una eccessiva lunghezza, altrimenti fattori secondari dovrebbero essere impiegati per raggiungere la necessaria ritenzione e resistenza.
Tutti i denti posseggono una lunghezza intrinseca che può essere preservata dal controllo della riduzione occlusale. L'addizione di un fattore secondario frequentemente aiuta a terminare la preparazione sopragengivale, le preparazioni sotto gengivali dovrebbero essere evitate per avere precisione nei margini e per salvaguardare il parodonto.

L'aumento della area di superficie aumenta ritenzione e resistenza. Una mancanza di area di superficie può essere compensata solo attraverso una aggiunta della stessa. Aumentare l'area di superficie con un fattore primario significa includere automaticamente una maggiore superficie assiale apicale o circumferenziale. Se vogliamo però conservare più struttura dentale possibile ed evitare margini sotto gengiva questo principio non è sempre applicabile a meno che possa essere raggiunto intracoronalmente.
I fattori secondari dovrebbero essere posti entro i 2-5 gradi di parallelismo. Essi inoltre dovrebbero essere localizzati il più distante possibile l'uno dall'altro e posizionati in modo di poter raggiungere la massima lunghezza. Tutti i fattori secondari possono parzialmente compensare un inadeguato parallelismo o una inadeguata lunghezza e area di superficie. Solo i perni possono aumentare la lunghezza.
La correzione delle forme di resistenza e di ritenzione qualora fossero giudicate inadeguate dovrebbe sempre essere realizzata prima attraverso l'applicazione corretta dei principi ai fattori primari (pareti assiali) e quindi, se ancora necessario, si può ricorrere all'aggiunta dei fattori secondari.

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.

SOLIDARIETÀ

Sanità: Torino, Nascono i 'Dentisti Senza Frontiere'

E' stato inaugurato, al Lingotto di Torino, il master universitario per "dentisti senza frontiere", che studieranno come promuovere la salute del cavo orale nelle comunità svantaggiate e nei Paesi in via di sviluppo. E' il primo del genere in Italia e tra i primi in Europa. Alla presenza del rettore dell'Università di Torino, Ezio Pelizzetti, e del sottosegretario agli Esteri, Gianni Vernetti, sono stati ufficialmente aperti i nuovi locali.
Gli spazi sono stati ricavati dentro la Dental School, il corso di laurea in odontoiatria, in fase di completamento.
Venticinque gli studenti iscritti al master biennale che hanno deciso di fare i "dentisti senza frontiere". L'età media è di 40 anni, segnale di una scelta ponderata.
"Abbiamo dovuto ampliare l'offerta di posti perchè, inaspettatamente, abbiamo avuto molte domande d' ammissione", dice Giancarlo Vecchiati, coordinatore del master e direttore dell'European Centre for Intercultural Training in Oral Health (Ecitoh), un centro nato nel 2000 che si occupa della formazione dei volontari nei Paesi in via di sviluppo impegnati nella promozione della salute orale.
"Finora avevamo formato solo volontari sul posto - prosegue Vecchiati - Ora iniziamo questa nuova avventura: dare un' istruzione di carattere universitario a italiani che andranno a fare gli odontoiatri nelle comunità svantaggiate del mondo".
L'Ecitoh è un organismo del Coi, Cooperazione odontoiatrica internazionale, la onlus nata per promuovere la salute orale nelle comunità svantaggiate del mondo. Il Coi, la cui sede italiana da oggi è al Lingotto, è l'unica organizzazione non governativa odontoiatrica riconosciuta dal ministero degli Affari esteri.
In passato l'Ecitoh, in collaborazione con il ministero della Salute italiano, ha formato 27 odontoiatri a Tirana, in Albania, e con il finanziamento della Tavola Valdese, ha "diplomato" i dentisti locali che lavorano nei campi profughi palestinesi di Shatila e di Beddawi, in Libano.

ANSA

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

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

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

T.B.R. GROUP

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

Sorriso Channel fa la differenza.

Nasce Sorriso Channel, l'esclusivo canale gratuito per le sale d'attesa degli studi odontoiatrici

Accendi il sorriso in sala d'attesa
C'è una bella differenza tra una sala d'attesa 'passiva' e una sala d'attesa che informa e intrattiene. Per questo nasce Sorriso Channel, il canale televisivo gratuito per le sale d'attesa di tutti i medici odontoiatri che desiderano pazienti ancora più soddisfatti.

Sala d'intesa
La sala d'attesa è il primo biglietto da visita del medico e un luogo ideale dove iniziare a comunicare la propria professionalità. Grazie a Sorriso Channel il dentista potrà contare su pazienti meno annoiati e più rilassati, meno preoccupati e più partecipativi, meno ansiosi e più sorridenti. La sala d'attesa diventa un vero e proprio luogo di relazione tra medico e paziente: nasce la sala d'intesa.

Una programmazione di qualità
Sorriso Channel parla di prevenzione, di salute del cavo orale e della professionalità del medico odontoiatra. È il media più efficace per avvicinare di più il pubblico a questo affascinante mondo e informare adeguatamente sulle possibilità terapeutiche ed estetiche e sui servizi che lo studio odontoiatrico può offrire.
I contenuti sono supervisionati da un comitato scientifico con la partecipazione di ANDI, a garanzia di una informazione corretta e di assoluta qualità.

