

P.O.

PROSPETTIVA Odontoiatrica

01

MAGGIO 2013
anno XI

Il punto d'incontro per
gli operatori del dentale

Focus:

**Commercializzazione
della professione**

**WOHD,
la Giornata mondiale
della Salute Orale**

**Alghero
11-12 Giugno
2013**

WE SAIL TO ORAL HEALTH

**Vuoi incontrare
l'esecutivo dell'AIO?
Vieni a trovarci a Rimini!
56° Amici di Brugg,
23 - 25 maggio
Stand 138, pad. A7, corsia 4**



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI

Italian Dental Association

In questo numero:

Abusivismo/Groupon/Società commerciali/Società tra professionisti/Mass media/
Malasanità?/Il tavolo del dentale e il nuovo ministro della Salute/Modifiche allo Statuto
Enpam/Il Fisco 'stana' gli evasori/Riflessioni sulla disabilità/Consuntivo di un mandato
all'ERO/La giornata mondiale della salute orale e i programmi AIO di prevenzione/Il futuro
congresso politico a Roma/Da tutto il mondo per il congresso scientifico di Alghero.

P.O.

PROSPETTIVA Odontoiatrica

ORGANO D'INFORMAZIONE
DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA
ODONTOIATRI

Il punto d'incontro per
gli operatori del dentale



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI

Italian Dental Association

Direttore responsabile

Giulio Del Mastro

Comitato di redazione

Pierluigi Delogu
Salvatore Rampulla
Enrico Lai
Guido Ranieri
Giuseppe Badia
Gerhard Seeberger
Mariano Malvano
Mario Marrone
Pierluigi Martini
Denis Poletto
Mauro Sanalidro
Sandro Sanvenero
Alessandro Staffelli

Redattore Capo

Giulio Del Mastro

Segreteria di redazione

Diana Carbonetti

Editore

BeC s.r.l.
S. Teverina km 3,600 - 01100 Viterbo
tel 0761.393.1 - fax 0761.393.222

Impaginazione

Gisella Benedetti

Stampa

Graffietti Stampati (VT)

Organo d'informazione dell'Associazione Italiana Odontoiatri Maggio 2013 - Anno XI - n.1

Poste Italiane s.p.a.
Spedizione in A.P. 70% Viterbo

Una copia Euro 0,97

INFORMATIVA AI LETTORI

Questa rivista Le è stata inviata tramite abbonamento, l'indirizzo in nostro possesso verrà utilizzato, per l'invio della rivista, per l'invio di altre riviste, per l'invio di proposte di abbonamento, per l'invio di informazioni tecniche e commerciali, nonché per la divulgazione di eventi formativi e promozionali e per la cessione degli stessi a terze aziende per la medesima finalità. In ogni momento potrete esercitare i diritti di cui all'art.7 del D. Lgs 196/2003, e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento e l'integrazione dei Vostri dati, nonché opporvi al loro utilizzo per le finalità su indicate. Qualora venisse esercitato il diritto alla cancellazione lo stesso comporterebbe il mancato invio della presente rivista. Il titolare del trattamento è B&C srl con sede in Viterbo, Strada Teverina Km 3,600, nella persona del suo legale rappresentante.

Organico AIO

ESECUTIVO NAZIONALE

Pierluigi Delogu: pierluigi.delogu@aio.it
Presidente Nazionale

Salvatore Rampulla: salvatore.rampulla@aio.it
Segretario Generale

Enrico Lai: tesoreria@aio.it
Tesoriere Nazionale, Responsabile ECM

CONSIGLIO DI PRESIDENZA

Guido Ranieri: guido.ranieri@aio.it
Vicepresidente Nazionale

Mariano Malvano: marianomalvano@libero.it

Mario Marrone: mario.marrone@aio.it

Pierluigi Martini: pierluigi.martini@aio.it

Denis Poletto: denis.poletto@aio.it

Mauro Sanalidro: mauro.sanalidro@studiosphera.it

Sandro Sanvenero: sandro.sanvenero@aio.it

Alessandro Staffelli: info@staffelli.it

COLLEGIO DEI PROBUS VIR

Giulio Del Mastro: giulio.delmastro@aio.it
Presidente del Collegio

Graziano Langone: graziano.langone@gmail.com

Vincenzo Macri: enzo.m@inrete.it

Marcello Masala: marcello.masala@aio.it

Alessandro Vizzini Bisaccia: al.vizzini@gmail.com

Guido Del Prete (s): info@studiodelprete.bz.it

Pietro Rutigliani (s): infodentist@hotmail.it

Giuseppe Badia: gbadia@tiscali.it
Segretario Culturale Nazionale

Gerhard Konrad Seeberger: gerhard.seeberger@aio.it
Past President Nazionale, Responsabile Esteri

Angelo Raffaele Sodano: a.raffaelesodano@libero.it
Revisore dei Conti

Elena Bertuzzo: elenabertuzzo@alice.it
Responsabile Pari Opportunità

Fausto Fiorile: faustofiorile@faustofiorile.it
Responsabile Pubbliche Relazioni

Sebastiano Rosa: drsrosa@tin.it
Responsabile CCNL

Nicola Boccardi: webmaster@aio.it
Webmaster

Mauro Miserendino: mauromiserendino@virgilio.it
Ufficio Stampa

Laura Cavallini: segreteria@aio.it
Segreteria

Via GC Cavalli, 30 - 10138 Torino
011 4343824 - 011 4301932

P.O.
Prospettiva Odontoiatrica
ONLINE SU
WWW.AIO.IT

- 05 Editoriale**
Alleanza, la scelta vincente
P. Delogu
- 06 Cosa ne penso**
Abusivismo e prestanomismo, le azioni vincenti
In assenza della legge AIO si mobilita per portare a galla irregolarità, avvertire i cittadini e sollecitare soluzioni al governo.
F. Fiorile
- 07 Gruppi d'acquisto on line è caduta una stella**
Il modello Groupon che creerebbe crescita moltiplicando l'offerta di prestazioni a costi irrisori non ha giovato fin qui ai suoi ideatori.
G. Seeberger
- 08 Società commerciali vantaggio per chi?**
Sondaggio AIO evidenzia che soluzioni organizzative come cliniche del dente e franchising penalizzano l'autonomia dell'odontoiatra.
G. Migliano, F. Gennaro
- 09 Società tra professionisti, la maggioranza del capitale ai soci**
La nuova legge introduce elementi a tutela delle scelte del professionista ma anche la formazione continua obbligatoria.
V. Macri
- 10 Professione e mass media urgono regole**
Da striscia alla Rai è tutto un peana per il low cost balcanico ma i giornalisti non sentono le ragioni dell'odontoiatra italiano.
A.R. Sodano
- 11 Odontoiatra dalla gogna all'assoluzione**
Una collega era stata accusata della morte di un paziente, e i giornali avevano subito parlato di malasanità.
A.M. Gargano, F. Gennaro
- 12 In Primo Piano**
Beatrice Lorenzin, Ministro della salute il tavolo porta bene
L'esponente Pdl aveva parlato agli odontoiatri alla presentazione del Manifesto interassociativo a sostegno del settore.
- 13 ENPAM, riflessioni sulla riforma dello statuto**
Le nuove regole prevedono una rappresentanza eletta in parte dagli iscritti ma pongono dubbi sugli equilibri tra fondi
A.R. Sodano
- 14/15 Novità Fiscali**
Per stanare gli evasori conti e depositi in chiaro
Fin qui il Fisco poteva sapere solo numeri e intestazioni dei conti correnti, da quest'anno saprà saldi e movimenti
A. e U. Terzuolo
- 16/17 Riflessioni**
Raffaele Pennacchio uno di noi
Dentista, affetto da sclerosi laterale

amiotrofica, racconta come i pazienti sono arrivati a far sentire le loro ragioni fino in Parlamento.
A.R. Sodano



18

Esteri

In Germania a Potsdam il meeting ERO

Presentate la Giornata Mondiale della Salute Orale e la Carta della Prevenzione progettata da Gerhard Seeberger che parte in Italia.
G. Del Mastro



19

Gli Alleati della Prevenzione

Grande successo per il primo evento del nuovo programma targato AIO

Per AIO quest'anno l'iniziativa si sposa con la promozione delle Linee Guida ministeriali di prevenzione.
P. Delogu, G. Seeberger

20

Promo - Eventi

Nuovo gruppo dirigente per gli studenti AISO

A guidare l'associazione sarà il segretario uscente Mariantonietta Arrica, con Giorgia Cristina Carpegna.
In edicola (virtuale) ECO.

21

Il 3° Congresso Politico incorona il triennio Delogu

Tra relazioni e una tavola rotonda si incrociano i temi della sostenibilità delle prestazioni e dei costi sostenuti dal dentista.
M. Sanalìtro

22/27

Speciale Congresso Alghero 13-15 Giugno - Focus on Dentistry

Tutte le informazioni sull'evento e TUTTI GLI ABSTRACT.

28

Eventi ECM

Tutti gli eventi formativi AIO in tutta Italia dei prossimi mesi.

29/31

Report Eventi

Riparte AIO a Messina

E riparte dall'AIO con Marzia Segù presidente la SIMSO, Società Italiana di Odontoiatria nella Medicina del Sonno.

Basilicata sugli scudi

La Regione accoglie il suggerimento della CAO Potenza per attenuare le conseguenze dell'imposizione fiscale.

Alleanza, la scelta vincente

— Pierluigi Delogu

Abbiamo di che essere orgogliosi per il progetto politico, interpretato da AIO in questi ultimi anni, che ha avuto le sue tappe simboliche nei Congressi politici e consente di aprire una discussione sul futuro della nostra professione senza atteggiamenti di retroguardia e con la finalità di costruire un laboratorio stabile di idee e progetti per un model-

“ Alleanza che consenta la sostenibilità di tutto il sistema a partire dall’interesse etico della salute, per passare attraverso la formazione fino all’inserimento nel mondo lavorativo... ”

lo odontoiatrico moderno, sostenibile ed efficace. I temi che abbiamo trattato, come etica e qualità, hanno fatto da apripista ad una corrente di pensiero che oggi in molti perseguono e indicano come riferimenti irrinunciabili. La carta dei Valori di AIO non è una prerogativa solo dei soci della nostra associazione ma è un arricchimento per tutta la categoria e contribuirà a far crescere noi, gli operatori che ci affiancano e i pazienti.

Vedo grande fermento e sensibilità verso proposte di modelli di Odontoiatria del futuro e posso testimoniare che questa attenzione è altissima soprattutto fra i più giovani attori della professione. Ero presente alla celebrazione del trentennale dell’AISO

e ho visto una classe di studenti motivati, attivi e propositivi che hanno mostrato molta attenzione quando ho detto che per il loro futuro professionale è necessaria un’alleanza tra generazioni. Alleanza che consenta la sostenibilità di tutto il sistema a partire dall’interesse etico della salute, per passare attraverso la formazione fino all’inserimento nel mondo lavorativo con percorsi di integrazione che non siano penalizzanti per le giovani generazioni e che sostengano le prospettive previdenziali di chi ha lavorato una vita.

Alleanza è la parola chiave che ci consentirà di costruire una nuova immagine dell’odontoiatria in Italia. Si comincia sensibilizzando sulla prevenzione con l’iniziativa AIO di divulgazione delle linee guida Ministeriali che - non a caso - è denominata “Gli Alleati per la Prevenzione” e che prevede una collaborazione tra diversi stakeholders (Odontoiatri, Igienisti dentali, Medici di medicina generale, Pediatri, Pazienti), ognuno con la propria identità, per contribuire a raggiungere l’obiettivo del miglioramento del livello di salute orale nella popolazione, con ricadute positive anche sull’organizzazione politico-sanitaria dello stato.

C’è un’aria di novità, dettata da grandi rivoluzioni in atto nel settore, e si esprime con una maturità delle proposte e una consapevolezza del nostro ruolo nel tessuto sociale che ci può consentire di acquisire un’immagine professionale riconoscibile e autorevole, oltre che meritoria di rispetto, per contribuire a dare

prospettive positive per la società di domani. Come la proposta della “Carta della salute” che AIO ha lanciato come idea, e che è stata accolta con entusiasmo a livello internazionale, per diffondere la cultura della prevenzione attraverso il controllo di semplici parametri e stili corretti di vita; in sintesi una sorta di patto virtuoso tra cittadino/paziente e sanitario.

Alleanza, quindi, è la parola chiave che tende a rinforzare i legami per contribuire in modo sinergico ed efficace a raggiungere obiettivi comuni tra diversi soggetti: odontoiatri di oggi e di domani, operatori del settore, istituzioni, partners e, soprattutto, i pazienti.

— Presidente Nazionale AIO



Abusivismo e prestanomismo. Tre azioni vincenti

— Fausto Fiorile

Tanto si è detto e annunciato in questi anni in tema di riforma dell'art. 348 del codice penale a proposito di abusivismo odontoiatrico e, come spesso accade in Italia, tanto poco si è fatto su questo argomento. Ci riferiamo naturalmente alle azioni dei nostri politici, di destra, di sinistra, di centro o di qualsiasi altro schieramento in campo! Per anni abbiamo più volte avuto la percezione di essere vicini al risultato finale a proposito d'inasprimento delle pene e di incremento delle sanzioni, e poi tutto sfumava... per la caduta di un governo, per la sostituzione di un ministro. "ci sono altre priorità del paese" "dobbiamo trovare lo strumento legislativo corretto" ci veniva detto. Parlare ancora, oggi, di abusivismo e prestanomismo in odontoiatria, fenomeni noti in Italia da sempre, mette quindi quasi in imbarazzo. Riflettiamo e ci sembra quasi impossibile! Da tempo siamo tutti d'accordo sulla necessità di inasprire le sanzioni, ferme oggi a 516 Euro, o di confiscare i beni utilizzati dai "dentisti" abusivi, tutti elementi indispensabili per fornire strumenti adeguati di repressione all'autorità di polizia, e nonostante questo, nulla nell'ambito della concretezza si muove. Ma com'è possibile? Ci chiediamo spesso increduli. E la risposta che spesso ci sussurriamo nella mente è estremamente semplice nella sua drammaticità! In Italia le cose vanno così! Fermi tutti! Per Noi, che invece non vogliamo considerare normale tutto questo, che non solo siamo impegnati a cambiare le politiche sanitarie in ambito odontoiatrico, ma vogliamo anche contribuire a migliorare il governo del Paese in generale, non resta che una soluzione! Muoverci, emettere in campo su

questo tema la tenacia che da sempre è l'elemento caratterizzante la nostra Associazione, i suoi dirigenti e tutti gli iscritti. In poche parole è arrivato il momento di intraprendere senza stancarci azioni concrete, ripetute nel tempo, che ci portino a debellare la piaga dell'abusivismo e del prestanomismo, fenomeno molto spesso collegato.

Ecco quindi 3 semplici Azioni che svilupperemo concretamente a breve:

1. Nei prossimi mesi chiederemo a tutte le Sedi AIO provinciali che si attivino per segnalare situazioni locali dove si sospetta il reato di esercizio abusivo della professione odontoiatrica. I dirigenti locali dovranno contestualmente attivarsi nei confronti dei Soci AIO per chiedere anche a loro collaborazione in questo senso. L'obiettivo è quello di raccogliere tutte le segnalazioni, centralizzarle a livello nazionale, per poterle inviare successivamente all'attenzione dei Comandi provinciali dei NAS delle CAO provinciali. Massimo risalto mediatico dovrà essere data a questa iniziativa grazie al nostro Addetto Stampa, con particolare riferimento ai numeri che riusciremo a sviluppare. Diverso sarà l'impatto se potremo annunciare di aver effettuato 200 segnalazioni ai NAS piuttosto che 30. Dobbiamo lavorare in rete ognuno nel proprio ambito, ma con l'obiettivo di creare a livello nazionale massa critica e quindi forza nella notizia sull'iniziativa che stiamo sviluppando.

