

P.O.

PROSPETTIVA Odontoiatrica

02

OTTOBRE 2013
anno XI

Il punto d'incontro per
gli operatori del dentale

Focus:

**Consuntivo in pillole
di un triennio di lavoro
intenso**

**Novembre:
il 3° Congresso Politico
propone un modello di
professione sostenibile**



FOTO: Marcello Masala

**Vuoi incontrare
l'esecutivo
dell'AIO?
Vieni a trovarci
a Milano!
41° Expodental,
17 - 19 ottobre
Siamo al
padiglione 3,
stand C 28**

Cavalcata Sarda - Orgosolo



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI

alia dental Association

In questo numero:

Dalla qualità alla prevenzione, tre anni intensi/La sostenibilità della professione a congresso/Telenovela di un fallimento implantare/Odontoiatria quo vadis?/Stretta anti abusivi nel DDL Lorenzin/Proposta per le sigillature ai bassi redditi/Il mercato del lavoro/Ordine e antitrust/Novità fiscali autunnali/Il progetto 'Gli alleati della prevenzione'/Un successo il 101° congresso FDI a Istanbul/Cronaca per immagini del congresso di Alghero/Eventi ECM/AIO consiglia/AIO organizza/ XI Simposio AIO Sardegna

RESPONSABILITÀ CIVILE R.C.T. / R.C.O.

R.C.T. (Art. 1917 e 2043 del Codice Civile) compresa garanzia pregressa illimitata. Per i rischi della professione R.C.O. (Art. 10 e 11 DPR 30/06/65 n° 1124 e dell'Art. 13 del D.Lgs. 23/02/2000 n° 38) compresi il danno biologico e le malattie professionali.

MEDICO DENTISTA ODONTOIATRI		MASSIMALI E PREMI ANNUI IN EURO			
Specializzazioni	€ 750.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.500.000,00	€ 2.000.000,00	
MEDICO DENTISTA ODONTOIATRA Esclusa l'implantologia	630	690	760	830	
MEDICO DENTISTA ODONTOIATRA Compresa l'implantologia	820	890	950	1010	
MEDICO DENTISTA ODONTOIATRA FORMULA YOUNG *		MASSIMALI E PREMI ANNUI IN EURO			
Specializzazioni	€ 750.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.500.000,00	€ 2.000.000,00	
FORMULA YOUNG Esclusa l'implantologia	380	440	510	570	
FORMULA YOUNG Compresa l'implantologia	440	540	570	630	

CONDIZIONI SEMPRE OPERANTI

- TUTELA GIUDIZIARIA ILLIMITATA per vertenze in sede civile / amministrativa / penale.
- COLPA GRAVE - RIVALSA da parte AS - Casa di cura - Ente Ospedaliero e Corte dei Conti.
- CONDUZIONE STUDIO / AMBULATORIO.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE VALIDE DIETRO PAGAMENTO DEL RELATIVO PREMIO

- Chirurgia estetica del terzo inferiore del viso solo nella forma compresa implantologia, aumento del 35%
- Garanzia postuma illimitata aumento del 25% del premio
- Studio associato, sconto del 10% a partire dal secondo associato

* L'Assicurazione viene prestata ***esclusivamente agli iscritti all'Albo Professionale da non più di 3 anni alla data di sottoscrizione della polizza e cessa alla successiva scadenza annuale di premio per quelli che raggiungono tale limite temporale***

La Assitorino Servizi offre a tutti gli associati AIO, in via esclusiva, prima consulenza telefonica gratuita per il tramite dello Studio Legale Associato Cubranich, Ghignone, Paglieri, Pauletti. Più precisamente, in presenza di qualunque tipologia di controversia relativa all'esercizio della professione odontoiatrica (con esclusione delle vicende aventi rilevanza penale) l'associato potrà usufruire di una prima consulenza legale telefonica il cui costo verrà sostenuto, esclusivamente in favore dell'associato, da parte della Assitorino.

INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA

RISERVATA SOCI AIO

EURO 0,80 PROMILLE
(ES. EURO 100.000,00 = PREMIO ANNUO LORDO EURO 80,00)

MEDICI DENTISTI

EURO 1,80 PROMILLE
(ES. EURO 100.000,00 = PREMIO ANNUO LORDO EURO 180,00)

INFORTUNI PERSONALIZZATA

RISERVATA SOCI AIO		MEDICI DENTISTI	
Caso Morte	Euro 0,80 promille (Es. Euro 100.000,00 = Euro 80,00) compreso ulteriore capitale di Euro 50.000,00 a seguito di incidente stradale	Caso Morte	Euro 1,00 promille (Es. Euro 100.000,00 = Euro 100,00) compreso ulteriore capitale di Euro 50.000,00 a seguito di incidente stradale
Caso Invalidità permanente (*)	Euro 1,30 promille (Es. Euro 100.000,00 = Euro 130,00) senza applicazione di franchigia sino a Euro 150.000,00 Euro 1,26 promille (Es. Euro 100.000,00 = Euro 126,00) con franchigia fissa del 3% sino a Euro 150.000,00	Caso Invalidità permanente (*)	Euro 1,92 promille (Es. Euro 100.000,00 = Euro 192,00) senza applicazione di franchigia sino a Euro 150.000,00 Euro 1,44 promille (Es. Euro 100.000,00 = Euro 144,00) con franchigia fissa del 3% sino a Euro 150.000,00
Rischio H.I.V.	Euro 0,60 promille (Es. Euro 100.000,00 = Euro 60,00)	Rischio H.I.V.	Euro 0,84 promille (Es. Euro 100.000,00 = Euro 84,00)
Caso inabilità temporanea e diaria da ricovero	3,00 Euro per ogni Euro (Esempio Euro 25,00 = Premio annuo lordo Euro 75,00) (in caso di ricovero, l'indennità giornaliera per inabilità temporanea viene estesa alla diaria da ricovero per ogni giorno di degenza durata massima 150 giorni)	Caso inabilità temporanea e diaria da ricovero	5,30 Euro per ogni Euro (Esempio Euro 25,00 = Premio annuo lordo Euro 132,50) (in caso di ricovero, l'indennità giornaliera per inabilità temporanea viene estesa alla diaria da ricovero per ogni giorno di degenza durata massima 150 giorni)

(*) Tra le estensioni citiamo le più importanti:

Epatiti virali trasmesse per via sierologica conseguenti a ferite riportate nell'attività, ernie addominali, mondo intero, malore ed incoscienza, imprudenza e negligenza, atti di terrorismo, attività sportive, uso e guida di autoveicoli e motocicli.
Riconoscimento del 100% del capitale assicurato in caso di: perdita totale della mano oppure del pollice o dell'indice o del medio sia destro che sinistro, perdita totale e contemporanea di anulare e mignolo sia destro che sinistro, anchilos della spalla, del gomito o del braccio, o del polso sia destro che sinistro, perdita totale della seconda falange del pollice, terza falange (ungueale) dell'indice o del medio della mano operativa o perdita totale della seconda falange del pollice della mano non operativa, alienazione mentale, paralisi organica, sordità completa di ambedue le orecchie e perdita facoltà visiva di un occhio

P.O.

PROSPETTIVA Odontoiatrica

ORGANO D'INFORMAZIONE DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI

Il punto d'incontro per gli operatori del dentale



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

Ottobre 2013 - Anno XI - n.2

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 medesime 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 rettificazione, 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: fausto.fiorile@aio.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

- 05 Editoriale**
Un Odontoiatra di fiducia
Pierluigi Delogu
- 06 L'intervista**
Dalla qualità alla prevenzione,
le parole chiave del triennio di
presidenza Delogu
Mauro Miserendino
- 07 Speciale Congresso Politico**
A Roma il 3° congresso politico
L'Odontoiatria ha il dovere di
progettare il proprio futuro
In crisi l'accessibilità alle cure
Pierluigi Delogu
- 08 3° Congresso Politico**
L'Odontoiatria a km zero
Un modello di sostenibilità per la
professione di domani
Mauro Sanalidro
- 09 Un periodo in costante evoluzione**
La formazione su modelli
organizzativi e normative
Una marcia in più per il professionista
Umberto e Alessandro Terzuolo
- 10 Chimere e tentazioni all'ingresso**
del mondo professionale
Dalla dipendenza alla
"non autosufficienza"
Se il confine è sottile...
Graziano Langone
- 11 Elemento chiave il ruolo degli ordini**
Le società di professionisti
La necessità di un punto di
riferimento
Maria Maddalena Giungato
- 12/13 In Primo Piano**
Favola, incubo o realtà?
Una commedia degli equivoci
liberamente trasposta alla
professione
Una telenovela di sangue,
passione e avidità.
Giulio Del Mastro
- 14 Una crisi economica e morale.**
Odontoiatria, quo vadis?
Gerhard Konrad Seeberger
- 15 Riflessioni**
Parere sostanzialmente
positivo di AIO
Nel disegno di legge Lorenzin
riforma degli ordini e stretta
Anti-Abusivi
Introdotta la confisca delle
strutture abusive
Mauro Miserendino
- 16 Una proposta concreta**
Sigillature ai bassi redditi, una
proposta per guardare al futuro
L'importanza della prevenzione
soprattutto in tempo di crisi
Mauro Miserendino
- 17 Il mercato del lavoro**
nell'era dell'odontoiatria 2.0
I giovani e gli scenari occupazionali.
Angelo Raffaele Sodano
- 18 Novità Fiscali**
Le novità fiscali dell'autunno 2013:
Decreto del "Fare", Decreto "Lavoro"
e Decreto IMU
Umberto e Alessandro Terzuolo