Il linguaggio semplice e il palinsesto che coniuga informazione e intrattenimento, mettono a proprio agio i pazienti predisponendoli piacevolmente alla seduta.

E' semplice attivare Sorriso Channel
Per la ricezione è sufficiente disporre del piccolo MediaBox, di un monitor e di una connessione ADSL (min. 640 Kbps).
Per tutti gli interessati Sorriso Channel offre il kit MediaBox e l'elegante monitor LCD compatibile, con staffa da parete, a condizioni uniche e vantaggiose (installazione inclusa).
Chiamando il numero verde 800.90.37.97 o visitando il sito www.sorrisochannel.it è possibile richiedere tutte le informazioni e il coupon per l'attivazione e la ricezione gratuita di Sorriso Channel.

In partecipazione con
ANDI
Associazione Nazionale Dentisti Italiani

www.sorrisochannel.it

Numero Verde
800.90.37.97

SORRISO CHANNEL TRASFORMA LE SALE DI ATTESA DEGLI STUDI DENTISTICI.

La vera novità in tema di comunicazione, presentata in anteprima all'ultimo Expodental di Milano, è Sorriso Channel, il canale televisivo gratuito prodotto da Dentalsat, che ha conquistato tutti gli operatori del settore che desiderano proporre la propria sala d'attesa come un piacevole luogo di relazione, informazione ed intrattenimento, in cui la professione e il ruolo del dentista vengono valorizzati al massimo.

Chiamando il numero verde di **Sorriso Channel 800.90.37.37**, o collegandosi al sito **www.sorrisochannel.it**, è possibile avere tutte le informazioni necessarie, effettuare l'attivazione immediata e richiedere l'apposito MediaBox per la visione. Il servizio assistenza Sorriso Channel, provvederà ad installare l'apparecchio direttamente presso lo studio del dentista che ne faccia richiesta. Non serve l'antenna o la parabola, basta una normalissima connessione adsl (è sufficiente la banda minima di 640 Kbps) per ricevere il segnale televisivo con una qualità assoluta. Sorriso Channel è infatti distribuita con nuove tecnologie di compressione che permettono di guardare la TV digitale in un bellissimo maxischermo piatto a cristalli liquidi da posizionare nella sala d'attesa. Sorriso Channel rende inoltre disponibili i monitor Tech-One a costi nettamente inferiori a quelli dei centri commerciali.

"Il MediaBox fa tutto da solo" racconta il dott. Matteo Negrini, presidente di Dentalsat – editore di Sorriso Channel -, "praticamente basta soltanto ricordarsi di accenderlo e di spegnerlo! Siamo davvero soddisfatti dei riscontri avuti in Expodental", prosegue il dott. Negrini "Il successo è stato superiore alle aspettative tanto che inizialmente è stato difficile far fronte a tutte le richieste pervenute, che ad oggi non accennano a diminuire".

La garanzia di una informazione corretta ed accurata dal punto di vista tecnico e scientifico è inoltre assicurata dalla partecipazione di ANDI che presiede il Comitato Garante Editoriale. "La programmazione – continua il dott. Negrini - prenderà il via ufficialmente nel mese di dicembre, grazie ai brillanti risultati ottenuti con i test delle trasmissioni pilota. L'81% del campione ha infatti dichiarato l'intenzione di sottoporsi a un check up presso il proprio dentista più frequentemente rispetto al passato, manifestando un profondo cambiamento di atteggiamento nei confronti della prevenzione. Siamo certi che Sorriso Channel riporterà il sorriso sulle labbra di migliaia di persone: pazienti e... dentisti!"

ACCORDO
DRIBBLING VIAGGI - ANDI ROMA

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

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

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

Rifiuti Speciali: ECOMEDICA s.r.l.
Via Muros, 2 - 00050 Ponte Galeria (Roma) - Tel. 06.65004172

CONDIZIONI, MODALITA' E COSTI DEL SERVIZIO

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

Il servizio comprende:
la corretta compilazione del formulario di identificazione rifiuto in tutte le sue parti Vi ricordiamo la necessaria presenza di un Vs. responsabile per apporre il timbro e la firma sui documenti al momento del carico.
- ***Pagamenti:*** *Semestrale*
- ***IVA:*** *ai prezzi di cui sopra sarà applicata l'IVA secondo norma di legge.*
- ***Validità dell'offerta:*** *60 gg dalla presente*

Rifiuti Speciali: BIOSAN
Via della Pisana, 1.282 - 00163 Roma - Tel. 06.65001466

CONDIZIONI, MODALITA' E COSTI DEL SERVIZIO

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

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

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 da tabella:

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

LA MUTUA DI ANDI ROMA

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

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

MANUTENZIONE

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

FINANZIARI

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

ASSICURAZIONI

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

ESPERTO QUALIFICATO RX

Dott.ssa Arianna Valente. (A.E.R. s.a.s.)
via Quirino Majorana,171 00152 Roma
certificata iso 9001:2000
p.iva 04058121007
tel 06.55302302 - tfx 06.55300984