2. Promoveremo sul Portale AIO Nazionale, nella parte dedicata ai cittadini, una campagna informativa sui problemi legati all'abusivismo con i relativi rischi per la salute connessi. Nell'apposito spazio che andremo ad arricchire pro-

gressivamente, verrà data la possibilità a cittadini di effettuare segnalazioni anche anonime, che subito la Dirigenza nazionale si farà carico di mettere in rete per farle pervenire alle autorità competenti.

3. Sulle richieste di modifica dell'art 348 del c.p., con relative istanze circa l'inasprimento delle pene e delle sanzioni, verrà predisposto un documento che porteremo nuovamente all'attenzione del neo Ministro alla Salute Beatrice Lorenzin e contestualmente a tutti i parlamentari di Camera e Senato. Sappiamo fin da ora che un unico invio di questo documento non potrà essere sufficiente. I Politici hanno tante faccende da sbrigare!! La cosa importante sarà insistere nel proporre le nostre legittime richieste con eleganza, ma con la giusta determinazione che serve a dare rilevanza ad una questione che riteniamo di estrema importanza per il futuro

"...è arrivato il momento di intraprendere senza stancarci azioni concrete, ripetute nel tempo, che ci portino a debellare la piaga dell'abusivismo e del prestanomismo, fenomeno molto spesso collegato."

dell'Odontoiatria. Cari amici, è arrivato il momento di intensificare gli sforzi. Abbiamo tutta la percezione di vivere un momento estremamente delicato, particolare, certamente di svolta per l'Odontoiatria italiana. Il cambiamento va vissuto da protagonisti non da spettatori. Buon lavoro!



— Responsabile Pubbliche Relazioni

Groupon: stella cadente o stella caduta?

— Gerhard Konrad Seeberger

Groupon, il leader mondiale nel settore dei gruppi d'acquisto che permette ai consumatori iscritti di accedere ad offerte giornaliere di buoni sconti utilizzabili presso aziende locali o nazionali, così si può leggere su una delle più famose enciclopedie libere online e, inoltre, che questa compagnia pubblica è un innovativo canale di comunicazione e marketing che ha rivoluzionato le dinamiche di vendita generando chiari benefici per gli utenti e i partner. Non dopo la prima frase, almeno dopo la seconda, deve venire il dubbio se la medicina, l'odontoiatria compresa, possano mai essere interlocutori o partner ideali di Groupon. La prima osservazione è che i cittadini sono consumatori quando si rivolgono al commercio e pazienti nel momento in cui si affidano ad un medico od odontoiatra sia per prevenire che per curare - quando questo si rende necessario - le malattie. La seconda riguarda la rivoluzione delle dinamiche di vendita che poco hanno in comune con un preventivo per una prestazione sanitaria. Mentre la vendita si può basare, a parte la disponibilità economica, sulla necessità della stessa - per generi alimentari per esempio - o sul desiderio del possesso di qualcosa, il preventivo per una cura è conseguenza dell'atto medico: dell'anamnesi, della visita e della diagnosi sulla base della quale si fa il piano di prevenzione o terapeutico. Per questa ragione l'American Dental Association, ADA, nel 2011 ha chiuso la strada del business a Groupon con i pazienti degli odontoiatri degli Stati Uniti. L'ADA ha applicato una legge che proibisce una qualsiasi intrusione fra il dentista e

chi gli consegnal'onorario, sia questo un'assicurazione, un fondo, una mutua o il paziente stesso. Anche il Presidente della FNOMCeO, Amedeo Bianco, aveva tentato di allontanare Groupon dalla Sanità, purtroppo senza grande successo. All'OMCeO di Cagliari il sottoscritto, ha organizzato due forum sul tema low-cost e coupon per la salute. La mia intenzione era informare i colleghi dei potenziali rischi economici e di reputazione. I colleghi hanno capito - in molti casi solo dopo aver vissuto i danni e la delusione - che pubblicità non significa guadagno in medicina. Non si possono incrementare i numeri delle terapie con un'offerta accattivante; parla da se il fatto che il nostro compito sociale sia il mantenimento della salute e non venderne un pezzo. Il nostro desiderio è diminuire l'incidenza della malattia e non la speranza nel male che porti il paziente in studio. L'odontoiatria sta praticando una prevenzione modello da molti decenni, lodata anche dalla presidentessa dell'OMS, Margaret Chan. Da molti report statunitensi di commercianti è emerso che investire in pubblicità, come Groupon, significa spendere invece di guadagnare. Quella che a molti nel 2010 in Italia sembrava una stella cadente, simbolo di fortuna, si è dimostrata un falso. Solo alcuni dati. Il sito commerciale fu lanciato nel novembre del 2008 a Chicago. Un anno e mezzo dopo rifiuta un'offerta di Google per 6 miliardi di dollari. Prima di andare in borsa il 4 novembre del 2011 ha un valore nominale di 700 mila dollari e stimato di 3 miliardi. Le azioni con il valore nominale di 20 dollari vengono vendute inizial-

— Articolo tratto dal quotidiano "La Stampa" del 2 marzo 2013

mente per 16 - 18 dollari arrivando ad oltre 30 dollari. In chiusura di giornata Groupon raggiunge un valore stimato di 17,2 miliardi di dollari. Chi voleva veramente guadagnare con Groupon doveva comprare le loro azioni e non dargli il cinquanta per cento di somme irrisorie, come quelle per l'igiene orale, delle quali al professionista rimane appena un decimo. Si parla di circa un Euro in tasca dopo quarantacinque minuti di lavoro! Moltiplicate per ottocento coupon ed iniziate a chiudere lo studio. Oggi le cose sono diverse. Il 28 febbraio di quest'anno il Cda di Groupon, Andrew Mason, è stato licenziato dopo tre trimestri consecutivi di perdite. Le azioni hanno perso l'ottanta per cento del loro valore nominale e anche questo sogno del rapido arricchimento assomiglia più ad una stella caduta che ad una stella cadente.

Bibliografia:

- La Stampa: "Siti a tutto sconto: la festa è finita?"; 02.03.2013
- Aktiencheck.de AG, Chicago: "Groupon feiert erfolgreiches Börsendebüt"; 04.11.2011
- Dpa-AFX, New York "IPO: Groupon nimmt bei Börsengang runf 700 Millionen Dollar ein"; 04.11.2011
- New York Times: Business Day; 06.05.2013
- Washington Post: "Some businesses are victims of social couponing success"; 17.09.2010
- it.wikipedia

Un modello di business per la professione?

Società commerciali in odontoiatria

Un vantaggio per chi?

— Fulvio Gennaro, Giovanni Migliano

Ci stiamo purtroppo abituando a vedere studi odontoiatrici che stanno assomigliando sempre più a grandi negozi, decorati con insegne luminose tipiche di un'attività commerciale o anche a strutture dentro i centri commerciali.

Si tratta di società che erogano servizi odontoiatrici all'interno di strutture dirette da un responsabile sanitario (il direttore sanitario) il quale, generalmente, non ha il compito di assumere i professionisti o prendere decisioni sui piani di trattamento e sulle strategie della struttura ma si assume grandi responsabilità nei confronti dei pazienti. I professionisti che scelgono di esercitare le loro attività in queste realtà lo fanno per diversi motivi quali ad esempio le difficoltà lavorative nei propri studi oppure l'impossibilità concreta di aprirli uno studio (l'idea di studio che tutti abbiamo in mente e che purtroppo viene sempre di più a configurarsi come un sogno). Fin qui, sembra tutto perfetto, un'opportunità lavorativa ulteriore per giovani e meno giovani. Ma, approfondendo l'argomento, non si può più parlare di liberi professionisti bensì di impiegati, di dipendenti cioè che devono sottostare alle indicazioni del proprietario della struttura o del direttore dell'azienda (che spesso non coincide con il direttore sanitario). Inoltre, l'odontoiatra riceve solo una ridotta percentuale della tariffa pagata dal paziente; per ultimo, ma non meno importante, l'operatore spesso non è nemmeno coadiuvato da un'assistente alla poltrona, ma opera da solo, oltre ad essere obbligato a svolgere alcune prestazioni quali l'igiene

o l'acquisizione di radiografie a titolo gratuito. Detto ciò, quanto può essere vantaggioso per un libero professionista, neolaureato o meno, dipendere da una società commerciale che non valorizza i tanti anni di studio, e che può solo garantire un guadagno irrisorio? L'unico aspetto positivo per il neolaureato potrebbe essere l'esercitare su pazienti e migliorare la manualità acquisita durante gli anni universitari, ma a questo non corrisponde una congrua parcella. Da un sondaggio online del sito www.aioroma.it - del quale anticipiamo alcune delle risposte che saranno illustrate durante il Congresso Nazionale di Alghero - i colleghi lavorano in media dalle 5 alle 64 ore settimanali, con orari e giorni di solito imposti dal centro. Inoltre, le visite - soprattutto le prime visite - vengono effettuate dal direttore sanitario o da un altro collega preposto che decidono sul piano di terapia da effettuare senza nessun coinvolgimento degli altri sanitari. In tal caso, l'operatore finale è commercialmente costretto ad eseguire una terapia, anche non condivisa. Così per i materiali utilizzati (impianti, composito, ligghe auree o altro), che vengono spesso scelti in base al prezzo, il più basso, per poter ridurre i costi e avere sempre un guadagno anche con tariffe più basse della media.

Oltre al resto, i pazienti delle società commerciali sono meno tutelati anche perché vengono spinti a pagare il proprio trattamento attraverso finanziamenti, con i quali si firma un contratto e si permette all'ente erogatore di pagare la totalità dell'importo entro venti-

quattro ore. In seguito non si può più rifiutare liberamente di interrompere la cura poiché si è comunque costretti a pagare le restanti rate: il debito non è più con la struttura ma con la finanziaria alla quale, dell'esito delle terapie poco importa. Sanno questo i pazienti? Ci viene riportato, inoltre, che le tariffe pubblicizzate non sempre vengono applicate alla lettera perché terapie semplici vengono riportate nel piano di trattamento come complesse o ad un tipo di terapia ne viene associata un'altra che ha un margine di ricavo superiore e che magari potrebbe essere pleonastica. Grave! Questa non è libertà professionale! Il rapporto fiduciario con il paziente non può essere legato solo alla terapia

“...non si può più parlare di liberi professionisti bensì di impiegati...”

odontoiatrica ma è fondamentale che sia improntato soprattutto sull'aspetto umano della professione.

Far capire questo aspetto al paziente ha un importante effetto psicologico su chi viene a curarsi da noi e si affida alle mani di un odontoiatra di fiducia anche perché sa individuare gli stati d'animo e le preoccupazioni dei propri pazienti, che è diverso da "clienti".

Ecco le potenzialità dei liberi professionisti: il poter pensare liberamente ai pazienti, a cosa sia meglio per loro. E questo coincide con la nostra libertà!



— Giovanni Migliano



— Fulvio Gennaro

La nuova Società tra professionisti: la maggioranza del capitale ai soci

— Vincenzo Macri

E' entrato in vigore lo scorso 21 aprile il Regolamento in materia di società per l'esercizio di attività professionali regolamentate nel sistema ordinistico, ai sensi dell'articolo 10, comma 10, della legge 12 novembre 2011, n. 183. (13G00073)(GU n.81 del 6-4-2013) contenuto nel Decreto 8 febbraio 2013, n. 34. Stabilito le nuove regole che riguardano la nuova Società tra professionisti (STP), che può costituirsi anche in forma di società di capitale (Srl o Spa) sostenuta da soci finanziatori, tra le quali spicca la determinazione di attribuire maggior peso (67%) nelle decisioni del consiglio di amministrazione di tali società alla componente professionale rispetto ai soci di "puro" capitale.

Come recita il regolamento: "[...] in ogni caso il numero dei soci professionisti e la partecipazione al capitale sociale dei professionisti deve essere tale da determinare la maggioranza di **due terzi** nelle deliberazioni o decisioni dei soci; il venir meno di tale condizione costituisce causa di scioglimento della società e il consiglio dell'ordine o collegio professionale presso il quale è iscritta la società procede alla cancellazione della stessa dall'albo, salvo che la società non abbia provveduto a ristabilire la prevalenza dei soci professionisti nel termine perentorio di sei mesi".

Si introduce un chiaro elemento di tutela delle decisioni in quanto basate sulle scelte professionali prioritarie rispetto alla logica del capitale. Una novità che riporta sul sentiero di una maggior garanzia, come più volte sostenuto dall'AIO, di una prestazione pro-

fessionale a favore del cittadino/paziente ispirata a principi etici e deontologici prima che commerciali. Il rischio è, infatti, quello che una gestione "aziendale" del capitale possa prevalere, ponendo in secondo piano la "mission" che caratterizza il cuore di una qualsiasi prestazione professionale e a maggior ragione quella in ambito sanitario, rivolta alla tutela della salute. In odontoiatria purtroppo non mancano esempi di come la "mercificazione" di un atto medico sposti la percezione da trattamento terapeutico a prestazione fine a se stessa e "tariffata" al costo più concorrenziale. Tra i principi sanciti inoltre in altri punti del decreto meritano di essere ricordati quelli che ispireranno la riforma degli ordini professionali da attuarsi entro 12 mesi dalla sua entrata in vigore, in particolare:

a) l'accesso alla professione è libero e il suo esercizio è fondato e ordinato sull'autonomia e sull'indipendenza di giudizio, intellettuale e tecnica, del professionista. [...]

b) previsione dell'obbligo per il professionista di seguire percorsi di formazione continua permanente predisposti sulla base di appositi regolamenti emanati dai consigli nazionali [...]. La violazione dell'obbligo di formazione continua determina un illecito disciplinare e come tale è sanzionato sulla base di quanto stabilito dall'ordinamento professionale che dovrà integrare tale previsione; [...]

e) a tutela del cliente, il professionista è tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale. Il professionista deve ren-

dere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale.

Le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al presente comma possono essere negoziate, in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti; [...]

g) la pubblicità informativa, con ogni mezzo, avente ad oggetto l'attività professionale, le specializzazioni ed i titoli professionali posseduti, la struttura dello studio ed i compensi delle prestazioni, è libera. Le informazioni devono essere trasparenti, veritiere, corrette e non devono essere equivoche,



— Vincenzo Macri

" ...non mancano esempi di come la "mercificazione" di un atto medico sposti la percezione da trattamento terapeutico a prestazione fine a se stessa e "tariffata" al costo più concorrenziale. "

ingannevoli, denigratorie. Obbligo quindi di formazione continua (ECM), di assicurazione per tutelare il cliente/paziente, e, pur aprendo alla pubblicità "informativa", un monito a chi utilizza forme "equivoche" di messaggio pubblicitario, volto ad un mero accaparramento di clientela piuttosto che alla divulgazione di titoli, attività e servizi offerti.

Un rapporto da codificare?

La Professione e i mass media

«Non sparate sul dentista!»