20 Prevenzione
Decolla il progetto targato AIO
Gli Alleati della Prevenzione:
un Progetto per promuovere
l'importanza della salute orale
e il ruolo dell'Odontoiatra nella
prevenzione delle patologie orali.
Fausto Fiorile

21 Esteri
A Istanbul gli stati generali
dell'odontoiatria mondiale
Cala il sipario sul 101° congresso FDI
Città ospitante 2014 sarà New Delhi
Enrico Lai

22/24 Report
Un congresso indimenticabile!
Enrico Lai



— Delogu intervistato in occasione
del congresso internazionale di Alghero

25 Facce da Focus

26 Eventi ECM AIO
ECM: EVENTI AIO 2013/2014

27/29 Promo Eventi



— Lo stand AIO al MidWinter Meeting, Chicago

30/31 Report sedi



— Il presidente Delogu intervenuto in
estate al congresso 'Odontopuglia'

Un Odontoiatra di fiducia

— Pierluigi Delogu

L'evoluzione della società è frenetica. I modelli e le proposte nel campo tecnologico e professionale sono influenzati dalla continua trasformazione delle possibilità di comunicare proponendo delle soluzioni di contatto che fino a ieri era difficile solo immaginare. In questa dinamica convulsa tutti noi, come individui, ma anche tutti i processi produttivi vengono a trovarsi in una sorta di frullatore superveloce che rischia di emulsionare gli ingredienti senza alcun controllo.

“ Vogliamo puntare sul paziente e sul rapporto esclusivo e personale che un Odontoiatra attento e ispirato dai valori ippocratici può instaurare per ottenere la fiducia dei cittadini. ”

— Presidente Nazionale AIO



Ciò che vediamo accadere in campo economico è il centrifugato finale che viene ottenuto attraverso l'eliminazione incontrollata di tutte le "scorie" che non sempre sono meno importanti del prodotto. Assistiamo ad un progressivo impoverimento della società sia economico ma soprattutto culturale per effetto di politiche finanziarie incastrate in meccanismi poco duttili e basati su concetti di libero mercato che, oramai, hanno segnato il passo rispetto ad una dinamica così convulsa.

Si è spostata progressivamente la barra delle necessità dell'in-

dividuo verso beni effimeri e di breve durata in nome e per conto di grossi potentati economici. Questo non ha, però, portato ad una società che mira al miglioramento della qualità della vita delle persone, ma anzi, che è disposta a sacrificare grandi fasce di popolazione e di processi lavorativi in nome di un progresso economico solo teorico. Un sistema che si è avvitato su se stesso e che alcune menti illuminate, tra gli studiosi di macro economia, cominciano a mettere in discussione con spirito critico. E' necessario cambiare rotta e riportare la barra sui veri valori da perseguire e sulle reali necessità da soddisfare. Nella professione odontoiatrica ciò si traduce in una rivalutazione globale dell'assetto organizzativo e culturale in modo da proporre una rifondazione della stessa che potremo definire con il concetto "Odontoiatria a Km 0".

Parliamo di un'analisi completa del sistema a partire dalla formazione per ripensare al modello di professionista da costruire che deve riappropriarsi del proprio ruolo di sanitario proiettato alla salute generale all'attenzione centrale verso il paziente. Uno studente che impara a prendere coscienza del proprio ruolo sociale e delle responsabilità che ciò comporta.