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

CONSULENTE ASSICURATIVO ANDI

FERRINI ASSICURAZIONI

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

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

INOLTRE

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

Per maggiori informazioni telefonate ai nostri uffici oppure visitate il sito

www.andiferrini.com

SANPAOLO

L'offerta che il Sanpaolo rivolge al settore delle Piccole Imprese e dei Professionisti – grazie ad una strategia che punta alla "prossimità" con il cliente e ad una forte presenza sul territorio – si caratterizza per elasticità e disponibilità ad analizzare e risolvere i problemi.
Da questa "filosofia" è nato ***Progetto Business***, un programma relazionale che – partendo dal conto corrente a canone fisso "tutto compreso", adatto ad ogni tipo di operatività – è in grado di soddisfare le diverse necessità del cliente.
Punto di forza di ***Progetto Business*** sono appunto le spese di conto a "franchigia", della quale costo e limite sono prescelti dal cliente – sulla base del numero di operazioni che pensa di far transitare annualmente sul conto corrente – tra tre possibilità:

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

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

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

Inoltre:

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

Infine, le società del Gruppo Sanpaolo IMI, **Sanpaolo Leasint** (*Leasing immobiliare e strumentale*), e **Neos Banca** (*Credito al consumo*), hanno riservato agli associati ANDI condizioni preferenziali per le operazioni di loro interesse.
Condizione indispensabile per usufruire delle condizioni di cui sopra è l'attestazione della qualifica di iscritto all'ANDI, da dimostrare esibendo alla Filiale Sanpaolo prescelta la tessera associativa convalidata per l'anno in corso, oppure una lettera di presentazione firmata dal Presidente della Sezione.

N.B. – Si rammenta che il Gruppo Sanpaolo IMI opera a livello nazionale attraverso una pluralità di "marchi": *Sanpaolo* nelle regioni Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, Toscana, Umbria, Lazio, Sardegna, Sicilia; *Sanpaolo Banco di Napoli* nelle regioni Campania, Puglia, Basilicata, Calabria; *Cassa di Risparmio in Bologna, Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, Cassa di Risparmio di Venezia, Friulcassa* nelle regioni del Nord-Est e, prossimamente, *Sanpaolo Banca dell'Adriatico* nelle Marche, Abruzzo e Molise.

Odonto Discount

Dalla Cina a Berlino protesi a basso costo.

Si chiama McZahn (cioè McDente) la nuova rete di studi in franchising. Dopo i vestiti e le scarpe, i cinesi minacciano di farci anche le dentiere.

Non direttamente, ma attraverso una catena di studi dentistici in franchising che sta avviando l'attività in Germania: la **McZahn** ovvero McDente ha ottenuto da pochi giorni l'ultimo via libera dalle autorità tedesche e ha aperto il primo studio a Krefeld, nel Land del Nord Reno Westfalia. Promotori dell'iniziativa un tedesco, Werner Brandenbusch, e un immigrato cinese, Pai Mao Yeh, in quali con lo slogan «Denti nuovi a costo zero» promettono risparmi consistenti rispetto ai prezzi attuali che, anche in Germania, sono spesso proibitivi.

Il nome stesso di McZahn richiama quello degli hamburger della McDonald's, sinonimo di prezzi bassi e facilità di servizio.

Il concetto di "discount dentale" non è nuovo negli Stati Uniti sono attive da anni aziende di questo tipo ma sbarca per la prima volta in Europa; e per la prima volta fa appello al made in China per ridurre i prezzi. «Ci riforniremo a Shanghai e Hong Kong di ponti, corone e dentiere» affermano i due imprenditori, che sostengono di avere già prenotazioni fino a dicembre e puntano ad arrivare a 30 studi associati entro fine anno e oltre 450 in tre anni.

Oltre all'acquisto delle materie prime in Cina, il modello di business prevede - sulla scia delle esperienze Usa - orari di apertura allungati per aumentare la produttività.

Le autorità tedesche vedono di buon occhio questa nuova possibilità di tagliare i costi della Sanità, proprio in un momento in cui la grande riforma del settore si è arenata sugli scogli delle divergenze tra i due partiti della Grosse Koalition.

Già da un anno, tra l'altro, la Medpolska - filiale di un gruppo bavarese - spedisce pazienti oltre il confine con la Polonia per approfittare dei costi più bassi. Alcuni osservatori sono scettici, e dubitano che i pazienti possano fidarsi di una dentiera cinese. Ma gli odontotecnici - i più direttamente minacciati dalla concorrenza orientale - sono preoccupati.

Secondo la loro associazione, «un eventuale successo di McZahn costerebbe migliaia di posti di lavoro».

E l'idea ha già avuto successo: pochi giorni dopo McZahn, ha aperto a Düsseldorf la catena rivale Dr. Z; invece che in Cina, intende rifornirsi in Turchia.

Sole 24 Ore

la Regione informa

Dal mese di novembre 2006, la **Regione Lazio** propone, in collaborazione con l'autorevole testata "Sole 24 Ore Sanità", un inserto di 8 pagine dedicato al Servizio Sanitario Regionale del Lazio.

Si tratta di un'iniziativa di qualità, rivolta ai professionisti del settore. all'iniziativa contribuisce Asclepion mettendo a disposizione degli utenti dei suoi servizi informativi on line una versione in formato pdf dell'inserto, facilmente scaricabile dall'indirizzo web riportato qui sotto.

http://www.asclepion.lazio.it/allegati/24orelazio.pdf

L'Ocse promuove l'Italia

Ma servirà sempre di più il privato per una soluzione strutturale.