— A cura di Angelo Raffaele Sodano

Trasensazionalismo e voglia di scopri i recenti casi che hanno visto la professione protagonista in negativo, hanno determinato una levata di scudi da parte dei colleghi che sono stufo di essere sul banco degli imputati già da condannati. Discutiamo dell'argomento da punti di osservazione privilegiati e incontriamo su questo tema Francesco Simoni, 36enne romano, ideatore e amministratore di Odontoline e Michele Galifi Cerquetti, 54enne, anch'egli romano, socio AIO. Le recenti vicende fanno sorgere il sospetto che la crisi sia stata presa a pretesto: dai servizi sulle muta-

“ La caccia all'untore è attività vantaggiosa nei momenti di crisi. E la categoria dei dentisti è un perfetto bersaglio. ”

te abitudini dei nostri concittadini sembra che l'informazione generalista sia passata a fornire le ricette per sopravvivere; poco importa se il gioco avviene senza contraddittorio, sulla nostra pelle. «Concordo naturalmente con questa visione», afferma Simoni, «ma, forse, dovremmo chiederci perché prima Striscia con la Croazia e poi la corazzata Rai con la Bulgaria cerchino di farci apparire come inutilmente cari e irraggiungibili, motivando il tutto con la volontà di mantenere la nostra smodata ricchezza. Perché non si chiedono, invece, come mai il SSN sia carente in questo ambito della medicina e, anzi, i pochi servizi odontoiatrici disponibili fino a qualche tempo fa stiano sparen-

do. Sarebbe troppo semplice dire, anche se corrisponde al vero, che il pubblico non riesce a fornire servizi odontoiatrici perché è l'Odontoiatria a essere costosa. Il problema vero è che i media non mettono in risalto questi aspetti ma cercano di demonizzare noi a favore dei centri croati o bulgari di turno a scapito della salute del cittadino che, ormai, vede nella nostra prestazione un prodotto di consumo più che una prestazione professionale. Inoltre, si potrebbe ipotizzare un interesse delle Assicurazioni, visto che sono state menzionate proprio alla fine del servizio della Rai, quindi, ancora di più un'informazione piegata al volere delle lobby piuttosto che al bene supremo che dovrebbe essere l'informazione super partes, specie in ambito medico.» Dello stesso parere Galifi Cerquetti. «La caccia all'untore è attività vantaggiosa nei momenti di crisi. E la categoria dei dentisti è un perfetto bersaglio. La sofferenza dentale è nel 90% la prima forma reale di disagio fisico che rende necessario un intervento "chirurgico" da sopportare anche in giovane età: facile associare il problema dentale allo specialista che lo deve gestire con tutte le difficoltà del caso, il dentista!, su cui è facile indirizzare una campagna stampa per mascherare ben altri problemi. Il paragone con le realtà odontoiatriche estere è sleale, è un colpo marmaldesco a fronte dell'abisso sociale e fiscale che ci divide da quelle nazioni: è come paragonare i prezzi del carburante e prendersele con i benzinai, non con chi i prezzi li decide. I giornalisti peccano a volte di inquietante superficialità e pressapochismo nel lanciare noti-

zie imbeccate, e la battuta facile sui dentisti "che si approfittano" diventa una tentazione irresistibile. Quando i dentisti croati e/o sloveni potranno usufruire delle "attenzioni" paragonabili al macinacarne fiscale nazionale ne riparleremo...

Una notizia "facile", gestita per cercare il "facile" consenso demagogico e effetti imprevedibili, l'amplificazione della "malasanità" ha creato un gorgo assicurativo le cui conseguenze ricadono in maniera drammatica sulla comunità. Va ricordato che in questi momenti di crisi si tende a diventare facilmente adusi alla facile aggressività verbale: leggete le reazioni sui forum, ad esempio, a fronte delle dichiarazioni inerenti l'accesso alle cure odontoiatriche negate ai bambini. La colpa viene data quasi esclusivamente al dentista! Siamo matti? Ogni persona lavora normalmente per guadagnare il giusto: essere odontoiatra significa esercitare una professione manuale complessa e faticosa e, se si pretende – giustamente – la qualità, non si può pretendere che ciò sia regalato. Il cittadino paga moltissimo l'odontoiatria pubblica ma ciò non significa che il dentista non viene pagato, vuol dire semplicemente che lo paga lo Stato. Anche il giornalista lavora e si guadagna lo stipendio ma per meritarselo, come il dentista, deve garantire di far bene il suo lavoro. Generalizzare e buttarsi sui facili luoghi comuni non è bel giornalismo! Trasformare la cialtroneria del singolo o la censurabilità di isolati comportamenti in una sorta di minimo comune denominatore di una categoria professionale può essere una sorta di boomerang per chi lancia lo strumento con approssimata cautela.»



— Il cavallo Rai in Viale Mazzini



— Ripetitori di Mediaset

L'importanza di una corretta informazione

Odontoiatra assolta!

Accusata della morte di un paziente, i giornali avevano parlato di malasanità

— Antonio Marco Gargano, Fulvio Gennaro

Si è concluso con l'archiviazione il procedimento legale a carico di una collega, Caterina Dottorato, avviato per indagare sul comportamento della stessa in seguito ad uno spiacevole incidente, avvenuto nel suo studio a maggio del 2011, nel quale perse la vita un paziente di 81 anni. Nelle motivazioni del dispositivo di archiviazione, emesso dal GIP del Tribunale di Termini Imerese, viene sancita la correttezza della condotta della nostra collega e l'assoluta imprevedibilità della morte del paziente, che non è in alcun modo riconducibile all'atto medico cui si stava sottoponendo. Alla luce di questa vicenda, crediamo che sia doveroso un atto di autocritica da parte dei mezzi di informazione, che avevano frettolosamente etichettato il fatto come "episodio di malasanità": andrebbe maggiormente rispettata la professionalità dei colleghi, che si assumono ogni giorno le proprie responsabilità di fronte ai pazienti, ben consapevoli delle difficoltà e dei rischi da affrontare. AIO Palermo auspica che in futuro i media possano usare maggiore prudenza, attenendosi a qualche semplice precauzione di "buon senso":

1) Omettere di pubblicare nome e cognome del collega finché non ci sia una condanna certa. La stampa è in grado di orientare l'opinione e possiamo immaginare, pur augurandoci il contrario, che alcuni pazienti potrebbero aver revocato alla collega la fiducia dopo aver letto il suo nome su un articolo che parla di "malasanità";

2) Approfondire i fatti prima di ipotizzare torbidi scenari di incompetenza. Strideva da subito, in questo caso, il contrasto tra le affermazioni dei familiari del deceduto (che han-

no da subito dichiarato di non volere accusare la dottoressa Dottorato, ringraziandola dei soccorsi prestati) e l'ipotesi di una responsabilità diretta della collega;

3) Dare, all'archiviazione del procedimento, lo stesso rilievo che si è dato alla notizia in cui si ipotizzava la presunta condotta scorretta del medico. Anche in questa occasione, invece, al proscioglimento della collega è stato dedicato distrettamente (come si deduce anche dal fatto che il deceduto viene definito "la paziente" mentre si trattava di un uomo...) solo un piccolo trafiletto. Crediamo invece che sia doveroso che tutti sappiano, adesso, che Caterina Dottorato si è comportata secondo "scienza e coscienza", così come descritto nel dispositivo di archiviazione del GIP di Termini Imerese. Se la stampa diffondesse le notizie riguardanti l'esercizio abusivo della professione odontoiatrica, con lo stesso impegno con cui si è dato risalto a questa spiacevole vicenda, fornirebbe ai lettori un servizio molto più utile e meritorio. Ogni giorno negli studi odontoiatrici privati italiani vengono svolte migliaia di prestazioni, con piena assunzione di responsabilità da parte dei colleghi e nel rispetto di protocolli e standard di qualità descritti nella letteratura scientifica internazionale, a garanzia della salute dei pazienti. La stessa salute che viene messa a rischio senza scrupolo là dove la nostra professione viene esercitata abusivamente. Una vicenda tragica e spiacevole, come quella accaduta alla nostra collega, non ci può distarre da questa evidenza, che ne esce anzi rafforzata perché ai pazienti che quotidianamente siedono sulle nostre poltrone va garantita



tutta l'assistenza necessaria, anche di fronte alle emergenze che possono malauguratamente verificarsi. Sui media nazionali si continuano a pubblicizzare le cliniche straniere "low cost", utilizzando il comportamento scorretto di alcuni colleghi (che certamente stigmatizziamo, in attesa che rispondano dei loro comportamenti nelle sedi opportune) per denigrare un'intera categoria professionale, che a dispetto della crisi economica e di un clima mediatico spesso ostile non smet-

" ... al proscioglimento della collega è stato dedicato distrettamente solo un piccolo trafiletto "

te di investire in formazione, aggiornamento e innovazione tecnologica, distinguendosi spesso nella comunità scientifica con numerose e prestigiose pubblicazioni internazionali e costituendo così uno dei non tantissimi fiori all'occhiello che il nostro Paese, in questo momento poco favorevole, può esibire.

Beatrice Lorenzin ministro della salute, il Tavolo del Dentale porta bene!

— Ufficio Stampa AIO

«Beatrice Lorenzin ministro della Salute è un interlocutore preparato, porta vento di novità. E noi siamo pronti a dialogare con lei sui temi più attuali dell'odontoiatria a cominciare dalla prevenzione».

Il Presidente dell'Associazione Italiana Odontoiatri Pierluigi Delogu si congratula con Beatrice Lorenzin, deputata Pdl promossa neo Ministro della Salute nella squadra di governo "bipartisan" del premier Enrico Letta, e la invita al pomeriggio inaugurale del Congresso politico AIO, il prossimo 13 giugno.

Lorenzin - romana, 41 anni, una delle sette donne ministro del nuovo governo - e Delogu si sono già incontrati una volta, il 13 febbraio scorso all'incontro organizzato a piazza Montecitorio dalle associazioni del settore dentale "Sostenere la salute degli italiani". Oltre all'AIO rappresentata sul palco degli oratori da Delogu, i promotori annoveravano l'Andirappresentata da Gianfranco Prada, i distributori dell'AnCAD con Luca Zaliani, i produttori di Unidi guidati da Gianfranco Berutti, e gli odontotecnici di Cnp (Claudio Vittoni).

Insieme, la squadra di "shepa" aveva elaborato un Manifesto articolato in punti con proposte per sostenere il settore odontoiatrico e la qualità delle cure offerte ai pazienti. In cambio, i partiti politici avrebbero dovuto spiegare quale fosse il loro programma per il settore.

Allora si pensava che i risultati delle elezioni avrebbero premiato il dualismo Pd contro Pdl. Ma è andata diversamente. In po-

chi onorevoli risposero all'appello del Tavolo. Tra questi Luciana Pedoto (Pd) e appunto Lorenzin che sostituì all'ultimo un altro invitato, ma giunse puntuale.

Per la cronaca, il Manifesto chiedeva e chiede al nuovo governo misure sia sul fronte del paziente - aumentare la deducibilità dei costi sostenuti dal dentista, sostegno alle campagne di sensibilizzazione alla popolazione e ai corretti stili di vita - sia sul fronte dell'"offerta", con semplificazioni burocratiche, benefici fiscali per la ricerca e la crescita degli studi professionali.

«In quell'incontro - ha rilevato Delogu - in alcuni momenti Lorenzin ha parlato quasi da responsabile di dicastero sanitario in pectore discutendo anche la possibilità che, a certe condizioni e limitatamente a certe fasce meno abbienti, gli interventi di prevenzione fatti nei nostri studi possano essere presi in carico dal Servizio sanitario pubblico. Il dentista, avevo ricordato, compie osservazioni e manovre che si inscrivono a titolo più o meno "oneroso" nella prevenzione. Per tali prestazioni, colossi della vendita on line offrono ai cittadini iscritti buoni spendibili a prezzi scontatissimi. Può la sanità pubblica fare la stessa cosa per prestazioni essenziali che indichiamo noi dentisti nell'interesse del paziente?».

Lorenzin aveva risposto "ni". Per legarsi al Servizio sanitario pubblico, il dentista dovrebbe intanto diventare un presidio (come la farmacia) e quindi intraprendere un percorso di affidabilità, a monte del quale occorre eli-

minare l'abusivismo. Aveva dunque messo in agenda l'impegno di approvare al più presto la legge, oggi ferma in Senato, che inasprirebbe le pene ad abusivi e prestanome, incontrando il favore dei presenti alla riunione. Luciana Pedoto aveva invece proposto di aggiornare le ta-

Libero

13

APPELLO SCACCIA-CRISI DEGLI ODONTOIATRI

Voucher per riavvicinare gli italiani al dentista

ROMA Riavvicinare gli italiani al dentista in tempi di crisi? Si può fare. Il Servizio sanitario nazionale potrebbe rimborsare le spese, modeste, sostenute per la prevenzione, o coprirle con un voucher. È l'ipotesi dell'Associazione italiana odontoiatri (Aio). «Se vogliamo curare meglio i cittadini» spiega il presidente Aio, Pierluigi Delogu, «occorre educarli alla prevenzione. E se proprio il Governo non può con-

sentire di dedurre integralmente dal reddito quanto sborsato per le cure, o di detrarre dall'Irpef, l'alternativa c'è: contenere le sole spese per le visite di prevenzione, i controlli periodici. Spese per le quali il Ssn può intervenire con un voucher, almeno a beneficio dei redditi più bassi». L'Aio non è invece favorevole alle tariffe sociali perché il rischio «è innescare una spirale che porta a una caduta di qualità».

— Appello scaccia crisi degli odontoiatri. Dal quotidiano "Libero" del 13 febbraio 2013

riffe sociali approvate nel 2009 per le prestazioni odontoiatriche più diffuse ma Lorenzin aveva ricordato che, con l'arrivo dei costi standard, che impongono alle Asl di acquistare i materiali ai costi sostenuti dalle regioni più "risparmiose", i costi delle prestazioni di cura più diffuse forse si abatteranno anche nell'odontoiatria, a partire da quella pubblica. «Eravamo coscienti allora di trovarci di fronte a un interlocutore preparato - commenta Delogu - e siamo compiaciuti oggi di aver "portato fortuna" a Lorenzin, anche lei un elemento di novità in politica, un tassello dell'Italia che verrà».



— Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin

Un punto di vista privilegiato

ENPAM

Riflessioni sulla riforma dello Statuto

— Angelo Raffaele Sodano

Leggo e rileggo il documento di riforma dello Statuto dell'ENPAM e mi assale il dubbio che, concentrando l'attenzione e gli sforzi nel ridefinire la governance dell'Ente, si sia trascurata l'analisi della complessa struttura previdenziale attuale e si sia provveduto a semplificarla procedendo ad un accorpamento che non tiene conto delle specificità. Dagli attuali 5 Fondi ne derivano 2 - uno Generale e uno per la Medicina Accreditata e Convenzionata - e laconicamente si sottolinea che «le attuali gestioni saranno articolate» all'interno dei due nuovi contenitori e che «si terrà conto delle specifiche diversità delle categorie con particolare riferimento all'aliquota di prelievo (di sangue? ndr) e al corrispondente coefficiente di rendimento». Quale alchimia, mi domando, potrà mai garantire al nostro Fondo, quello della Libera Professione, quell'orgogliosa diversità derivante dalla sua giovinezza, ossia, la sua (ad oggi) maggiore stabilità?

Da un lato si è tentati di aprire l'accesso al sistema ENPAM a nuove figure sanitarie per trasfondere sacche di plasma fresco ad un sistema sanato dalle recenti riforme dei Regolamenti ma con 5 gradi diversi di affanno, mentre dall'altro si procede a "fonderci e confonderci"? No, grazie! Scusate l'ardire ma è come se si avallasse la riforma dell'Unione Europea usando le risorse della virtuosa Germania e senza averla ascoltata!