Rivedere i percorsi di preparazione alla professione nella determinazione degli accessi ai corsi di laurea secondo una prospettiva europea con regole uniformi. Riformare le modalità di accesso alla professione in modo da avere dei professionisti prepara-

ti, ma anche autodeterminati e coscienti di svolgere in autonomia intellettuale la propria attività di prevenzione e cura dei pazienti. Attuare, anche attraverso dei tirocini di formazione, dei percorsi che possano poi produrre un inserimento virtuoso nell'attività professionale dei giovani e che permetta una sostenibilità a lunga scadenza del sistema odontoiatrico sia attivo che in pensione.

Valorizzare i sistemi di incentivo che si elaborano a livello europeo per il sostegno alle attività libero professionali.

Puntare a sensibilizzare la componente governativa su sistemi socio-sanitari che, con l'obiettivo della prevenzione, consentano un accesso alle prestazioni odontoiatriche di tutta la popolazione.

Vogliamo puntare sul paziente e sul rapporto esclusivo e personale che un Odontoiatra attento e ispirato dai valori ippocratici può instaurare per ottenere la fiducia dei cittadini. Una fiducia ben riposta si rivelerà un'arma potentissima nelle nostre mani che ci permetterà di contrastare con efficacia tutte le distorsioni di questo "pseudoprogresso" e contribuirà a creare un sentire comune positivo nei confronti della figura dell'odontoiatra animato da questi valori.

Dalla qualità alla prevenzione, le PAROLE CHIAVE del triennio di presidenza Delogu

— Mauro Miserendino

Un triennio denso di realizzazioni, quello vissuto da Pierluigi Delogu come presidente dell'Associazione Italiana Odontoiatri, e culminato nella proposta al ministro della Salute di un voucher per coprire con pochi fondi pubblici interventi di prevenzione nei bambini. Il programma fissato a novembre 2010 era in realtà molto articolato, e Delogu ammette che pur essendo stato in gran parte realizzato, «mancano ancora dei target che ci prefiggiamo di raggiungere prima del congresso politico. E' stato fatto in ogni caso un importante lavoro di squadra, dentro e fuori, di apertura a istituzioni, componenti della professione e consumatori».

Quali sono le realizzazioni per i soci?

«Abbiamo rinnovato alla radice l'immagine AIO. E' stato ridisegnato il brand, nel rispetto dell'idea originale, e ne è stato regolamentato l'uso così da dare all'associazione un marchio riconoscibile, autorevole, originale e coerente. Con il grande contributo del responsabile marketing e comunicazione Fausto Fiorile, abbiamo poi affidato a un'agenzia grafica specializzata la revisione del sito online, trasformandolo in un portale di servizi che raggiungerà la piena interattività a fine anno, quando le sedi provinciali e nazionali potranno dialogare e passerà alla fase attuativa il percorso che doterà ciascun iscritto di un mini-sito personale. Grazie al lavoro del consigliere Pierluigi Martini abbiamo inoltre editato il Vademecum, una guida alla professione che dettaglia il panorama normativo e le novità all'orizzonte. Infine abbiamo aggiornato lo Statuto, che era fermo ai primi anni Ottanta:

ora ogni articolo è coordinato con gli altri. «In parallelo - continua Delogu - abbiamo creato e fatto crescere un congresso politico "vero". Il congresso annuale di AIO oggi è anche un momento di approfondimento su tutti gli aspetti della professione, e dedica crescente attenzione all'aggiornamento continuo. Occorre stimolare eventi finalizzati a discussioni di politica professionale, e aperti a tutti gli interlocutori. Abbiamo realizzato un percorso in tre passaggi: congresso sull'etica nel 2011, qualità in primo piano nel 2012 e quest'anno è di scena la sostenibilità della prestazione».

E all'esterno com'è il bilancio?

«Registro verso la nostra apertura la buona risposta delle associazioni, ad esempio di Andi che sotto la presidenza di Gianfranco Prada ha costruito, pur tra alti e bassi, un dialogo solido culminato nella riapertura del Tavolo del Dentale, organo che propone tutti i protagonisti del settore e ha prodotto nel Manifesto d'inizio 2013 una posizione univoca del mondo odontoiatrico verso le istituzioni. Molto lavoro resta da fare, ma quel Tavolo e quel Manifesto li abbiamo voluti. Ora dobbiamo imparare a procedere tutti insieme».

Qual è il rapporto con il mondo Ordinario?