A promuovere l'Italia è il rapporto Ocse "Salute e sanità a confronto - Indicatori Ocse 2005". Secondo l'organizzazione, infatti, la spesa sanitaria pro capite in Italia è leggermente inferiore alla media Ocse in linea con quella britannica e decisamente più bassa rispetto a Germania e Francia. Dei paesi europei comparabili, la sola Spagna spende di meno. ciononostante Il tasso di mortalità italiano è il più basso. Altrettanto positivi i dati sulla vita media, sulla riduzione del fumo e dell'alcol e sull'obesità. Il sistema italiano non sembra, però, correttamente strutturato per affrontare l'evoluzione demografica e dello stato di salute dei cittadini. L'Italia, soffre ancora di un eccesso di medici e una carenza di infermieri.

"Si ha qualche problema nell'utilizzo delle risorse", afferma Paolo Tedeschi, il ricercatore del Cergas Bocconi.

“La spesa sanitaria, sebbene non alta per gli standard internazionali, è in crescita più veloce rispetto alle possibilità di finanziamento pubblico, in Italia come in quasi tutto il resto del mondo. Se, oggi, il 75% della spesa sanitaria, in Italia, è pubblica, 15 anni fa ci si avvicinava all'80%. "Il privato è chiamato a partecipare alla spesa in modo sempre più significativo.” L'altra necessità è il trasferimento dell'assistenza (non più prevalentemente per acuti, ma per cronici) dall'ospedale al territorio, con una riqualificazione dei nosocomi e senza sperequazioni su base geografica.

Manifestazione del 12 ottobre

ARMIAMOCI E PARTITE! MA DOVE ERAVAMO? POSSIBILE CHE AL MOMENTO DI MUOVERSI SI BRILLA PER L'ASSENZA?

MEDICI, DENTISTI, FARMACISTI E VETERINARI PARTECIPANO ALLA MANIFESTAZIONE DEL CUP

"Parteciperanno alla manifestazione unitario dei CUP, prevista per il 12 ottobre a Roma, per sottolineare in modo unitario dei CUP, prevista per il 12 ottobre a Roma per sottolineare in modo unitario al Governo ed al Parlamento il bisogno di una incisiva modernizzazione dell'assetto giuridico delle professioni intellettuali e degli Ordini Professionali a garanzia della qualità dei servizi resi ai cittadini".

Questa è la dichiarazione congiunta dei Presidenti della Federazione Nazionale dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri, A. Bianco, della Federazione Nazionale dei Farmaicisti, G. Leopardi e della Federazione Nazionale dei Medici Veterinari, G. Penocchio, **... si ma dove erano?** concludendo

"Siamo pronti ad assumerci tutte le nostre responsabilità nell'esercizio dei ruoli e nell'assolvimento dei compiti vecchi e nuovi che i cittadini ci chiedono; ci aspettiamo e ci adopereremo affinché il progetto riformatore vada in questa direzione." Amedeo Bianco; Giacopo Leopardi; Gaetano Penocchio.
Comunicato del 10.10.2006
... ma poi erano assenti!

SANITA': DENTISTI IN PIAZZA, NO A COMMERCIALIZZAZIONE MEDICINA = CIONI (ANDI), LEGGE BERSANI ABBASSERA' QUALITA' PRESTAZIONI E TUTELA PAZIENTI

Roma. No alla commercializzazione della medicina, prevista dalla legge Bersani. Dallo studio alla piazza, i dentisti manifestano a Roma, insieme agli altri liberi professionisti, contro la legge Bersani, la Finanziaria e la riforma delle libere professioni che il Governo si accinge a compiere. "Siamo scesi in piazza - afferma Giampiero Cioni, vicepresidente dell'Andi (Associazione nazionale dentisti) - per difendere i nostri pazienti dalla commercializzazione della medicina. I cittadini ancora non se ne rendono conto, ma la legge Bersani porterà a uno scadimento della qualità delle prestazioni, con l'ingresso dei grossi capitali e la costituzione di società miste" "La conseguenza - sottolinea - sarà una concorrenza selvaggia, che farà abbassare la qualità e la tutela del consumatore. L'odontoiatria italiana è fra le migliori del mondo, ma chissà come andrà a finire. Oggi l'Ordine ci fa rispettare deontologia ed etica professionale. Se ci considerano imprese, allora tanto vale iscriversi alla Camera di commercio", conclude Cioni con una provocazione.

Adnkronos Salute

MANIFESTAZIONE LIBERI PROFESSIONISTI IN TV SU CANALE 5

Per chi vuol vedere le interviste su canale 5 al Vice Presidente Nazionale ANDI Dott. Giampiero Cioni, basta cliccare sul LINK e poi cliccare sul video della Manifestazione. Oltre al telegiornale delle 13,00 potrete ricercare anche quella apparsa alle 20,00.

http://www.tg5.mediaset.it/archiviovideo/2006/10/12/archiviovideo.shtml?8

Comunque anche noi eravamo pochini... anche a sommarci tutti non eravamo neppure tutti i dirigenti ANDI del Lazio, Regionale e province, altro che manifestazione nazionale...