Eppure, tutto era iniziato sotto diversi auspici... "Le strategie del cambiamento", Roma - Novembre 2011: con questo titolo impegnativo l'Ente di Assistenza e Previdenza dei Medici ed Odontoiatri italia-

ni, con un parterre di assoluto rilievo (presenti Monti e Amato), aveva alzato il sipario sul cantiere dei lavori in corso della non più rinviabile revisione dello Statuto. Per le Associazioni e Sindacati di categoria il prologo fu l'invio di un questionario ad hoc, seguito dall'insediamento di un'apposita commissione. I lavori per la riforma del Regolamento dei Fondi hanno impegnato allo spasimo dirigenza, uffici, Consulte e sistema mediatico per più di un anno e, finalmente, si torna a ragionare di Statuto: la Commissione redige le linee guida sulla cui base il gruppo tecnico/legale della Fondazione provvederà a redigere la bozza dello Statuto. Questo lo stato dell'arte, la fotografia del percorso fin qui compiuto; dell'esito del lavoro della Commissione, sinteticamente racchiuso in 10 punti, è stata resa partecipe solo una parte delle Associazioni e Sindacati di categoria; da parte nostra abbiamo elaborato e fornito all'Ente le risposte al questionario ma non abbiamo ufficialmente, probabilmente per una mera disattenzione, ricevuto l'elaborato finale distribuito al Consiglio Nazionale dell'ENPAM il primo dicembre 2012. Comunque, da un'analisi del documento licenziato dalla commissione riforma emerge una certa asimmetria: dei 10 punti, ben 8 sono quelli in cui si delinea la nuova struttura organizzativa della Fondazione. Una governance mista ordinistico/elettiva, la legittimazione della componente odontoiatrica, un CdA più snello, l'abolizione del Comitato Esecutivo, segnali di incompatibilità tra incarichi ne sono i punti salienti. Sempre in relazione all'organizzazione, l'ineluttabile (?) abolizione dei Comitati Con-

sultivi (ad oggi insuperato "vivaio" di professionalità di ambito previdenziale e collegamento bidirezionale dell'Ente sul variegato territorio nazionale); unico germoglio di tecnicismo risulta espresso nella "costituzione di Comitati Tecnici su specifici argomenti" sic! In merito alla nuova funzione Istituzionale dell'ENPAM si ribadisce l'attuale "mission" di Ente di Previdenza dei soli Medici ed Odontoiatri italiani ma si lascia aperta la possibilità di una successiva eventuale adesione ad altre professioni sanitarie. La Struttura Previdenziale: a fronte delle attuali 5 gestioni (Fondo Generale, della Libera Professione, della Medicina Generale, della Specialistica ambulatoriale e degli Specialisti esterni) si passerebbe a 2 soli Fondi: Previdenza Generale e della Medicina Convenzionata e Accreditata. L'unicità del patrimonio a garanzia di tutti i Fondi gestiti e "una cornice normativa comune" nel rispetto "delle diverse catego-

" Quale alchimia, potrà mai garantire al Fondo della Libera Professione, quell'orgogliosa diversità derivante dalla sua giovinezza, ossia, la sua maggiore stabilità? "

rie con particolare riferimento all'aliquota di prelievo ed al corrispondente coefficiente di rendimento" sono le enunciazioni che traghetterebbero a quella semplificazione che anche i Ministeri da tempo sollecitano ma.... non sempre semplificazione è sinonimo di "garanzia".



Per "stanare" gli evasori conti e depositi in chiaro per il Fisco

— Dott. Alessandro Terzuolo, Dott. Umberto Terzuolo



— Alessandro e Umberto Terzuolo, a fianco di Giorgio Brunero

In attesa che la politica economico-fiscale per l'anno 2013 prenda forma e introduca le collegate novità normative, ci sembra utile riportare l'attenzione su un tema, di cui si è già avuto modo di parlare sulle pagine di questa rivista. L'argomento è

“ L'Amministrazione sarà quindi in condizione di abbinare diverse informazioni in suo possesso quali, ad esempio, le informazioni sul tenore di vita del contribuente.”

quello del rafforzamento dell'archivio dei rapporti finanziari in possesso dell'Amministrazione finanziaria la cui reale implementazione pratica avverrà entro ottobre 2013, infatti fino a ieri il Fisco era in grado di conoscere, per ciascun contribuente, "solo" il numero dei conti correnti e le relative intestazioni, d'ora in poi,

invece, sarà in grado di ottenere, in via preventiva, un ampio numero di informazioni riservate. È pronto infatti il provvedimento dell'Agenzia delle Entrate dopo i rilievi sollevati dal Garante della Privacy.

La novità

Dal 31 ottobre 2013 (salvo variazioni o proroghe dell'ultim'ora) ogni intermediario finanziario tra cui le banche, le assicurazioni, le Sim, le Sgr, le società fiduciarie ed dovrà trasmettere al Fisco i seguenti dati:

- i saldi di inizio e di fine anno di ogni conto corrente;
- le operazioni con carte di credito, bancomat e carte prepagate, etc.;
- gli accrediti (tramite contanti, assegni, bonifici, P.O.S., etc.) su ciascun conto corrente e gli addebiti su ciascun conto corrente;
- eventuali investimenti e disinvestimenti finanziari (obbligazioni, azioni, titoli di Stato, fondi di investimento, etc.);
- l'eventuale presenza di contratti di finanziamento (ad es. mutuo, fido, etc.) o di contratti derivati;
- la presenza di fidejussioni e garanzie rilasciate e/o ricevute;
- l'esistenza, il numero e l'eventuale utilizzo delle cassette di sicurezza.

Sono esclusi, per ora, i fondi pensione ed i finanziamenti.

Il primo invio riguarderà le informazioni, le movimentazioni ed i saldi riferiti all'anno 2011; cui seguiranno le comunicazioni per l'anno 2012 fino a che, a regime, lo scambio di informazioni diventerà annuale.

Cosa accadeva prima

In realtà, precedentemente alla no-

vità in commento, l'Amministrazione finanziaria era certamente già nelle condizioni di conoscere l'insieme di informazioni e dati di cui si accennava nel paragrafo precedente. Ciononostante, l'iter di acquisizione presentava due grandi differenze: in primo luogo, l'accesso ai dati era consentito al funzionario del Fisco solo dopo l'ottenimento un'autorizzazione interna dell'Amministrazione stessa e in secondo luogo, il Fisco, ricevuta l'autorizzazione, doveva effettuare una specifica richiesta agli intermediari finanziari per ottenere le informazioni in questione. Ricevuti i dati richiesti, gli eventuali estratti conto venivano inviati al contribuente affinché li compilasse giustificando, a posteriori, i vari addebiti ed i vari accrediti. Tale procedimento non permetteva all'Amministrazione di selezionare preventivamente le situazioni considerate, secondo il Fisco, a maggior rischio di evasione. La procedura, una volta avviata, sfociava poi nella fase di accertamento per i contribuenti di cui erano state richieste informazioni agli intermediari finanziari.

Cosa accadrà ora

Il cambiamento rilevante che si verificherà dal mese di Ottobre è invece rappresentato dalla conoscenza automatica da parte del Fisco dell'insieme di informazioni e dati suddetti. L'Amministrazione sarà quindi in condizione di abbinare diverse informazioni in suo possesso quali, ad esempio, il reddito, l'eventuale Studio di settore, le informazioni sul tenore di vita del contribuente ed i dati di natura finanziaria. Questo mix di archivi e abbinamenti, darà luogo a liste se-

lettive di soggetti su cui effettuare controlli fiscali in via prioritaria.

Soggetti interessati e rapporti oggetto di monitoraggio

I rapporti finanziari ed i conti interessati sono tutti quelli intestati al contribuente quali, ad esempio:

- il conto dello Studio;
- i conti privati tra cui:
- i conti cointestati con coniuge, parenti o altri soggetti;
- i conti su cui si ha unicamente delega ad operare o una procura.

Inoltre, la previsione in commento non riguarda solo professionisti o imprenditori, bensì tutti i contribuenti dotati di posizioni finanziarie in Italia.

Riservatezza dei dati

Alla luce della riservatezza e della rilevanza dei dati forniti dagli intermediari finanziari all'Amministrazione, resta da definire una procedura di trasmissione e di conservazione che garantisca il pieno rispetto della privacy dei clienti/contribuenti. Sarà necessario l'utilizzo, da parte degli operatori, di meccanismi di cifratura, processi crittografati e protocolli sicuri. L'accesso ai dati, inoltre, dovrà essere consentito unicamente a personale specializzato, per evitare abusi o violazioni di norme. Per comprendere se tali procedure garantiscano effettivamente una tutela della riservatezza dei contribuenti/clienti purtroppo non resta che attendere.

Come gestire i propri conti correnti

In base alla nostra esperienza professionale, abbiamo avuto modo di osservare che, se sui conti correnti di Studio (mono-professionale, as-

sociato o in forma di Centro dentale) l'odontoiatra ha solitamente una situazione di incassi e pagamenti ordinata che permette, anche grazie alla contabilità ordinaria, di abbinare le singole fatture emesse o ricevute a tutte le movimentazioni dei conti correnti con relativa facilità; lo stesso è meno frequente sui conti personali comprensibilmente. Il rischio, pur in piena buona fede, è quello di compiere delle imprudenze che potrebbero essere difficili da giustificare in sede di eventuale controllo fiscale.

Prendiamo ad esempio una donazione in denaro (magari di ingente valore) ricevuta da un parente che non sia stata documentata in maniera così rigorosa da diventare opponibile all'Agenzia delle Entrate. Fronte complesso, e che esula dall'analisi di questo articolo, è poi il fonte dei prelievi effettuati dal conto personale: se i bonifici, gli assegni, il bancomat o le carte di credito consentono di tracciare le movimentazioni di denaro e, quindi, di indicare il beneficiario, mentre altrettanto non può dirsi per i prelievi in contanti.

Questi soprattutto se per cifre non di modesto ammontare, sono spesso contestate dall'Agenzia e considerati come prelievi finalizzati al pagamento di fornitori senza il ricevimento di regolare fattura. Pur se non sempre condivisibile nel mondo professionale, il conseguente ragionamento dell'Agenzia è che con tali acquisti "sospetti" si possano generare degli incassi/ricavi altrettanto non regolarmente fatturati. In definitiva, quindi, il consiglio è quello di limitare al minimo le movimentazioni in contanti, se non necessarie, in quanto conside-

rate comunque sospette dall'Amministrazione.

Conclusioni finali

In definitiva, si può tollerare la maggiore facilità da parte dell'Amministrazione finanziaria nell'acquisire informazioni inerenti la sfera privata dei contribuenti se, come da dichiarate intenzioni, sarà finalizzata non ad incrementare il numero dei controlli fiscali (un controllo fiscale che in ogni caso comporta disagio ed ha un costo per la collettività nonché per ogni operatore economico) bensì a renderli più efficaci e mirati. Ci si augura quindi, in definitiva, che la maggiore quantità di dati a disposizione dell'Amministrazione venga utilizzata veramente come strumento selettivo (utile al miglioramento dell'efficienza degli or-



gani verificatori) e non vada solo a complicare ulteriormente la difesa dei tanti contribuenti pienamente in regola con gli adempimenti tributari.

Entriamo con discrezione nel mondo della disabilità

Raffaele Pennacchio, uno di noi

Una toccante chiacchierata

— A cura di Raffaele Sodano



«Mi ritengo fortunato, ancora parlo, deglutisco e respiro autonomamente, uso la Ventilazione Non Invasiva (NIV) solo di notte... Spesso si perde prima la parola (nelle forme bulbari) e per me sarebbe peggio: se una zanzara mi ronzia intorno o se ho prurito posso comunicarlo verbalmente a chi mi assiste». «Si conservano le funzioni intellettive, anzi, di necessità virtù: scrivere con un comunicatore oculare è faticoso per cui le parole che usiamo sono importanti, i pensieri che esprimiamo devono essere concisi ed efficaci»...

Raffaele Pennacchio e "il suo team" mi accolgono nella sua casa di Macerata Campania, Caserta, il fisioterapista è al lavoro per sgranchire le sue articolazioni e i suoi muscoli: la SLA ha lanciato i suoi avvertimenti nell'Aprile del 2009, dopo un'iniziale e generica diagnosi di "sospetta malattia del motoneurone" si è arrivati alla diagnosi definitiva ed è già trascorso un anno. Raffaele ha 55 anni, è laureato in Medicina e Chirurgia, specialista in semeiotica chirurgica, per 4 anni ha esercitato la chirurgia generale da libero professionista, sostituto di guardia medica "itinerante", poi titolare dal '98

**" Attualmente è totalmente inabile al lavoro e riceve la pensione di invalidità dall'ENPAM...
...non posso non ripensare a quanto sia incoraggiante il suo sorriso e la pacatezza delle sue parole... "**

a Benevento prima, a Caserta poi. Odontoiatra libero professionista, tesoriere della sede AIO di Caserta dalla sua fondazione al 2012. Attualmente è totalmente inabile al lavoro e riceve la pensione di invalidità dall'ENPAM. Rivedo e racconto l'incontro con Raffaele e non posso non ripensare a quanto sia inco-

raggiante il suo sorriso e la pacatezza delle sue parole, appollaiato al paranco che lo solleva dal lettino della fisioterapia per farlo atterrare, delfino temporaneamente spiaggiato, sulla carrozzina motorizzata; il guizzo che emanano i suoi occhi azzurri ci aiuta. Sì, Raffaele è quel disabile che a Cagliari - mi racconta, ma ci raccontano le foto con cui su Facebook ha condiviso l'incidente - è volato dalla carrozzina: un dislivello eccessivo, una pendenza non percepita dal figlio che spingeva ed ecco l'asfalto che inesorabilmente si avvicina al suo viso, al suo corpo proteso verso un inarrestabile volo. Setto nasale rotto, escoriazioni ed ematomi vari, lì a terra a non capire quel sangue che gli copre la vista da dove diavolo cola ma che gli impedisce di rincorrere e rassicurare l'incolpevole figlio. Ma bisognava guarire in fretta, a Cagliari Raffaele deve parlare al raduno degli SLA leoni. Tema? Le barriere architettoniche... C'è un mondo da raccontare, un microcosmo di banali intralci, ma c'è anche una Rete: quella della solidarietà, del mondo dell'associazionismo. «Quando la diagnosi trasforma il sospetto in certezza, dalle discussioni sui forum, un ammalato di Reggio Emilia, anziché scrivere mi telefona, mi dà consigli. Era Guido Melioli, anche lui come tanti altri nuovi amici oggi non c'è più». Prima con l'associazione AISLA inizia una partecipazione attiva, poi con il neonato "Comitato 16 Novem-

bre" partecipa agli incontri romani con l'allora Ministro Tremonti, perché con i tagli sono spariti i fondi per la non autosufficienza destinati a bambini, anziani e disabili, una goccia nel mare ma pur sempre necessari.

**16 Novembre 2010:
tutti a Roma per manifestare.**

Questa data e questo Onlus "Comitato 16 Novembre" segnano il cambio, contanto di sito e forum online. Di passo - tutelare l'ammalato e la famiglia - e di paradigma: la ricerca (mission prevalente di AISLA) non è tutto, al centro deve tornare l'ammalato e non la malattia e quindi... i centri di Residenza Socio Assistenziale (RSA) non sono la soluzione, meglio incentivare i Progetti di Assistenza Individuale. Il dilemma che si presenta è: indirizzare il denaro sui pur lodevoli centri di Professionisti dell'assistenza o impiegare risorse per l'assistenza domiciliare, far crescere i Care Giver? Immagino, i nomi li ho annotati, i volti di Laura Flamini, Salvatore Usala, Alberto Damilano, Mariangela Lamanna e dei loro familiari, accolti al Ministero delle Finanze per discutere dell'Assegno di Cura, dei soldi da stanziare: necessitano della respirazione assistita ma sono lì, nella loro trincea, con una limitata riserva di ventilazione: non possono ricaricare le macchine della ventilazione assistita, prendere o lasciare...



Per 2 anni lo stanziamento è garantito, 100 milioni di euro! Lieto fine? Insomma...: mancando, naturalmente, i dati sul numero di ammalati si è proceduto ad una erogazione "per numero di abitanti" per Regione. In Lombardia un ammalato può arrivare a ricevere fino a 2.500 euro al mese, in Molise 700, in Puglia 1.000; in Campania ci sono 3 fasce di gravità per cui la somma va da 400 euro, passa per 800 e arriva fino a 1.500 euro.