«Il programma triennale partiva da una serie di priorità politiche che sono state sottoposte tra l'altro alla neoletta dirigenza della Commissione Albo Odontoiatri. Uno dei punti centrali era far chiarezza sull'esercizio dell'attività odontoiatrica per evitare ogni forma di abusivismo, fenomeno verso il quale abbiamo sempre avuto una posizione critica senza trascurare di guardare nella professione per verificare l'e-

sistenza di situazioni poco chiare. Anche grazie al nostro contributo oltre che a quello di Cao nazionale oggi nel disegno di legge Lorenzin sono inseriti provvedimenti più severi verso gli esercenti abusivi e verso il prestanomismo. Ora la massima attenzione va dedicata al regime societario per meglio regolare la figura del Direttore sanitario e del personale, sia a livello privato sia a livello privato convenzionato con il Ssn. Nella linea AIO c'è la lotta a ogni forma di commercializzazione della professione e contro un pensiero, rappresentato anche dalle recenti istruttorie dell'Antitrust, che ci vede come imprese for profit mentre la nostra è una professione intellettuale e obbedisce a regole e valori diversi». Al ministro Lorenzin proponete un voucher per le sigillature gratuite dei molari ai figli di famiglie a basso reddito...

«Questa proposta, l'affidamento della formazione a giovani colleghi nel progetto Alleati per la prevenzione, e la Carta della Salute (che su idea FDI ci porta ad affrontare con i medici di famiglia le patologie croniche) partono da lontano. Dal 2010 ho messo la prevenzione al centro del programma. Un'accelerazione è arrivata al crescere del rapporto con l'Università e il Collegio dei Docenti: sotto la presidenza di Antonella Polimeni sono state recepite analisi AIO e mie personali sulla necessità di una formazione coordinata tra gli stati europei. E intanto valutavamo con soddisfazione proposte del collegio, come le linee guida di prevenzione poi adottate dal Ministero della Salute, che abbiamo messo al centro del nostro programma formativo. La prevenzione è lo zoccolo duro



— Mauro Miserendino

della nostra offerta quotidiana; nel nostro lavoro c'è un ruolo sociale, e ciò va comunicato ai cittadini e alla politica. Noi abbiamo spiegato a Lorenzin che in tempi di crisi possiamo venire incontro ai pazienti; siamo partiti con le sigillature e i bambini, al congresso politico aggiungeremo altre valutazioni sulla necessità di offrire gratuitamente negli studi una prevenzione attiva nella terza età e nella fascia "a ri-

schio" intorno ai 50 anni».

Se avesse un altro triennio quali temi affronterebbe?

«Da anni AIO attenziona con preoccupazione i giovani che vanno a laurearsi all'estero. Il numero programmato all'ingresso in ateneo può avere senso se altri paesi lo applicano, se ci coordiniamo a livello europeo. Dopo tre anni in cui la crisi ha sconvolto il mondo sottolineiamo la necessità di un intervento

di Bruxelles che uniformi l'ingresso alle professioni sanitarie. Ci vogliono poi regole uniformi anche sull'ingresso alla professione dopo gli studi; così com'è ora l'esame di stato non è né una forma di selezione né al contrario un elemento che facilita la vita al professionista. Sull'ingresso nel nostro mondo del lavoro e sulla sostenibilità del sistema professionale abbiamo tutti da dire qualcosa».

A Roma il 3° congresso politico L'Odontoiatria ha il dovere di progettare il proprio futuro

In crisi l'accessibilità alle cure

— Pierluigi Delogu

Dopo aver trattato di etica nell'offerta professionale (2011) e qualità della prestazione (2012) l'Associazione Italiana Odontoiatri dedica il Congresso politico 2013, in programma a Roma (Centro Congressi Cavour) il 23 e 24 novembre alla sostenibilità dell'attività odontoiatrica. Se in passato abbiamo inteso ribadire quanto sia imprescindibile un'odontoiatria virtuosa, rigorosa, onesta, oggi in uno stress congiunturale grave per il nostro paese dobbiamo aggiungere un aspetto ulteriore: il dentista italiano è accessibile al suo paziente? Non basta offrire salute e un rapporto che dà tranquillità; una proposta professionale realistica deve guardare avanti. E oggi una prestazione non può considerarsi etica e di qualità se non è potenzialmente alla portata di tutti. Ma per non rimetterci, il professionista deve avere i dati completi dello scenario. Al Congresso di Roma abbiamo invitato i massimi esperti di avviamento alla professione, problematiche medico-legali e aspetti fiscali. Ci diranno che lo studio monoprofessionale è superato e dobbiamo arrenderci a modelli di offerta più commercia-