COMUNICATO STAMPA ALP: MANIFESTAZIONE UNITARIA DEL 12 OTTOBRE 2006

La segreteria nazionale dell'ALP ringrazia tutti i responsabili provinciali per l'impegno profuso per la riuscita della manifestazione del 12 ottobre e tutti i liberi professionisti che hanno scelto di parteciparvi in prima persona; denuncia all'opinione pubblica il clima di repressione poliziesca voluto dal ministro Amato e dal Questore di Roma e incarica i propri avvocati di valutare se costituisca violenza privata recintare con auto blindate una piazza quasi che innocui manifestanti fossero da assimilarsi a bestie feroci ed impedire financo al singolo la libertà di circolazione; invita tutti i professionisti italiani a considerare la giornata del 12 ottobre l'inizio e non la conclusione di una battaglia che si prospetta lunga e difficile; rivolge a tutti i professionisti italiani l'esortazione ad allargare la protesta contro la legge Bersani e la finanziaria partecipando alle iniziative che le sedi periferiche ALP intraprenderanno nelle prossime settimane; invita il presidente nazionale dell'ALP sen. avv. Alfredo Biondi a prendere l'iniziativa di costituire in Parlamento un "tavolo dei volenterosi" intorno al quale raccogliere senza distinzioni di appartenenza politica quanti intendano giungere rapidamente ad una riforma seria e condivisa degli ordinamenti professionali; chiede un incontro di propri rappresentanti con il ministro di giustizia unico competente in ordine alla riforma degli ordinamenti professionali; rivolge un appello a tutte le organizzazioni di categoria che ritengono opportuno concertare il futuro programma di azione a prendere contatto per costituire un comitato di azione; si riserva di rendere noto a tutti i liberi professionisti il calendario delle iniziative che verranno concordate.

Dentisti: Troppi In Italia Ordine Chiede Verifica Formazione Stranieri

Roma. Troppi dentisti in Italia. Gli odontoiatri legittimi sono 51.975, con un rapporto dentista-abitante di 1 su 1.097, lontano dal rapporto ottimale indicato dall'Oms e pari a 1 su 2.000. Lo ha ricordato Giuseppe Renzo, presidente della Commissione albo odontoiatri della Fnomceo, intervenuto oggi all'incontro sulla formazione professionale post-laurea per il medico e l'odontoiatra, organizzato a Roma dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici. Una situazione che si riflette anche sui percorsi formativi e sull'accesso ai corsi di laurea.
Per l'Ordine degli odontoiatri è importante quindi puntare sulla qualità. E per questo si propone, per migliorare il percorso formativo pre e post-laurea, di inserire nell'esame di abilitazione strumenti che consentano l'effettiva valutazione del livello di conoscenza teorico-pratica del professionista. Ma anche di verificare il percorso formativo degli odontoiatri che provengono dai Paesi comunitari ed extracomunitari. Il presidente dei dentisti ricorda, infatti, che la normativa sulla libera circolazione all'interno dell'Unione Europea non permette, attualmente, una verifica che invece è assolutamente necessaria per garantire l'accesso alla formazione di odontoiatri effettivamente in grado di tutelare la salute.

Adnkronos Salute

Cosa dice Adusbef

(L'associazione a tutela degli utenti dei servizi bancari, finanziari, assicurativi).
Il decreto sulla tracciabilità bancaria non avrà l'effetto di contrastare l'evasione, (che al contrario si combatte in maniera efficace con il conflitto di interesse tra prestatori d'opera ed utenti mediante la piena deducibilità dell'aliquota fiscale fatturata), istituisce un vero e proprio stato di polizia fiscale e costi inutili a carico dei cittadini, obbligati per legge a cadere nelle grinfie delle banche.
L'imposizione per decreto dell'obbligo di apertura di un conto corrente o di attivare una carta di credito con conseguente schedatura di milioni di costosissime operazioni bancarie (2,10 euro il costo medio di una singola scrittura), determinerà: l'apertura di **2.000.000 di nuovi conti "dedicati"**, in aggiunta ai **37.000.000 di conti** (32 milioni bancari, 5 milioni postali), con un costo aggiuntivo **di almeno 35 euro annui pro-capite**, che porta acqua al mulino dei "beneamati" istituti di credito, ed **un costo complessivo, a carico degli utenti, di 1.170 miliardi di euro l'anno.**
Lo Stato può e deve attivare tutti i meccanismi di contrasto all'evasione, ma non può obbligare chi non vuole avere nulla a che fare con le banche, ad aprire un conto corrente con la finalità di schedare e registrare in una costosissima ed immensa banca dati, miliardi di transazioni preludio ad una conseguente proposta di abrogazione del denaro circolante, almeno di quelle banconote con taglio superiori ai 100 euro.
Il decreto fiscale poliziesco, contrasta anche con le indicazioni della BCE di stampare e mettere in circolazione banconote con tagli da 200 e 500 euro, a questo punto perfettamente inutilizzabili in Italia, dato l'obbligo di vietare i pagamenti in contanti per transazioni superiori ai 100 euro, che a questo punto dovranno essere abrogate.