E poi? Ci sono i dissesti dei conti delle varie Regioni per cui, nella virtuosa Sardegna la cifra stanziata per l'assistenza domiciliare di un disabile grave è di 47mila euro l'anno (immaginate il seppur beffardo vantaggio occupazionale di questi tempi? 2 badanti regolarmente assunte...); nella traballante Campania i soldi si volevano utilizzare dapprima per ripianare altri buchi di bilancio, per corsi formazione di personale specializzato, per l'acquisto di comunicatori oculari, per pagare le RSA. Oggi tutto questo è stato superato, anche grazie al lavoro di Antonio Tessitore, e i fondi stanziati per la SLA saranno erogati quasi interamente per l'assegno di cura. Il mio amico Denis Poletto direbbe «è una vita difficile», gli occhi e la tenacia di Raffaele ci raccontano di una vita a termine con la pacatezza dei suoi occhi azzurri, con la sua passione per il sociale, con la determinazione di un combattente che può insegnarci molto. I social network, Facebook in primis, il blog del comitato 16Novembre.org e l'ormai solo virtuale Radio Sfinge sono le porte per accedere alla nostra anima: la rete di solidarietà che anche da queste pagine potrebbe e dovrebbe crescere.



- 1. Raffaele Pennacchio, primo in piedi a sinistra, tesoriere AIO Caserta. E' il 2004.
- 2. Oggi, dopo l'incidente citato nel testo.
- 3, 4, 5. L'incontro con i ministri Fornero e Balduzzi e con il candidato sindaco di Roma Ignazio Marino.
- 6, 7, 8. Raffaele parte integrante del movimento di protesta durante alcune manifestazioni a livello nazionale

Seeberger, AIO, termina il triennio di presidenza In Germania, a Potsdam, il Meeting ERO

Presentate la Carta della Salute
e la Giornata Mondiale della Salute Orale.

— A cura di Giulio Del Mastro

“ L'ultimo atto della sua presidenza è stato la presentazione della Carta della Salute ERO...”



— Seeberger e il nuovo presidente ERO, Philippe Rusca

A Potsdam la riunione primaverile dell'Organizzazione Europea della Federazione Mondiale di Odontoiatria (FDI), in breve ERO. Nella riunione plenaria del Venerdì, dopo la relazione del Presidente ERO, Gerhard Konrad Seeberger, e quella dei Board members, si è approvato il bilancio, quindi la discussione sui lavori dei WG. È stato letto prima il documento del WG Liberal Dental Practice in Europe, in cui si chiedeva di riconsiderare alcune parti del Vision 2020 dell'FDI alla luce dei progressi già fatti (soprattutto in materia di prevenzione e terapia del futuro) in molti paesi europei; ogni decisione è stata rimandata alla prossima sessione da tenersi ad Istanbul, durante il Congresso annuale FDI, con la preparazione di uno specifico allegato europeo. Altra importante discussione sullo statement presentato dal Dental Team, che ha completato la definizione del profilo della Dental Prevention Assistant, una figura che dovrà occuparsi di prevenzio-

ne orale di primo e secondo livello dietro indicazione e delega da parte dell'odontoiatra; la delegazione greca, in particolare, ha spiegato i pericoli insiti nel proporre un nuovo profilo professionale, anche se questa figura è stata preparata e definita proprio come modello da presentare in paesi che non hanno la figura dell'igienista dentale. Entrambi i WG sono stati seguiti da Enrico Lai, delegato AIO. Nel corso della Cena di gala il passaggio simbolico della collana presidenziale e delle consegne tra Seeberger e il futuro Presidente Philippe Rusca (Svizzera). Sabato è stato eletto il nuovo Board ERO con Anna Lella, Polonia, come President elect, Hans Schrangl, Austria, Segretario generale, e come Board members Michael Frank, Germania, e Taner Yüçel, Turchia. A loro i migliori auguri dell'AIO per il lavo-

ro che li attende. Ad aprile 2014 ci si incontrerà a Parigi, mentre per la Sessione plenaria primaverile del 2015 si sono presentate le Associazioni della Georgia e dell'Azerbaijan. Gerhard Seeberger ha ringraziato tutti per il supporto durante i tre anni trascorsi alla presidenza e numerose sono state le attestazioni di stima attribuitegli. L'ultimo atto della sua presidenza è stato la presentazione della Carta della Salute ERO, risultato di tre anni di intenso lavoro nel WG Prevention, del quale è membro da tre mandati. Lo stesso giorno AIO ha presentato la Carta in Italia, paese membro sede del lancio mondiale in anteprima; dai giorni successivi gli altri paesi europei e poi il resto del mondo. Seeberger continuerà la sua attività internazionale come consigliere FDI, posizione rivestita per la prima volta da un "italiano"...

4 Maggio, Cagliari

“Gli Alleati della Prevenzione” Anteprima assoluta del progetto AIO



— La conferenza stampa di presentazione de “Gli alleati della Prevenzione”

L'AIO in 'pole' nella prevenzione

Promossa la giornata mondiale della salute orale

Grande successo sul territorio nazionale di un'iniziativa promossa dall'FDI

— Pierluigi Delogu - Presidente Nazionale AIO, Gerhard Konrad Seeberger - Consigliere FDI, Past presidente ERO

Un appuntamento nelle piazze e negli studi per spiegare che il dentista è il professionista di fiducia più adatto a prevenire le patologie orali e anche malattie più importanti come cardiopatie, diabete e persino tumori. Così è stata presentata quest'anno la Giornata Internazionale per la Promozione della Salute Orale indetta dalla Federation Dentaire Internationale (FDI). «Con la crisi tre italiani su quattro ormai disertano lo studio del dentista per spendere meno», spiega Seeberger. «Questo fenomeno di peggioramento della salute, dovuto all'impatto della crisi economica, è stato confermato anche nel recente report sulla salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità». La dichiarazione politica delle Nazioni Unite sulle Malattie Non-comunicabili riconosce che la salute orale condivide gli stessi fattori di rischio delle principali malattie croniche letali e che serve un approccio comune per affrontare le sfide alle quali

la nostra società sarà esposta negli anni a venire. Quanto è necessaria un'azione mondiale e quanto può contribuire la professione odontoiatrica ad una qualità di vita migliore dei cittadini di ogni comunità e del mondo?

Larispostal'ha data alcuni mesi fa la Presidentessa dell'OMS, Margaret Chan inaugurando l'ultimo Congresso Annuale della FDI: "L'odontoiatria è la professione pioniera della prevenzione in medicina". Mercoledì 20 marzo, simbolicamente, i soci AIO si sono quindi messi a disposizione a titolo gratuito per parlare con i cittadini. «La crisi porta ad un aumento di odontoiatria illegale. In questo scenario viene a mancare la prevenzione delle patologie dentali e mancano gli screening per scoprire il cancro orale nello stadio iniziale; noi - spiega Seeberger - vogliamo riportare i cittadini nei nostri studi e vogliamo aiutarli a stabilire livelli di prevenzione accettabili anche nelle loro case con suggerimenti sul man-

tenimento dell'igiene orale». Seeberger non si nasconde che questi suggerimenti possono sembrare una goccia nel mare, specie se non c'è un interessamento dello Stato nel coprire le spese di prevenzione dei redditi più bassi. «Ma in questo momento la professione odontoiatrica è chiamata in tutto il mondo a dimostrare sensibilità sociale, accompagnata - è l'auspicio - dai governi nazionali». Delogu ribadisce il concetto, considerando la giornata un'importantissima occasione per promuovere la prevenzione delle patologie orali e rilanciare l'immagine dell'odontoiatria verso l'opinione pubblica con una cassa di risonanza di grande rilievo.

Questa giornata ben si coniuga con le iniziative di AIO che, tra l'altro, sta lanciando la campagna di diffusione delle Linee guida del Ministero della salute sulla prevenzione delle patologie orali e dei traumi dentali "Gli alleati della prevenzione" (vedi box).



— La brochure dell'evento promosso dall'FDI

Si tratta di un programma nazionale di formazione degli odontoiatri, ispirato a quanto previsto dal Ministero della Salute e supportato dalla Oral B. Il corso, di gran successo, ha enfatizzato il ruolo della prevenzione odontoiatrica nel garantire il benessere complessivo della persona, ed ha permesso di fungere da cassa di risonanza per le linee guida licenziate dal Ministero della Salute su vari argomenti tra cui la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età evolutiva e adulta, oltre alla prevenzione e gestione clinica dei traumi dentali negli individui in età evolutiva, come sintetizzato a latere da una conferenza stampa, patrocinata dal Ministero della Salute e che ha visto il Presidente Delogu, insieme al Presidente AIO Cagliari, Luca Pilia e al Presidente della CAO Cagliari, Gerhard Seeberger, presentare ai media intervenuti obiettivi e con-

cetti che l'associazione sta portando avanti da parecchi anni. Lo stato di salute dell'apparato orale, infatti, è un indicatore che l'odontoiatra deve saper interpretare, guidando il paziente verso stili di vita più corretti eventualmente indirizzandolo da uno specialista di altre discipline. Cattiva alimentazione, fumo, abuso di alcool e una scorretta idratazione sono solo alcuni dei fattori di rischio che accomunano le malattie del cavo orale alle principali categorie di malattie croniche. Insieme alle Linee guida e' stata presentata la Carta della Salute voluta da AIO. La carta quantifica il rischio di ammalarsi di diabete, di cuore o di ictus, valutazione affidata oggi esclusivamente alla medicina di base. Ideatore Seeberger, già presidente AIO e attuale consigliere Mondiale FDI.

La scheda, sarà distribuita su carta in Italia, primo paese a diffonderla a partire da questo mese. Se ne occu-

peranno per ora gli oltre 7 mila dentisti associati ad Aio, associazione provider di formazione e sindacato odontoiatrico nazionale: loro compito sarà scoprire, segnalare, valutare e, per la propria parte di competenza, prendere in cura le patologie orali. Il questionario entra nel dettaglio degli stili di vita, valutando con domande a tripla risposta le carenze del paziente (scarsa o nulla attività sportiva, fumo, alcool, errori alimentari). «La carta - ha dichiarato il presidente nazionale dell'AIO Pierluigi Delogu - insieme alle linee guida ministeriali sulla prevenzione è uno dei pilastri su cui poggia il programma di comunicazione Aio con i pazienti per l'anno in corso. Solo facendo prevenzione a tutto tondo i pazienti odontoiatrici avranno la garanzia di curarsi meglio, non solo dal punto di vista della salute orale. Soprattutto, avranno la possibilità di spendere meno».

Nuovo gruppo dirigente per gli studenti dell'AISO

— Marcello Masala



— Nella foto in alto. Da sinistra: Elio Boschetti, Marcello Masala, presidente AIO Sardegna, Mariantonietta Arrica presidente AISO e Giorgia Cristina Carpegna, segretario.



L'associazione degli studenti in odontoiatria (AISO) ha rinnovato il suo Comitato Esecutivo Nazionale.

A guidare l'associazione con la carica di presidente sarà Mariantonietta Arrica, già segretario dell'associazione nel precedente mandato. Sarà aiutata nel suo compito da Giorgia Cristina Carpegna, nel ruolo di segretario, mentre Andrea Pilade Tilli è stato eletto tesoriere. A completare la squadra anche Emilio Fiorentino (consigliere culturale) e Mirko Basciani (National Exchange Officer).

L'esecutivo AIO incontra i colleghi a Rimini

In edicola (virtuale) ECO

—Ergonomia & Comunicazione in Odontoiatria è curata da Guastamacchia



— Nella foto lo stand AIO allestito nel corso dell'ultimo Exponential.

ECO è una new entry nel panorama dell'informazione di settore, una rivista rivoluzionaria sotto molti aspetti: self-published, gratuita, non è cartacea ma in formato digitale, non ha pubblicità, sponsor, egide associative, vincoli al numero delle pagine e chiunque può collaborarvi.

Curata e realizzata da Carlo Guastamacchia, tratterà fondamentalmente articoli di ergonomia e di comunicazione; possiamo intuire la ratio che ne ha guidato la nascita da alcune righe rubate dall'introduzione: «sembra essenziale raccomandare che questi temi vengano discussi da chi pratica in prima persona l'odontoiatria, e non da chi, pur essendo assai competente in materie importantissime, le abbia apprese in sedi non-odontoiatriche ed applicate in sedi imprenditoriali.

Infatti l'approccio tra questi "panorami" è assolutamente diverso, essendo il nostro un mondo basato su criteri medico-deontologici all'opposto di quello aziendale, basato su criteri reddituali puri (budget oriented).»

In bocca al lupo Tamà!



— Il numero 0 della rivista digitale "ECO"

Un solco ormai tracciato

Il 3° Congresso Politico AIO fa da cappello al triennio di presidenza Delogu

Incontri e una tavola rotonda nel consueto incontro annuale

Il Congresso Politico AIO è giunto al terzo appuntamento, a conclusione di un ciclo iniziato nel 2011 con l'insediamento del nuovo Consiglio di Presidenza.

Nelle precedenti edizioni i temi affrontati sono stati quelli dell'Etica e della Qualità, nel prossimo incontro sulla base di quanto esposto e dibattuto in precedenza, si ragionerà riguardo ad un modello sostenibile di odontoiatria, inserito nell'attuale condizione sociale ed economica. Sostenibilità delle cure, ma anche gratificazione per l'operatore e per il

paziente: nel corso della mattinata si alterneranno i vari relatori che affronteranno l'argomento da prospettive diverse.

Da quella del giovane neolaureato, tentato dalle sirene di nuove forme di collaborazione e comunicazione, fino al professionista affermato che vorrebbe pianificare il momento del suo ritiro, passando attraverso la consulenza di esperti nel ramo imprenditoriale, fiscale e previdenziale. La Carta dei Valori, presentata nel corso dell'ultimo congresso, avrà il suo sviluppo e la sua applicazione nel-

— Mauro Sanalidro

la stesura di un Codice Etico, che speriamo possa trasformarsi in un riferimento ed una guida per gli esercenti la professione.

Per concludere la consueta tavola rotonda, che vedrà anche la partecipazione di rappresentanti delle altre figure professionali che interagiscono e collaborano con l'odontoiatra. Appuntamento quindi a Roma, Sabato 23 Novembre, per il Congresso Politico AIO 2013.

E alla domenica, naturalmente, per il rinnovo degli organi associativi nazionali.



— 1. Mauro Sanalidro e Pierluigi Delogu, presidente AIO/ 2. I saluti di Gianfranco Prada, presidente ANDI/ 3. Mauro Miserendino, capo dell'ufficio stampa AIO, coordina la tavola rotonda/ 4. Carlo Guastamacchia: un contenitore infinito di esperienza da distribuire/ Alcuni dei relatori succedutisi durante i lavori - 5. Tiziano Caprara/ 6. Raffaele Sodano/ 7. Vincenzo Macri/ 8. Denis Poletto e Fausto Fiorile/ 9. Foto di gruppo con Tamà



Alghero
13-15 giugno
2013

Pierluigi Delogu
Pres. del Congresso
Pres. Nazionale AIO

Marcello Masala
Pres. Comitato Organizzatore
Pres. Regionale AIO
proboviro Nazionale AIO

on **FOCUS**
dentistry
www.aio.it

La salute dei denti fa
sorridere il tuo cuore!
Healthy teeth let your
heart smile!