li, offrire prestazioni "low cost"? Di certo, ci daranno modo di valutare le novità legislative di quest'anno, a partire dalla Società tra professionisti, con le sue opportunità ma anche i suoi aspetti incompiuti, senza trascurare i pro e contro di altre possibili forme associative: gruppi d'acquisto consociati, società cooperative, società di capitali. A valle delle informazioni che cerchiamo, come Associazione Italiana Odontoiatri abbiamo l'intenzione e il dovere di costruire un'ipotesi progettuale di odontoiatria del futuro. Ma prima urge capire se, per sostenere anche chi lavora con noi - il segretario, l'assistente alla poltrona, talora l'igienista - ci conviene abbracciare un altro regime fiscale (persone giuridiche anziché persone fisiche); e ancora, è necessario individuare dove investire e che cosa comunicare ai nostri assistiti. E' sempre più difficile mantenere il sistema produttivo nel quale siamo cresciuti, ma è indispensabile a noi e al paziente continuare a credere in quanto abbiamo sempre fatto. Il congresso sarà un momento importante anche per discutere della Carta dei Valori AIO, dello zoc-

colo duro della nostra opera di terapeuti. Il nostro valore è la salute che diamo ai nostri pazienti. Ebbene, è anche abbracciando compiti in passato non così accentuati come la prevenzione orale, l'attenzione agli stili di vita, il monitoraggio dei fattori di rischio

“ Il congresso sarà un momento importante anche per discutere della Carta dei Valori AIO, dello zoccolo duro della nostra opera di terapeuti. Il nostro valore è la salute che diamo ai nostri pazienti. ”

sistemici, che costruiamo un rapporto fiduciario, durevole, ed evitiamo al paziente di girare da un dentista all'altro, di perdere progressivamente fiducia, di allontanarsi dal gabinetto odontoiatrico. E' anche evitando un intervento inutile che costruiamo a poco a poco una popolazione confidente, consapevole e più sana.

3° Congresso Politico L'Odontoiatria a km zero

Un modello di sostenibilità per la professione di domani

— Mauro Sanalitra

È la sostenibilità il tema al centro del congresso politico dell'Associazione Italiana Odontoiatri in programma il 23 novembre prossimo a Roma al Centro Congressi Cavour. L'evento chiude un triennio, partito nel 2011 con l'insediamento del consiglio di presidenza a guida Pierluigi Delogu, in cui sono state al centro del dibattito l'etica nell'offerta professionale (2011) e la qualità della prestazione (2012). A fare da sfondo all'incontro di quest'anno sono le conseguenze della crisi nella popolazione: una prestazione non può considerarsi etica e di qualità se non è potenzialmente alla portata di tutti. A km zero, per l'appunto.

Ma come può un professionista essere "per tutti"?

Innanzitutto deve confrontarsi con le altre offerte (centri low cost, viaggi all'estero, neonate società di professionisti) e valutare se il proprio modello organizzativo è efficace. È quanto avverrà rispettivamente nella prima parte del congresso politico AIO con le relazioni degli esperti di temi legali, giuridici, di demografia previdenziale e professionali, e nella seconda parte, nel corso di una tavola rotonda con i principali esponenti delle figure non odontoiatriche coinvolte nell'attività in studio. I risultati del confronto interprofessionale e con i rappresentanti dei cittadini saranno il parametro ideale per trasformare la Carta dei Valori AIO emersa dal precedente congresso in un Codice Etico.



— Roma 23 Novembre 2013

PROGRAMMA

- 9.00 Introduzione**
Mauro Sanalitra
(Consigliere di Presidenza AIO)
- 9.15 Presentazione del congresso**
Pierluigi Delogu
(Presidente Nazionale AIO)
- 9.30 L'ingresso nel mondo della professione odontoiatrica: chimere e tentazioni**
Graziano Langone
(Proboviro Nazionale AIO)
- 10.00 Un modello sostenibile di odontoiatria: aspetti giuridici, gestionali e fiscali**
Alessandro Terzuolo
Umberto Terzuolo
(Dottori Commercialisti)
- 10.45 La società tra professionisti: criticità e prospettive**
Maria Maddalena
Giungato (Avvocato)