Aumenta l'uso del contante

La tracciabilità delle movimentazioni finanziarie e la facilità di accesso ai conti correnti dei contribuenti stanno già producendo un effetto paradossale: l'aumento (invece della riduzione) dell'uso del contante nelle transazioni economiche.
Nei giorni scorsi il viceministro dell'economia Vincenzo Visco, intervenendo al senato, aveva sottolineato come in alcune zone del paese l'evasione raggiunge ormai il 50% dell'imponibile.
La volontà di combattere tale situazione ha trovato una prima attuazione nell' uso massiccio della telematica, anagrafe dei conti correnti, tracciabilità dei pagamenti, ispezioni annuali nelle grandi aziende e poteri più incisivi all'amministrazione finanziaria nei controlli fiscali. L'idea è quella di combattere l'evasione tenendo sotto controllo minuziosamente l'intero percorso di ogni movimentazione finanziaria posta in essere da soggetti passivi di imposta; da ciò la necessità che tutti i passaggi di moneta avvengano su percorsi tracciabili, quali bancomat, assegno o carta di credito.
Da più parti sono state sollevate critiche, fondate sulle difficoltà operative che una tale misura porta con sé; vietando l'uso di contante per il pagamento di prestazioni rese dal professionista si impone al contribuente l'apertura di un conto corrente o l'utilizzo di mezzi di pagamento che potrebbero non essere così facilmente gestibili.
Da ciò l'ulteriore conseguenza che nella maggior parte dei casi sarà molto più facile evitare la moneta elettronica e pagare in contanti. Le difficoltà operative e pratiche alla messa in opera di tale strategia, infatti, stanno già spingendo verso l'incremento delle transazioni non supportate da documentazione fiscale. Anche il timore di vedere i propri conti correnti bancari ispezionati da qualche solerte funzionario dell'amministrazione finanziaria, che potrebbe costringere a rivelare la provenienza o la destinazione di somme che si preferirebbe mantenere riservata, sta spingendo molti, per precauzione, a privilegiare il pagamento in contanti (e quindi, in modo quasi automatico, a scivolare nell'economia sommersa). Emerge, dunque, che a differenza di quanto auspicato, le nuove misure di contrasto non hanno ridotto l'utilizzo di contanti ma, al

contrario, lo hanno incrementato vorticosamente. È infatti evidente che nel momento in cui avviene una transazione in contanti che non può essere dichiarata si innesca un circuito che necessariamente viaggia parallelamente all'economia in chiaro. Il soggetto che riceve il pagamento in contanti non dichiarabile spende tali somme, non potendole gestire diversamente e quindi incrementa proprio l'uso di contanti anche al di là del rapporto originario con il proprio cliente

Italia Oggi

Più tasse già dai 28mila euro

Per un vantaggio di ½ caffè al giorno.
Si diceva che la Finanziaria avrebbe "spremuto" soprattutto i contribuenti con un reddito superiore a 75mila euro lordi annui. Varata la manovra è emerso che la soglia degli "tartassati" si è abbassata notevolmente: a pagare di più saranno tutti coloro che percepiscono un reddito superiore a 28mila euro.
Le nuove aliquote, infatti, prevedono un prelievo più alto già a partire da questa soglia. Se fino a un reddito lordo di 15.000 euro la situazione rimane immutata, i redditi da 15.000 a 28.000 euro saranno tassati al 27% invece che al 23%, come era in precedenza (per i redditi però che arrivavano a 26mila euro), con un aumento del 4%. I contribuenti interessati sono circa 9 milioni. (C'è da dire però che, con i nuovi scaglioni, per i redditi da 26mila a 28mila euro l'aliquota scende da 33% a 27%).
I redditi da 28.000 euro a 33.500 euro saranno tassati al 38% invece che al 33%, con un aumento del 5%. I contribuenti interessati sono circa 1,5 milioni.
Anche i redditi dai 33.500 euro ai 55.000, saranno tassati al 38%, prima invece erano tassati al 39%.Con una diminuzione dell'1%.
I redditi da 55.000 euro a 75.000 euro saranno tassati al 41% invece che al 39%, come era in precedenza, con un aumento del 2%. I contribuenti interessati sono circa 600.000.
I redditi compresi tra 75.000 euro e 100.000 euro saranno tassati al 43% invece che al 39%, come era in precedenza, con un aumento del 4%. I contribuenti interessati sono circa 250.000.
Con queste aliquote "l'aumento delle tasse c'è ed è evidente per tutti". Primo Mastrantoni, segretario dell'associazione dei consumatori denuncia come, per le classi più disagiate i vantaggi fiscali saranno pari "a mezzo caffe". Dalle aliquote, dice Mastrantoni si vede con la fascia più colpita dall'aumento percentuale sia quella che va da 26.000 a 33.500 euro, vale a dire un introito mensile lordo da 2.100 euro a 1.800 euro, che al netto dell'attuale tassazione significa 1.400 euro e 1.800 euro. Con la nuova tassazione l'introito netto diminuirà a 1.300 euro e 1.600 euro. Inoltre chi ha un reddito di 15.000 euro (con la nuova tassazione un netto mensile di 962 euro) avrà uno "sconto" annuale di 111 euro, che significa 0.30 euro al giorno. Meno del costo di un caffe!
Anche l'Adusbef lancia l'allarme. Secondo l'associazione dei consumatori, in generale, questa Finanziaria comporterà un saldo negativo a famiglia di circa 100 euro: i 150 euro di benefici, che arriveranno in media ai contribuenti saranno vanificati dai 260 euro di nuovi aggravi fiscali.
Nelle pieghe della Finanziaria - sottolinea il presidente dell'Adusbef Elio Lannutti - spuntano tanti piccoli balzelli "una sempre", che messi insieme sono superiori al cuneo fiscale "una tantum" erogato ai lavoratori nel 2007".
Ecco "il decalogo - cosi' lo definisce l'Adusbef - delle stangatine annue a famiglia":