MARTEDÌ 11 e MERCOLEDÌ 12 GIUGNO 2013

Regata di vela per Odontoiatri/Odontotecnici/Igienisti

GIOVEDÌ 13 GIUGNO 2013

ore 09.00-18.30 - Hotel Il Faro

> **LA TERAPIA DEL DOLORE IN ODONTOIATRIA** - 9 crediti ECM

Dott. Antonio Sussarellu, Dott.ssa Chiara Musio,
Dott. Gerardo Serra, e Dott. Giancarlo Bazzoni

ore 09.00-18.30 - Hotel Corte Rosada

> **LA PIANIFICAZIONE DEL TRATTAMENTO IMPLANTARE** - 9 Crediti ECM

Dott. Nicolas Arnould, Odt. Giampiero Prandi

ore 09.00-18.30 - Hotel Il Faro

> **APPROCCI STRATEGICI NELLA MODELLAZIONE DEI RESTAURI DIRETTI.** 9 crediti ECM

Dott. Stefano Serra

ore 09.00-18.30 - Hotel Corte Rosada

> **MANTENERE IL DENTE O INSERIRE UN IMPIANTO: CRITERI DECISIONALI PER UNA TERAPIA ETICAMENTE INDIRIZZATA.** 9 crediti ECM

Dott. Walter Stablum

> **Serata: Premiazione regata "We sail for a smile"** - Hotel "Corte Rosada"

VENERDÌ 14 GIUGNO 2013

1° SIMPOSIO AIO-SIE - ore 09.00-13.30 - Sala Plenaria Corte Rosada

> **PIANO DI TRATTAMENTO: TERAPIA ENDODONTICA O ALTERNATIVA IMPLANTARE?** 6 crediti ECM

Dott. Marco Martignoni (Presidente SIE)

> **ENDODONZIA CHIRURGICA E IMPLANTOLOGIA: SCELTE ALTERNATIVE O CONFINI CLINICO-TERAPEUTICI?**

Dott. Mario Lendini (Segretario Culturale SIE)

> **IL RECUPERO DEL DENTE A OLTRANZA: L'USO DEI CEMENTI PORTLAND.**

Prof. Elisabetta Cotti (socio AIO-SIE)

> **CONSIDERAZIONI FINALI: LA SPECIALITÀ IN ENDODONZIA IN ITALIA.**

Dott. Giulio Del Mastro (socio AIO-SIE)

> **2° SIMPOSIO AIO-SIDO** - ore 9.00-13.30 - Sala A Hotel "El Faro" L'ORTODONZIA E LE PATOLOGIE CORRELATE. 9 crediti ECM (venerdì/sabato)

> **ORTODONZIA NEI TRAUMI DENTO ALVEOLARI.**

Prof. Enrico Spinis (socio AIO-SIDO)

> **LA ORTOGNATODONZIA NELLE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE.**

Dott. Stefano Oddini Carboni (socio AIO-SIDO)

> **PROBLEMATICHE ESTETICHE IN ORTODONZIA.**

Dott. Alfonso Napolitano, Dott.ssa Franchiù De Gregorio (socio AIO-SIDO)

> **CONTRAZIONE DEL MASCELLARE SUPERIORE E PATOLOGIE OTORINOLARINGOIATRICHE CORRELATE NEL PICCOLO PAZIENTE.**

Dott. Fausto Fiorile (socio AIO-SIDO)

INAUGURAZIONE XXVI CONGRESSO NAZIONALE AIO. LA SALUTE DEI DENTI FA SORRIDERE IL TUO CUORE.

Ore 14.30- 18.30 - Sala Plenaria, Corte Rosada - 10 crediti Ecm (venerdì/sabato)
Dott. Lorenzo Vanini

> **SERATA: CENA DI GALA DEL CONGRESSO** - Hotel El Faro

SABATO 15 GIUGNO 2013

XXVI CONGRESSO AIO LA SALUTE DEI DENTI FA SORRIDERE IL TUO CUORE - 2ª PARTE - Ore 9.00-13.30 - Sala Plenaria Corte Rosada

Dott. Ignazio Loi, Dott. Gavino Cattina

2° SIMPOSIO AIO-SIDO Sala A Hotel El Faro - Ore 9.00-13.30

> **L'ORTODONZIA E LE PATOLOGIE CORRELATE - 2 PARTE**

LA DIAGNOSTICA 3D.

Prof. Felice Festa (Presidente SIDO)

> **RECUPERO DELLO SPAZIO NELL'ARCATA SUPERIORE NEL PAZIENTE ADULTO: ASPETTI TECNICI E CLINICI.**

Dott. Claudio Lanteri (Presidente eletto SIDO)

> **RECUPERO DEGLI ELEMENTI INCLUSI DEL GRUPPO ANTERIORE.**

Prof.ssa Paola Cozza (Dir. Scuola Specializzazione Ortodonzia "Tor Vergata")

Ore 14.30-18.00 Sala Plenaria Corte Rosada

International Forum "Dentistry in Mediterranean sea" PREVENTION OF HEART DISEASES AND DIABETIC THRU ORAL HEALTH.

> **LINEE GUIDA NAZIONALE SUL TRATTAMENTO DELLE OSAS.**

Prof. Luca Levirini

> **SLEEP APNEA - CONSEGUENZE CARDIOVASCOLARI E PERCORSI TERAPEUTICI: IL RUOLO DELL'ODONTOIATRA.**

Dott. ssa Marzia Segù, Dott. Guido Ranieri

> **SALUD ORAL SALUD SISTÉMICA, EL NUEVO PARADIGMA DE LA ODONTOLOGÍA. CAUSALIDAD O CASUALIDAD?**

Prof. Agustin Zeron (Mexico)

> **IL DIABETE E LE CORRELAZIONI CON LE PATOLOGIE ORALI.**

Prof. Guglielmo Campus

> **LE NUOVE FRONTIERE DELLA MEDICINA RIGENERATIVA: CELLULE STAMINALI DA POLPA DENTALE.**

Dott.ssa Irene Martini, Dott.ssa Barbara Monaco, Dott. Giuseppe Badia

Ore 14.30-18.30 - sala A Hotel El Faro - 6 Crediti ECM

> **NUOVI CONCETTI DI PROTESI MOBILE.** per odontoiatri e odontotecnici

Dott. Fidel Ruggia e Odt. Damiano Frigerio (Svizzera)

Ore 9.00-13.30 e 14.30-18.30 - sala B Hotel El Faro

> **CORSO PER IL DENTAL TEAM** - Prof. Carlo Guastamacchia

> **Serata: Cena "Tradizionale Sarda" Agriturismo "Sa Mandra"**

MARTEDÌ 11 e MERCOLEDÌ 12 GIUGNO 2013

Regata di vela per Odontoiatri/Odontotecnici/Igienisti

Il ricavato sarà devoluto in beneficenza

GIOVEDÌ 13 GIUGNO 2013

ore 09.00-18.30

Hotel Il Faro

LA TERAPIA DEL DOLORE IN ODONTOIATRIA.

9 crediti ECM



Dott. Sussarellu Dott. G. Serra Dott. Ssa Musio Dott. Bazzoni

Il corso vuole descrivere le cure palliative, partendo dalla loro applicazione nelle patologie generali, per poi arrivare alla loro applicazione nel campo Odontoiatrico. Esse saranno descritte, sia con le terapie più convenzionali ormai validate da riconosciuti protocolli, sia anche con l'utilizzo di tecniche definite non convenzionali, ma anch'esse ampiamente codificate come l'auricoloterapia e l'ipnosi. I partecipanti avranno un'interazione diretta con i relatori ed eseguiranno delle esercitazioni pratiche.

ore 09.00-18.30 - Hotel Corte Rosada

LA PIANIFICAZIONE DEL TRATTAMENTO IMPLANTARE.

9 Crediti ECM



Dott. Arnould Dott. Prandi

La riduzione dei tempi terapeutici rappresenta un fattore importante sia per il clinico che per il paziente che potrà recuperare funzionalità ed estetica senza dovere sopportare delle protesi provvisorie rimovibile. Purtroppo frequenti casi di edentulia totale, sia superiori che inferiori, presentano delle situazioni anatomiche che impediscono l'inserimento tradizionale degli impianti dentali. In effetti, la presenza di seni mascellare voluminosi, all'arcata superiore, necessita spesso un rialzo di seno mascellare associato all'inserimento di impianti, precludendo la possibilità di un carico immediato. Mentre inferiormente, l'altezza ossea verticale ridotta, presente sopra il canale mandibolare, porta frequentemente l'operatore a dover posizionare gli impianti in zona intraforaminale con la realizzazione di cantilever estesi a livello protesico. Dei nuovi protocolli messi a disposizione dei clinici e validati a livello scientifico permettono ormai di inserire degli impianti inclinati evitando queste strutture anatomiche sensibile con una stabilità primaria necessaria al raggiungimento del successo nei trattamenti a carico immediato.

ore 09.00-18.30 - Hotel Il Faro

APPROCCI STRATEGICI NELLA MODELLAZIONE DEI RESTAURI DIRETTI.

9 crediti ECM



Dott. S. Serra

Il corso vuole essere per i partecipanti un approfondimento sul tema della conservativa diretta vista sotto un'ottica puramente manuale. Lo scopo principale è, infatti, quello di fornire spunti di riflessione sulla gestione della modellazione del dente e come affrontarla. In particolare modo si desidera procedere, attraverso una parte del corso teorica e una pratica, all'esposizione di alcune strategie di modellazione mirate ad avere uno schema mentale da utilizzare in maniera sistematica nella routine quotidiana sui nostri pazienti.

ore 09.00-18.30 - Hotel Corte Rosada

MANTENERE IL DENTE O INSERIRE UN IMPIANTO: CRITERI DECISIONALI PER UNA TERAPIA ETICAMENTE INDIRIZZATA.

9 crediti ECM



Dott. Stablum

L'attuale tendenza terapeutica, supportata dalle alte percentuali di

successo riscontrate con la terapia impiantare, ha portato l'odontoiatra a sottostimare la possibilità del recupero dell'elemento naturale il quale se valutato attentamente riesce ad ottenere risultati a lungo termine paragonabili agli impianti. Il corso si prefigge di riproporre concetti diagnostici e terapeutici volti a considerare l'opzione conservativa rispetto a quella estrattiva, e ad analizzare i materiali e le tecniche attualmente utilizzate con una vision alle prospettive future.

Serata: Premiazione regata "We sail for a smile" - Hotel "Corte Rosada"

VENERDÌ 14 GIUGNO 2013 ore 09.00-13.30

... 1° SIMPOSIO AIO-SIE ... Sala Plenaria Corte Rosada

PIANO DI TRATTAMENTO: TERAPIA ENDODONTICA O ALTERNATIVA IMPLANTARE?

6 crediti ECM



Dott. Martignoni

L'endodonzia moderna offre grandi opportunità in tema di predicibilità di risultato. Gli strumenti al Ni-Ti, sempre più nuovi come forme e leghe ci offrono canali sagomati idealmente in tempi minimi, e con sempre meno rischio di frattura. La disinfezione del sistema canalare e il controllo dell'irrigazione canalare. L'otturazione canalare è supportata da sistemi che ci permettono di riempire rapidamente tutti i recessi del sistema precedentemente svuotato con grande efficienza e semplicità. La ricostruzione dell'elemento trattato, eseguita con tecnica adesiva, diviene una fase consequenziale alla terapia e proprio grazie alle tecniche adesive di ultima generazione può essere eseguita nei denti trattati sia si utilizzino perni, in fibra o meno, sia che non si utilizzino perni. Un trattamento endodontico oggi è: rapido, affidabile ed è un valido supporto accanto ad una realtà odontoiatrica come quella implantare.

ENDODONZIA CHIRURGICA E IMPLANTOLOGIA: SCELTE ALTERNATIVE O CONFINI CLINICO-TERAPEUTICI?



Dott. Lendini

Endodonzia e Implantologia sono specialità odontoiatriche spesso considerate antitetiche o quantomeno in competizione. Quando invece il piano di trattamento multidisciplinare è strutturato nell'esclusiva ottica del bene del paziente le due specialità sono assolutamente sinergiche. Le terapie endodontiche ortograde devono essere considerate, come dimostrato dall'ampia e autorevole letteratura sull'argomento, la scelta terapeutica primaria in tutti i casi in cui sia possibile conservare la corretta funzione dell'elemento dentario. L'endodonzia chirurgica, in particolare quando eseguita con l'ausilio del microscopio operatorio, rappresenta una scelta terapeutica efficace e risolutiva in tutti i casi in cui la struttura anatomica radicolare residua sia funzionalmente adeguata. L'implantologia rappresenta invece la scelta terapeutica indicata in tutti quei casi in cui non sia possibile mantenere in situ il dente per motivi strutturali e/o parodontali. Durante la relazione saranno analizzati i criteri di scelta, gli strumenti, i materiali e le tecniche operative cliniche e chirurgiche. Si cercherà di evidenziare quali sono i limiti tecnici, clinici e logici della terapia endodontica, quando invece sia preferibile applicare una scelta terapeutica diversa e come questa possa essere eseguita, in molte situazioni cliniche, anche dall'endodontista o dal dentista generico. Per collegare efficacemente le indicazioni derivate dalla letteratura e dall'esperienza clinica saranno riportati, anche con l'ausilio di materiale multimediale, numerosi casi clinici semplici e complessi di endodonzia ortograde e chirurgica e di chirurgia implantare. L'obiettivo è quello di fornire al partecipante non solo una panoramica dei materiali e delle tecniche, ma anche di schematizzare, in maniera chiara ed efficace, i percorsi di scelta terapeutica e la loro relativa applicazione clinica.

IL RECUPERO DEL DENTE A OLTTRANZA: L'USO DEI CEMENTI PORTLAND.



Prof.ssa Coti

La gestione dei casi complessi in Endodonzia costituisce una scelta terapeutica estrema per la conservazione a oltranza dell'elemento dentale. I casi complessi comprendono in particolare i problemi iatrogeni. Dagli anni novanta sono stati messi a punto cementi di tipo Portland per uso endodontico che, date le loro caratteristiche ottimali

per un sigillo delle comunicazioni endo-parodontali anche in casi estremi, hanno permesso di ottenere una prognosi migliore in casi clinici in cui il fallimento endodontico era da attribuirsi alla presenza di comunicazioni endo-parodontali iatrogene (perforazioni) e patologiche (anomalie anatomiche, riassorbimenti radicolari); alla presenza di apici aperti; alla necessità di interventi retrogradi.

CONSIDERAZIONI FINALI: LA SPECIALITÀ IN ENDODONZIA IN ITALIA.



Dott. Del Mastro

A conclusione del 1° simposio AIO/SIE, una discussione sui temi affrontati dalle relazioni precedenti e una disamina dei principali motivi a favore dell'introduzione anche in Italia della specialità post laurea in endodonzia. Saranno analizzati, nel dettaglio, i motivi clinici e scientifici alla base di tale esigenza, dall'utilizzo di nuovi raffinati materiali, all'introduzione di metodiche cliniche di natura ortograde e chirurgica che consigliano il trattamento di alcuni elementi dentari e particolari patologie da parte di clinici con esperienze formative particolarmente dedicate all'endodonto ed ai tessuti oggetto delle complicazioni a questo collegate.

∴ 2° SIMPOSIO AIO-SIDO ∴

ore 9.00-13.30 Sala A Hotel El Faro

L'ORTODONZIA E LE PATOLOGIE CORRELATE - 1^ PARTE

9 crediti ECM (venerdì/sabato)

ORTODONZIA NEI TRAUMI DENTO ALVEOLARI.



Prof. Spinis

LA ORTOGNATODONZIA NELLE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE.



Dott. Oddini Carboni

PROBLEMATICHE ESTETICHE IN ORTODONZIA.



Dott. Napolitano



Dott.ssa De Gregorio

CONTRAZIONE DEL MASCELLARE SUPERIORE E PATOLOGIE OTORINOLARINGOIATRICHE CORRELATE NEL PICCOLO PAZIENTE.



Dott. Fiorile

∴ INAUGURAZIONE XXVI CONGRESSO ∴

XXVI CONGRESSO AIO LA SALUTE DEI DENTI FA SORRIDERE IL TUO CUORE - 1 PARTE

ore 14.30- 18.30 Sala Plenaria, Corte Rosada

10 crediti Ecm (venerdì/sabato)

SERATA: CENA DI GALA DEL CONGRESSO - Hotel "el Faro"

SABATO 15 GIUGNO 2013 XXVI CONGRESSO AIO LA SALUTE DEI DENTI FA SORRIDERE IL TUO CUORE - 2^ PARTE

Ore 9.00-13.30 Sala Plenaria Corte Rosada



Dott. Loi



Dott. Cattina

ABSTRACT CONGRESSO AIO (venerdì/sabato)

Il restauro conservativo - adesivo dei denti anteriori offre oggi numerosi

vantaggi grazie alle moderne tecniche adesive e a materiali compositi sempre più simili a smalto e dentina naturali. Dopo l'introduzione riguardante le attuali indicazioni all'uso dei materiali compositi nel restauro dei denti anteriori e la presentazione di specifici protocolli clinici per il corretto utilizzo di questi materiali nelle diverse situazioni ricostruttive, si presenterà un nuovo protocollo clinico per la determinazione di forma e colore utilizzando le immagini digitali. Si parlerà di preparazioni cavitarie, di adesione e di stratificazione con l'impiego del nuovo smalto ad alto indice di rifrazione che semplifica la tecnica rendendo tutto più facile e con risultati straordinari. Il trattamento delle superfici con rifinitura, lucidatura e fasi di mantenimento chiuderanno la presentazione. La moderna odontoiatria è basata sulla adesione, e lo scopo del corso è di mostrare un metodo moderno per la ricostruzione conservativa dei denti anteriori. Le moderne tecniche adesive hanno contribuito a sviluppare un approccio meno invasivo che, se per definizione è proprio del conservatore, tale dovrebbe essere anche per il protesista. Scopo di questo corso è definire la nuova linea di confine fra conservativa e protesi, dall'elemento singolo alle riabilitazioni complesse, con l'analisi delle attuali indicazioni per i restauri protesici con grande spazio dato all'Approccio BOPT, e cioè l'influenza del contorno coronale sulla stabilità del tessuto gengivale. Infine si tratterà di Chirurgia Guidata che rappresenta a oggi uno dei più evoluti prodotti della tecnologia al servizio del clinico in particolare nel trattamento delle edentulie totali.

∴ 2° SIMPOSIO AIO-SIDO ∴ Ore 9.00-13.30 Sala A Hotel El Faro

L'ORTODONZIA E LE PATOLOGIE CORRELATE - 2^ PARTE

LA DIAGNOSTICA 3D



Prof. Festa

RECUPERO DELLO SPAZIO NELL'ARCATA SUPERIORE NEL PAZIENTE ADULTO: ASPETTI TECNICI E CLINICI.



Dott. Lanteri

RECUPERO DEGLI ELEMENTI NCLUSI DEL GRUPPO ANTERIORE.



Dott.ssa Cozza

ABSTRACT SIMPOSIO AIO-SIDO (venerdì/sabato)

Il secondo simposio AIO-SIDO tratterà delle correlazioni tra i problemi di malocclusione e i vari aspetti di salute generale, saranno infatti affrontate tematiche che vanno al di là del solo allineamento delle arcate dentarie e dei denti. I relatori affronteranno il tema secondo varie prospettive. Si tratterà di gravi malformazioni che compromettono la salute generale del bambino e dell'adulto, per passare agli effetti dei traumi dentari sul corretto sviluppo dell'apparato stomatognatico. Saranno delineati i collegamenti tra corretta funzione respiratoria e fisiologico sviluppo dei mascellari e le alterazioni che possono provocare le inclusioni degli elementi dentari. Infine le innovazioni tecnologiche e d'impostazione diagnostica che ampliano le possibilità per il clinico di raffinare la diagnosi e formulare una prognosi più certa.

Ore 14.30-18.00 Sala Plenaria Corte Rosada

∴ International Forum "Dentistry in Mediterranean sea" ∴

PREVENTION OF HEART DISEASES AND DIABETIC THRU ORAL HEALTH.

LINEE GUIDA NAZIONALE SUL TRATTAMENTO DELLE OSAS.



Prof. Levrini

SLEEP APNEA - CONSEGUENZE CARDIOVASCOLARI E PERCORSI TERAPEUTICI: IL RUOLO DELL'ODONTOIATRA.

Dott.ssa Segù Dott. Ranieri

Circa un adulto su 5 è affetto da OSAS lieve, facilmente diagnosticabile dall'odontoiatra e di norma trattabile. Frequentemente coesiste non diagnosticata in pazienti con patologie cardiovascolari, attiva meccanismi patologici noti che determinano danni cardiaci e vascolari, e può essere implicata nella progressione della patologia cardiovascolare. Ripetuti eventi di apnea, alterano il fisiologico rapporto sonno/sistema cardiovascolare.

SALUD ORAL SALUD SISTÉMICA, EL NUEVO PARADIGMA DE LA ODONTOLOGÍA. CAUSALIDAD O CASUALIDAD?

Prof. Zerón

Da diverso tempo la comunità odontoiatrica e in particolare gli specialisti in parodontologia enfatizzano la connessione tra le patologie parodontali e la salute generale. Persone particolarmente suscettibili sono a maggior rischio di malattie non comunicabili come il diabete tipo II e le patologie cardiovascolari. Infine una parodontite non controllata può essere un fattore di rischio per lo sviluppo di patologie respiratorie e altre problematiche sistemiche.

IL DIABETE E LE CORRELAZIONI CON LE PATOLOGIE ORALI.



Prof. Campus

LE NUOVE FRONTIERE DELLA MEDICINA RIGENERATIVA: CELLULE STAMINALI DA POLPA DENTALE.

Dott.ssa Martini Dott.ssa Monaco Dott. Badia

Nella polpa dentale sono presenti nicchie di Cellule Mesenchimali Multipotenti denominate DENTAL PULP STEM CELLS, con elevata capacità di specializzarsi in condrociti, osteoblasti e adipociti, candidate ideali per l'utilizzo in Medicina Rigenerativa in malattie degenerative, neoplastiche traumatiche e congenite riguardanti, tra gli altri tessuti, la cartilagine, l'osso, il tessuto muscolare. Gli autori illustrano lo stato dell'arte della ricerca e della clinica, con particolare riguardo ai possibili futuri impieghi anche nel campo odontostomatologico.

Interventi di: FDI, ERO, CDS, ADM, Collegio dei Docenti, CAO, AIO, ANDI.

Ore 14.30-18.30 sala A Hotel El Faro

NUOVI CONCETTI DI PROTESI MOBILE.

6 Crediti ECM

per odontoiatri e odontotecnici

Dott. Ruggia Odt. Frigerio

Sulla base della nostra esperienza clinica e dell'evidenza scientifica attuale, il pubblico sarà orientato sul come le nuove tecnologie CAD-CAM abbiano rivoluzionato la pianificazione, la sistematica e realizzazione della protesi mobile. Le nuove tecnologie hanno certamente rivoluzionato l'approccio terapeutico per la riabilitazione dei nostri pazienti. Facciamo ogni giorno uso di tante applicazioni: abutment individualizzati in impiantologia, overlay chairside in conservativa, ricostruzioni monolitiche in E-max, etc. Meno conosciute sono invece le applicazioni di queste tecnologie nell'ambito della protesi mobile. Si vuole dimostrare che l'applicazione razionale e ragionata di questa tecnica modifichi sostanzialmente l'approccio alla protesi mobile in maniera da semplificare i piani di cura, accelerarne la realizzazione e abbattere i costi di produzione. Saranno inoltre elencate le linee guida più attuali per la protesi mobile. Poiché l'applicazione di queste linee guida non necessita investimenti di nessun tipo, ma solo un ri-orientamento di strategie terapeutiche, si avrà la possibilità di applicare le nozioni acquisite e di rivoluzionare il suo approccio alla protesi mobile nel suo studio sin dall'indomani.

Ore 9.00-13.30 e 14.30-18.30

sala B Hotel El Faro

ERGONOMIA E COMUNICAZIONE NELLO STUDIO ODONTOIATRICO

Prof. Guastamacchia

1. I tre principi fondamentali della ergonomia odontoiatrica: a. I movimenti elementari - b. L'economia dei movimenti: il corpo umano, la sede di lavoro, la strumentazione: CENNI - c. Concetto di procedura operativa e analisi delle sue componenti: preparazione, esecuzione e riordino; 2. Suddivisione della comunicazione in 4 categorie: a. La sensoriale, governata da elementi fisici - b. La comunicazione comportamentale, governata, in prevalenza, da principi psicologici - c. La comunicazione tecnologica, governata oggi, in larga prevalenza, da principi informatici d. La comunicazione digitale, basata sull'uso di strumenti high-tech; 3. Utilizzazione del concetto di procedura operativa per la realizzazione dello studio digitale; 4. Preparazione: a. Alfabetizzazione integrale della squadra - b. Strutturazione dell'hardware con necessità specifiche di layout per entrare nel "digitale" - c. Introduzione dei software: approccio generale all'uso di un software dedicato alla odontoiatria - d. Il problema delle periferiche - I. la fotocamera dedicata - II. la videocamera - III. le molteplici modalità d'uso della radiografia (tradizionale, RVG a filo, PSP ai fosfori) - IV. altre periferiche per svariate possibilità.

Serata: Cena "Tradizionale Sarda" Agriturismo "Sa Mandra

patrocinio



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORATO DEL TURISMO, ARTIGIANATO E COMMERCIO



SARDEGNA



Associazione Igienisti
Dentali Italiani



platinum sponsor



gold sponsor



Johnson & Johnson



silver sponsor





SCHEDA DI PRENOTAZIONE



Si prega di compilare in stampatello leggibile ed inviare e-mail o via fax entro il 28 febbraio 2013 a Call Sardinia
e-mail: callsardinia@yahoo.it - Telefono: 079 982432 - Fax: 079 982432 o 079 980752

Cognome Nome

Sede di Codice Fiscale Qualifica

Tel. Fax e-mail

Accompagnatore: Cognome Nome

Le tariffe indicate, esclusivamente riservate ai partecipanti al Congresso, si intendono per camera al giorno ed includono pernottamento, prima colazione, IVA e servizio.

SI RICHIEDE LA SEGUENTE PRENOTAZIONE

Arrivo il Partenza il = n.....notti

Hotel Corte Rosada (Sede del Congresso) 4 stelle - Località Porto Conte - www.hotelcorterosada.it

Camera Doppia* € 150,00 x n°..... notti = Totale € - Camera Doppia uso singolo € 110,00 x n°..... notti = Totale €

Hotel El Faro 4 stelle L - Località Porto Conte - www.elfarohotel.it

Camera Doppia* € 200,00 x n°..... notti = Totale € - Camera Doppia uso singolo € 150,00 x n°..... notti = Totale €

Hotel Porto Conte 3 stelle - Località Porto Conte - www.hotelportoconte.it

Camera Doppia* € 90,00 x n°..... notti = Totale € - Camera Doppia uso singolo € 75,00 x n°..... notti = Totale €

*Specificare se matrimoniale o letti separati:

Al fine di consentire l'organizzazione del servizio navetta dall'aeroporto di Alghero all'hotel e viceversa, si prega di indicare data di arrivo e partenza, la sigla dei rispettivi voli e i relativi orari.

Data arrivo Sigla volo arrivo ora arrivo:..... Data partenza Sigla volo partenza ora arrivo:.....

PRENOTAZIONE TRANSFER: Il costo del transfer aeroporto - Alghero e viceversa è riferito ad un mezzo di trasporto collettivo (autobus o Van), per mezzi ad uso esclusivo richiedere specificamente per disponibilità e costo (variabile a seconda del numero di passeggeri).

Transfer Aeroporto - Hotel n° persone prezzo unitario € 10,00 Totale €

Transfer Hotel - Aeroporto n° persone prezzo unitario € 10,00 Totale €

PRENOTAZIONE AUTO A NOLEGGIO: È possibile prenotare un'auto con percorribilità illimitata ai seguenti prezzi: (*) Il pagamento verrà effettuato con carta di credito alla compagnia che effettuerà il noleggio.

dal al n° giorni Richieste specifiche:.....

(*) Su richiesta di specifico preventivo il prezzo può aumentare in base alle assicurazioni richieste con costi extra: Extra per casco danni 15,00 euro per giorno. Extra per casco full 20,00 euro per giorno. Extra per seggiolini 5,00 euro per giorno Extra per 2° guidatore 5,00 euro per giorno. Extra 15,00 euro per consegna fuori da questi orari di ufficio: 8,00 - 21,00. Extra per navigatore 20,00 euro per il totale noleggio.

MODALITÀ DI PAGAMENTO: Carta di Credito a garanzia della prenotazione

Carta di credito n° carta: ccv

Nome del titolare Scadenza: Firma del titolare

Bonifico Bancario: Nell'ipotesi si preferisse pagare con bonifico bancario si prega di farlo presente. Vi comunicheremo le coordinate bancarie del conto corrente dell'hotel prescelto. *L'importo del bonifico dovrà essere pari all'importo totale del soggiorno prenotato (spese bancarie escluse).



SCHEDA DI PRENOTAZIONE



XXVI CONGRESSO NAZIONALE AIO

MARTEDÌ 11 E MERCOLEDÌ 12 GIUGNO 2013

REGATA DI VELA "We sail to oral health" Iscrizione singola 150 €

GIOVEDÌ 13 GIUGNO 2013

CORSI TEORICI PRATICI PRE-CONGRESSO

- CURE PALLIATIVE - La Terapia del dolore in odontoiatria. Dott. A Sussarellu, Dott. C. Musio - 9 crediti ECM
- IMPLANTOLOGIA - La pianificazione del trattamento impiantare. Dott. N. Amould, Dott. G. Prandi - 9 crediti ECM
- CONSERVATIVA - Approcci strategici nella modellazione dei restauri diretti. Dott. S. Serra - 9 crediti ECM
- PARADONTOLOGIA - Mantenere il dente o inserire un impianto? Dott. W. Stablum - 9 crediti ECM
- Buffet - Premiazione regata "We sail to oral health"

VENERDÌ 14 E SABATO 15 GIUGNO 2013

26° CONGRESSO NAZIONALE AIO -7° CONGRESSO INTERNAZIONALE AIO FOCUS ON DENTISTRY

- 1° SIMPOSIO AIO - SIE - 6 crediti ECM
- 2° SIMPOSIO AIO - SIDO - 9 crediti ECM
- CONGRESSO AIO - Dott. Lorenzo Vanini- Dott. Ignazio Loi, Dott. Gavino Cattina - 10 Crediti ECM
- INTERNATIONAL FORUM "Dentistry in Mediterranean sea"
- CORSO PROTESI MOBILE Dott. Ruggia - Odt. Frigerio - 6 crediti ECM
- CORSO ERGONOMIA E COMUNICAZIONE (Odontoiatri - Igienisti - Assistenti). Prof. C. Guastamacchia - 9 crediti ECM
- CENA DI GALA DEL CONGRESSO Venerdì 14
- CENA TRADIZIONALE Sabato 15

ISCRIZIONI: Le sessioni scientifiche del congresso sono aperte a titolo gratuito per gli studenti in Odontoiatria e in Igiene dentale e per i soci aggregati AIO.

Corsi Pre-Congresso giovedì 13 giugno soci AIO € 100,00, non soci € 100,00 + iscrizione AIO

Congresso, simposi e corsi venerdì 14 e sabato 15 soci AIO € 200, non soci € 200,00 + iscrizione AIO

Corso Prof. Guastamacchia assistenti soci AIO gratuito, igienisti € 70,00+ iva, soci Aidi € 50,00+ iva

Corso Ruggia - Frigerio quota odontotecnici gratuito.