1) AUTOSTRADE: sovrapprezzo tariffe per adeguamento tratte = 12 euro;
2) BANCHE: tracciabilità pagamenti superiori a 100 euro = 30 euro;
3) BENZINA: aumento automatico imposte regionale su benzine e diesel autotrazione = 18 euro;
4) BOLLO AUTO: aumento automatico tassa automobilistica = 15 euro;
5) CASA: aumento Ici ed estimi catastali = 63 euro;
6) ESATTORIE: aumento aggio riscossione a carico contribuenti = 12 euro;
7) IRPEF: sblocco aumento addizionale Irpef Comuni = 27 euro;
8) SANITA': ticket pronto soccorso e ricette per prestazioni specialistiche = 53 euro;
9) TARSU: rincaro tariffa per raccolta e smaltimento rifiuti = 16 euro;
10) TURISMO: tassa soggiorno comunale e imposta di scopo opere pubbliche comuni = 14 Euro

L'aggravio totale è dunque di 260 euro a famiglia a fronte di benefici fiscali calcolati dall'associazione consumatori in 150 euro, con un saldo negativo alla fine di 110 euro

---

Il maxi emendamento
Arriva la lista degli esentati dai pagamenti bancomat

ALCUNE modifiche richieste in commissione Bilancio verranno recepite nel maxiemendamento che il governo presenterà al Senato.
Tra le modifiche più importanti concordate nella "cabina di regia" della maggioranza o approvate in commissione Bilancio: Irpef. Approvato lo sconto di 1.380 euro per i collaboratori che non lavorano continuativamente e che hanno un reddito complessivo inferiore agli 8.000 euro.
Codice a mano su scontrini farmaci.
Tra gli emendamenti approvati in commissione c'è anche quello che dà la possibilità di scrivere a mano il codice fiscale sulle ricette farmaceutiche per ottenere la detrazione fiscale e l'alleggerimento delle sanzioni per commercialisti

e Caf in caso di errori formali. Pagamenti professionisti. Si in commissione alla proposta che impegna il ministro dell'Economia a mettere a punto una lista dei cittadini esentati dall'obbligo di pagare con moneta elettronica le prestazioni professionali oltre i mille euro, 500 euro, e 100 euro dal 2009. Si tratta di coloro che non possono avere un conto corrente perché protestati o indigenti, ma è garantita la tracciabilità attraverso una rete di controlli fiscali. Successioni e giochi. Non ci saranno tasse di successione sui passaggi di aziende tra padre e figlio, nonno e nipoti, purchè proseguano per almeno cinque anni l'attività. Per le successioni tra fratelli. È fissata una franchigia di 100.000 euro e un'aliquota del 6% oltre, per gli eredi-disabili la soglia di esenzione sale a 1,5 milioni di euro. Saltano i benefici sui conviventi, che sarebbero stati equiparati ai coniugi. Saranno invece tassabili le fiduciarie dette 'trust', usate spesso per aggirare il fisco, qualora uno dei fiduciari o dei beneficiari risieda in Italia o si occupi di immobili con sede nel nostro Paese. L'emendamento, votato in commissione, contiene altre minimisure: l'addio al Totip, sostituito da un nuovo gioco sull' ippica nel quale il 50% delle giocate andrà ad alimentare il montepremi; via ticket su codice verde. Resta, invece, sui casi più semplici, quelli bianchi. Tassa di scopo. Si riducono da 5 a 2 gli anni che i Comuni avranno a disposizione per avviare le opere per le quali hanno richiesto ai cittadini la tassa di scopo. Inoltre è anticipata al 2007, ma la quota della compartecipazione che i Comuni avranno alle aliquote Irpef scende dal 2 allo 0,69%.

http://www.iltempo.it

Abusivi in cronaca

Milano 9 Denunciati

Nove persone denunciate, un ambulatorio chiuso e due poltrone sequestrate, sono il bilancio di un'indagine condotta dal Nucleo antisofisticazioni e sanità di Milano su 12 studi odontoiatrici cittadini e lombardi.
Al termine degli accertamenti sono stati denunciati in stato di libertà all'autorità giudiziaria competente odontoiatri abusivi e rispettivi prestanome, medici che garantiscono la copertura legale dello studio assumendone formalmente la direzione sanitaria. I carabinieri, data la particolare gravità della situazione, hanno quindi proceduto al sequestro penale dello studio odontoiatrico e alla chiusura dell'ambulatorio.

Smascherato un falso dentista

Lavorava a domicilio tra i comuni calabri di Pizzo, Lamezia, Curinga, Filadelfia, Polia, San Pietro a Maida e zone limitrofe. Il siriano, che nel 1999 era stato già espulso dall'Italia, si era procurato dei documenti falsi, una patente di guida francese con le generalità, ugualmente false, di cittadino marocchino. E con tale documento, che utilizzava al posto del suo passaporto autentico, aveva continuato in questi anni a muoversi tranquillamente nella zona, procurandosi una sufficiente.

Falsi attestati da Igenista

Si è chiusa oggi a Torino l'udienza preliminare per i falsi attestati di igienista dentale rilasciati da una scuola di Grugliasco: 11 i rinvii a giudizio, 5 i patteggiamenti, 4 le assoluzioni e 5 i proscioglimenti. L'accusa sostiene che l'istituto, con la complicita' di collaboratori del Nord Italia, abbia organizzato corsi ed esami a pagamento per conseguire il certificato, spacciato poi per diploma universitario.