Si prega di compilare in stampatello leggibile ed inviare via e-mail alla Segreteria del Congresso: via email aiosassari@aio.it o per informazioni contattate la Sig.ra Luisanna Porceddu al n° 340 2705988. La quota di iscrizione complessiva ai lavori del Congresso e/o Regata, va inviata tramite bonifico al conto corrente AIO Sassari alle seguenti coordinate bancarie IT 56 T 03359 01600 100000013039

Cognome Nome

Sede di..... Codice Fiscale..... Qualifica.....

Tel..... Fax e-mail

Accompagnatore: Cognome..... Nome

ECM: EVENTI AIO 2013/2014

CORSI FAD

TITOLO E RELATORI	LUOGO	DATA	CREDITI
> IL PIANO DI TRATTAMENTO ESTETICO E FUNZIONALE NELLE RIABILITAZIONI IMPLANTOPROTESICHE - Luca Ortensi		15/03/2013 15/03/2014	10
> LE CLASSI II: TERAPIA ORTOPEDICA-ORTODONTICA MIRATA. INTERVENTI MODULARI IN BASE ALLA DIAGNOSI - Pierluigi Delogu		15/03/2013 15/03/2014	12
> LA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI TRASVERSALI IN ORTODONZIA PRECOCE - Fausto Fiorile		15/03/2013 15/03/2014	10

CORSI RESIDENZIALI GIUGNO - DICEMBRE 2013

> CORSO PER RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE / DATORE DI LAVORO (RSPP-DDL) (RISCHIO ALTO - ATECO 7 - SANITÀ) E RLS - Relatori vari	POTENZA	30/05/2013 07/06/2013	50
> PREVENZIONE E TERAPIA DELLE CRISI DI PANICO - Fiammetta Bianchi	ROMA	31/05/2013 01/06/2013	10
> ORTODONZIA: LA TECNICA BIDIMENSIONALE - Ettore Maria Gaudiosi	FOGGIA	08/06/2013	12
> IL CARICO IMMEDIATO, DAL SITO POST ESTRATTIVO AL FULL ARCH POTENZA, ORDINE DEI MEDICI - Maurizio Grande, Vincenzo Iorio Siciliano	POTENZA	08/06/2013	10
> ODONTOIATRIA LASER ASSISTITA. POTENZIALITÀ E LIMITI - Andrea Mortillaro	SCIACCA		9
> PREVENIRE LE COMPLICANZE CONIUGANDO LA PRATICA CLINICA CON L'EVIDENZA SCIENTIFICA - Luca Briccoli	LA SPEZIA	11/06/2013	3
> XXVI CONGRESSO AIO - PIANIFICAZIONE DEL TRATTAMENTO IMPLANTARE	ALGHERO	13/06/2013	9
> XXVI CONGRESSO AIO - MANTENERE IL DENTE O INSERIRE UN IMPIANTO: CRITERI DECISIONALI PER UNA TERAPIA ETICAMENTE INDIRIZZATA - Walter Stablum	ALGHERO	13/06/2013	9
> XXVI CONGRESSO AIO - APPROCCI STRATEGICI NELLA MODELLAZIONE DEI RESTAURI DIRETTI - Stefano Serra	ALGHERO	13/06/2013	9
> XXVI CONGRESSO AIO - LA TERAPIA DEL DOLORE IN ODONTOIATRIA - Relatori Vari	ALGHERO	13/06/2013	9
> XXVI CONGRESSO AIO - I SIMPOSIO AIO SIE - Relatori Vari	ALGHERO	14/06/2013	6
> XXVI CONGRESSO AIO LA SALUTE DEI DENTI FA SORRIDERE IL TUO CUORE Lorenzo Vanini, Ignazio Loi, Gavino Cattina	ALGHERO	14/06/2013 15/06/2013	10
> XXVI CONGRESSO AIO - II SIMPOSIO AIO SIDO - Relatori Vari	ALGHERO	14/06/2013 15/06/2013	9
> XXVI CONGRESSO AIO - NUOVI CONCETTI DI PROTESI MOBILE - Fidel Ruggia	ALGHERO	15/06/2013	6
> XXVI CONGRESSO AIO - ERGONOMIA E COMUNICAZIONE NELLO STUDIO ODONTOIATRICO - Prof. Carlo Guastamacchia	ALGHERO	15/06/2013	9
> LA TECNOLOGIA CAD CAM IN PROTESI DENTALE - Giovanni Pisoni	VIGEVANO	06/07/2013	8
> IL GIOCO DELLA NEGOZIAZIONE - Marta Botteon, Martina Scarazzato	TRIESTE	28/09/2013	10
> GIORNATA DI ODONTOIATRIA ADESIVA E SBIANCAMENTO DENTALE - Marco Oddera	CAGLIARI	12/10/2013	8
> CORSO DI IPNOSI MEDICA PER ODONTOIATRI ED IGIENISTI DENTALI - Nicola Pirastu	CAGLIARI	26/10/2013	10
> IO, ODONTOIATRA - Marta Botteon, Martina Scarazzato	CAGLIARI	09/11/2013 10/11/2013	20
> XI SIMPOSIO AIO SARDEGNA PRIMA GIORNATA - Roberto Barone, Francesca Vailati	CAGLIARI	29/11/2013	8
> XI SIMPOSIO AIO SARDEGNA SECONDA GIORNATA Francesco Mangani, Mauro Fradeani	CAGLIARI	30/11/2013	8
> XI SIMPOSIO AIO SARDEGNA - LA PREVENZIONE IN IMPLANTOLOGIA: DALLA CLINICA ALLA NARRATIVA - Relatori vari - Crediti per Igienisti dentali	CAGLIARI	30/11/2013	10
> XI SIMPOSIO AIO SARDEGNA - PROBLEMATICHE ORTODONTICHE ED ESTETICA NEI SETTORI ANTERIORI - Relatori vari	CAGLIARI	30/11/2013	10
> NUOVA FILOSOFIA ENDODONTICA: MONOUSO, SICUREZZA E SEMPLICITÀ UN SOLO STRUMENTO IN ROTAZIONE CONTINUA PER LA SAGOMATURA COMPLETA DEL CANALE - Alberto Dagna	VIGEVANO	07/12/2013	4

MESSINA

Ricostituita la sezione provinciale

È con enorme piacere ed orgoglio che comunichiamo la ricostituzione della sede AIO di Messina.

Nella mattinata di sabato 22 dicembre 2012, con la presenza del Presidente regionale Michele La Cavera, che molto si è speso per questo risultato, si sono svolte le procedure per la nascita della sede provinciale e l'ele-

zione del nuovo Direttivo provinciale che risulta così costituito:

Presidente: Gaetano Iannello

Consiglieri: David Rizzo, Elda Gatto, Giovanni Matarese, Antonio Miceli.

A tutti i colleghi impegnati nel nuovo organo provinciale i migliori auguri della redazione di PO!

PAVIA

E' vigevanese la nuova presidente SIMSO

In occasione del terzo Congresso della Società Italiana di Odontoiatria nella Medicina del Sonno (SIMSO) è stata eletta la nuova Presidente, la dott.ssa Marzia Segù, che rimarrà in carica per tre anni. La SIMSO, nata il 12 febbraio 2010, è una società scientifica con lo scopo di raccogliere e diffondere le conoscenze relative all'approccio odontoiatrico ai disordini del sonno, quali l'apnea ostruttiva (OSA), il russamento e il bruxismo. RUSSARE può essere il campanello d'allarme della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS). L'OSAS colpisce il 5% della popolazione ed è associata a un aumentato rischio cardiovascolare, in particolare ipertensione, infarto e ictus. Inoltre, ci può essere un'eccessiva coagulabilità del sangue (che aumenta il rischio trombotico) soprattutto nelle prime ore del mattino.



— Nella foto in alto. Da sinistra Michael Krahe, fondatore dell'Academy of Clinical Sleep Disorders Disciplines, Marzia Segù e Luca Levrini, past President della SIMSO

A destra: Marzia Segù a TelePv in occasione della giornata mondiale della salute orale (WOHD)



PALERMO

VIII Congresso Provinciale: grazie per il successo!

— Fulvio Gennaro



— La platea del convegno

È stato un onore l'aver potuto realizzare l'VIII Congresso Provinciale AIO Palermo e per questo ringrazio tutto il Consiglio Direttivo per avermi supportato e sopportato. Un ringraziamento ancora alla nostra instancabile Segretaria Valeria che ha collaborato per la buona riuscita del Congresso e ha saputo coordinare il lavoro di Claudia, Maria, Paola e Valentina. Consentitemi di ringraziare soprattutto VOISOCI, che con la Vostra presenza ed il Vostro consenso ci trasmettete nuove energie per continuare a programmare eventi di spessore e coordinare azioni a difesa della categoria. Il successo del Congresso è stato determinato soprattutto dalla Vostra presenza e dal contributo scientifico di tutti i relatori.

Grazie infine al supporto dei Prof.ri Giuseppina Campisi, Giuseppe Gallina, Pietro Messina e Silvia Tortorici.

Un ringraziamento va anche alle aziende sponsor che hanno reso possibile la partecipazione gratuita di tutti i Soci al Congresso.

POTENZA

— Maurizio Capuano

Parte I N. 13 - BOLLETTINO UFFICIALE DE

Art. 12

Modifica della Legge Regionale

4 maggio 1981, n. 8

"Disciplina delle tasse sulle concessioni regionali" - Titolo I - Igiene e sanità -

D.P.R. 14 gennaio 1972, n. 4, art. 1,

2° comma, lettera e)

1. È abrogata, con decorrenza dall'1 gennaio 2013, la tassa di concessione regionale annessa alla Legge Regionale 4 maggio 1981, n. 8, di cui al numero d'ordine 4 della relativa tabella, Titolo I, D.P.R. 14 gennaio 1972, n. 4, art. 1, comma 2, lettera e) - 2) apparecchi di tensione inferiore a 100.000 volt.

venerdì 29 sabato 30
NOVEMBRE 2013 T-Hotel, Cagliari

**XI SIMPOSIO,
AIO SARDEGNA**
Approcci diversi, Qualità costante!

con il patrocinio

VENEDÌ 29 NOVEMBRE 2013

SABATO 30 NOVEMBRE 2013

Sessione Ortodonzia

Sessione Igienisti Dentali

Sessione Assistenti alla poltrona

ROMA

E' stato inserito sul BUR Basilicata n 13 del 20 aprile 2013 l'emendamento proposto dalla CAO Potenza e recepito nel collegato alla Finanziaria grazie alla sensibilità dell'intero Consiglio Regionale, nell'ottica della riduzione dell'imposizione fiscale, ed in particolare del capogruppo PD Luca Braia e del Presidente dell'OMCEO PZ, Enrico Mazzeo Cicchetti. La CAO Potenza esprime piena soddisfazione per questo importante risultato in tema di riduzione dell'imposizione fiscale che anche per gli studi Odontoiatrici Lucani è divenuta insostenibile.



WOHD: la sede di Roma sempre in prima fila per la prevenzione

— Nella foto un'immagine del presidio AIO Lazio nel contesto della giornata mondiale per la salute orale tenutasi a Roma

ROMA

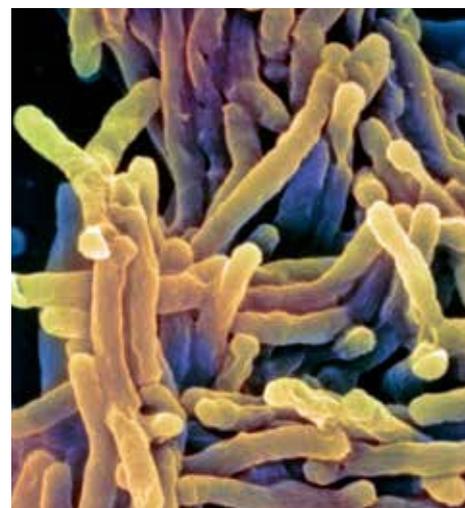
Su aioroma.it i suggerimenti anamnestici per individuare possibili condizioni di rischio

— Letizia Colais, Medico del Lavoro

In tema Rischio Biologico, in particolare verso le misure da attuare per poterlo ridurre al minimo possibile nella svolgimento dell'attività, fermo restando le misure operative generali (guanti, mascherine, indumenti protettivi, ecc.) ormai note e l'abitudine a lavorare sempre in sicurezza come se qualsiasi paziente fosse fonte di contagio, non è

fuori luogo qualche suggerimento per integrare l'anamnesi, al fine di rammentare alcuni aspetti che possono tornare utili.

Tra questi, l'utilizzo di maggiori protezioni in pazienti con sospetta Tbc, ad esempio mascherine con filtro, occhiali a protezione delle mucose oculari, sterilizzazione della sala dopo l'uscita del paziente, ricambio dell'a-



ria ambientale. Tutte precauzioni ben conosciute ma che nel corso della frenesia quotidiana, a volte possono essere dimenticate.

TRIESTE

Grande partecipazione per il corso sui bifosfonati

— Paolo Tacchino

Successo clamoroso per l'incontro sul "Corretto approccio nel paziente in terapia con bifosfonati" che ha visto la partecipazione di oltre duecento tra odontoiatri, medici, igienisti, infermieri professionali e studenti del CLOPD e del CLID di Trieste.

Dei temi legati al titolo hanno parlato il direttore del Dipartimento di Scienze mediche chirurgiche e della salute dell'Università di Trieste, professor Roberto Di Lenarda, il professor Gabriele Pozzato e Matteo Biasotto (Università di Trieste), Fabio Vescini (Ospedale della Misericordia di Udine), Margherita Gobbo, Giulia Ottaviani, Katja Rupel e Valentina Zoi (Ambulatorio di medicina e patologia orale, Ospedale Maggiore Azienda Ospedaliero-Universitaria Trieste); da quanto pre-

sentato sarà tratto un abstract che riassume le evidenze emerse nel corso del convegno. L'incontro è risultato qualificante anche perché ha visto la partecipazione di tutte le figure professionali coinvolte nel processo terapeutico: conoscenza e condivisione degli orientamenti operativi più recenti atti a minimizzare le eventuali complicanze, consentite di migliorare in modo decisivo la qualità dell'assistenza ai pazienti.

— Tacchino e alcuni dei relatori.
La nutrita presenza del pubblico intervenuto





DELTA-DENT
Il nuovo software per dentisti creato su misura da Voi

Moduli

- Analisi Vertebrale
- Personalizzabile
- Area Amministrativa
- Area Clinica

Outside Format
info@outsideformat.com, Tel. 02 90687093
www.outsideformat.com

Università
Software di Gestione
Mobile

Area Ricerca
Cephalometric Stock Image



www.outsideformat.com

Arriva la FAD dell'AIO

corsi videoFad

A PARTIRE DAL 10 MARZO
COMODAMENTE A CASA TUA
PUOI SEGUIRE I CORSI VIDEO
CON SLIDES SINCRONIZZATE,
VISIBILI ANCHE SU IPAD!



▶ Evento **264-25988**

La risoluzione dei problemi trasversali in ortodonzia precoce

Relatore dott.

Fausto Fiorile

Accreditato ECM 10 Crediti Formativi

▶ Evento **264-25222**

Il piano di trattamento estetico e funzionale nelle riabilitazioni implantoprotesiche

Relatore dott.

Luca Ortensi

Accreditato ECM 10 Crediti Formativi

▶ Evento **264-25899**

Le classi II: terapia ortopedica-ortodontica mirata. Interventi modulari in base alla diagnosi

Relatore dott.

Pierluigi Delogu

Accreditato ECM 12 Crediti Formativi

I corsi hanno un costo di 85 Euro cadauno, ma per i soci AIO costano 50 Euro con possibilità di accedere a due corsi con 90 Euro e a tutti e tre con 130 Euro, accedendo al sito: www.fadmedica.it



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI

Italian Dental Association