Corriere della Sera

Da Latina "Ordine" nella cura dei denti

Scende in campo contro l'abusivismo odontoiatrico l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Latina. A Fondi è partita una campagna informativa per la sicurezza dei pazienti, che troppo spesso finiscono in mano a falsi dentisti, col rischio di contrarre infezioni, di non venir curati o, peggio, di subire i danni dell'operato dei cavadenti. L'idea è semplice: un sito internet, www.cercadentista.eu, che raccoglierà a breve l'elenco dei 350 medici iscritti all'Ordine di Latina, con tanto di informazioni dettagliate: dove operano, quando si sono laureati e specializzati, le attrezzature presenti nel loro studio e le figure professionali che collaborano con loro. Nessun settore medico come quello odontoiatrico è colpito dall'abusivismo professionale.
E il basso Lazio vanta tristi primati: le strutture pubbliche sono di fatto inesistenti, eccezion fatta per Formia, Gaeta e Minturno, perciò la scelta dello studio privato è praticamente obbligata. Ma il dentista costa e, quando gli utenti devono scegliere, finiscono troppo spesso sulla poltrona sbagliata, quella che magari offre i prezzi più vantaggiosi.
Per eliminare, o almeno ridurre, il fenomeno, che rappresenta un grave rischio per la salute dei cittadini: mancano informazioni circa il ruolo che i vari operatori sanitari svolgono nell'attività degli studi odontoiatrici e a proposito dei rischi ai quali si espongono i pazienti affidandosi alle cure di personale non autorizzato.
Di qui il progetto "Dentista Sicuro": una campagna che andrà avanti nel triennio 2006 – 2008 per consentire ai cittadini della Provincia di Latina di conoscere e valutare l'attività degli studi odontoiatrici del territorio.

Truffati da falso dentista

VITERBO. Gli uomini della Mobile di Viterbo, hanno denunciato per truffa e sostituzione di persona, un romano di sessanta anni, D.E.M., che spacciandosi per dentista acquistava materiale da ditte odontoiatriche del viterbese, di Firenze e Roma per poi,

senza pagarlo, rivenderlo spacciandosi per rappresente delle ditte. Il falso dentista per portare a termine il raggiro usava anche un nome fittizio ed indirizzi di comodo. Quando per la prima volta D.E.M. si é presentato al deposito odontoiatrico viterbese ed ha ordinato del materiale, non ha destato nessun sospetto, anche perché aveva documenti e ricettari in ordine. La prima consegna di circa cinquemila euro di valore però non é stata saldata. Da qui la denuncia alla Polizia che ha preparato una trappola per il sedicente dentista-rappresentante.

Il tempo-lazio nord

Sequestrato studio a Grottaglie

Un odontotecnico si spacciava per medico dentista a Grottaglie e svolgeva l'attività prescrivendo medicinali e praticando estrazioni. L'uomo è stato denunciato dai carabinieri del Nas che hanno sottoposto a sequestro lo studio dentistico di sua proprietà il cui valore ammonta a circa 250.000 euro. Nel corso di un controllo nello studio, i militari hanno accertato che l'odontotecnico stava eseguendo nel gabinetto medico una visita medico dentistica.

ANSA

ULTIMISSIME

CORTE COSTITUZIONALE: Profili professionali e abilitazioni restano prerogativa dello Stato

L'individuazione di nuove figure professionali è una prerogativa esclusiva dello Stato centrale. Un orientamento già noto ma confermato da due sentenze della Corte costituzionale — 423 e 424 del 19 dicembre 2006 (per entrambe, presidente Bile, redattore Mazzella) — con cui i giudici hanno dichiarato illegittime una legge della Provincia autonoma di Bolzano, che disciplinava la figura del «maestro odontotecnico», e una della Regione Campania, che disciplinava requisiti e registro dei musicoterapisti.

Nel primo caso, la sentenza 423/2006 ha infatti "cassato" l'articolo 5, comma 2 della legge provinciale 8/2005 con cui Bolzano, disciplinando l'attività del "maestro odontotecnico" e le condizioni per l'acquisizione della relativa qualifica, definisce una nuova professione, ambito che rientra nella competenza legislativa dello Stato.

Analoga ratio guida la sentenza 424/2006, con cui i giudici hanno dichiarato illegittimi gli articoli 2, 4, 5 e 6 della legge della Campania 18/2005, che disciplina l'attività di musicoterapista. Per la Regione il dispositivo si limitava a promuoverne l'applicazione nel campo sociale e sanitario. Per la Corte, invece, la legge qualifica il musicoterapista, la sua formazione e ne istituisce un registro cui possono iscriversi quanti soddisfano i requisiti di legge. Come tale, la legge regionale impugnata «definisce un nuovo profilo professionale», prerogativa che è di pertinenza solo dello Stato, ed è da considerarsi illegittima.

Il Sole 24 Ore

ANDI ROMA

MUTUA TRE ESSE
SOLUZIONI E SERVIZI PER LA SANITA'

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.

	Classi di età	Contributo (in euro)
Contributo Anno 2006 per aderenti ANDI e loro familiari	fino a 15 anni	315,15
	da 16 a 20	357,74
	da 21 a 25	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

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.

ANDI ROMA
Il presidente
Dr. Carlo Ghirlanda

MutuaTreEsse
Il presidente
Dr. Giuseppe Sacco