- 11.15 Piano 2020: un'odontoiatria intellettuale tra medicina preventiva e ruolo sociale**
Gerhard Konrad
Seeberger
(Past President AIO)
- 11.45 La previdenza per l'odontoiatra: scenari futuri**
Raffaele Sodano
(Presidente Consulta Enpam Libera Professione)
- 12.15 Dalla Carta dei Valori AIO al Codice Etico**
Fausto Fiorile
Responsabile Marketing e Comunicazione AIO)
- 12.45 Lunch**
- 13.30 Tavola rotonda: la sostenibilità delle prestazioni odontoiatriche condotta da**
Mauro Miserendino
(Capo Ufficio Stampa Nazionale AIO)

PARTECIPANO

- Pierluigi Delogu**
(Presidente Nazionale AIO)
- Rosanna Massarenti**
(Direttore Altroconsumo)
- Salvatore Rampulla**
(Segretario Nazionale AIO)
- Marialice Boldi**
(Presidente Nazionale AIDI)
- Massimo Maculan**
(Presidente Nazionale ANTLO)

Un periodo in costante evoluzione La formazione su modelli organizzativi e normative

Una marcia in più per il professionista

— Umberto e Alessandro Terzuolo

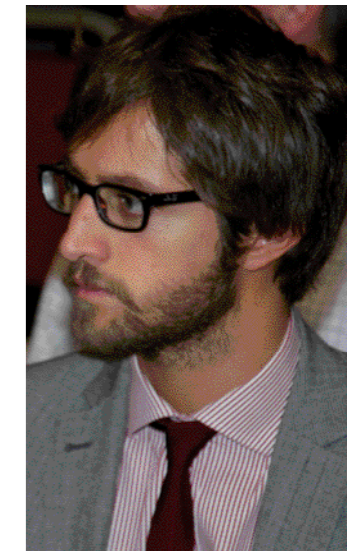
Il mondo odontoiatrico italiano prosegue nella fase di forte cambiamento vissuta negli ultimi anni. La gestione dello Studio odontoiatrico del prossimo futuro può ora beneficiare di nuovi strumenti operativi e forme organizzative. In tale quadro, si inseriscono peraltro le recenti novità in ambito fiscale e giuridico – tra le quali la costituzione della figura giuridica della società tra professionisti, prevista dalla legge di stabilità 183/2011 e successivi provvedimenti ma chiarita negli aspetti fiscali solo negli ultimi mesi – che possono rappresentare, in alcune situazioni, degli aggravii ulteriori, mentre in altre situazioni possono aprire interessanti opportunità. Consistenti ed articolate le differenze, sia di tipo fiscale sia di tipo pratico-giuridico, tra le ormai numerose possibilità attraverso cui esercitare la professione odontoiatrica. Il punto di partenza è che al professionista è richiesto di avere il polso di tutte le variabili prima di optare per una determinata forma organizzativa. La scelta tra lo Studio Associato, la Società di capitali, la partita IVA individuale o ancora la Società tra professionisti (Stp) deve essere frutto di una piena consapevolezza dei legittimi vantaggi fiscali di ogni strumento e degli importanti risvolti giuridico-amministrativi che ogni forma di esercizio della professione porta con sé. Non vanno inoltre dimenticati i relativi risvolti contributivi e gestionali.

Poiché ogni scelta organizzativa, inoltre, comporta effetti du-

raturati per la vita lavorativa del professionista, è importante programmare il proprio futuro e non muoversi per spirito di emulazione o su stimolo della propria emotività. Ognuna di queste tipologie di attività, quali ad esempio lo Studio monoprofessionale o il "Centro Dentale", può peraltro interessare sia l'odontoiatra all'inizio della propria carriera sia il professionista ormai molto esperto che intende magari cedere il proprio Studio ad altri colleghi.

È in ogni caso e per ogni età assodato che per gestire il proprio Studio in modo consapevole è fondamentale possedere, oltre alle competenze cliniche, anche una formazione di base sugli aspetti gestionali, fiscali e giuridici di ognuna delle forme suddette. Una formazione che si può acquisire attraverso strumenti di aggiornamento, ma che è opportuna perché, accanto al ruolo chiave del commercialista che tratta quotidianamente di questi aspetti, il valore aggiunto in certe scelte personali può essere rappresentato proprio da un professionista consapevole, in grado di suggerire e analizzare alcuni casi pratici in tema di differenti aliquote di imposta, gestione dei collaboratori, possibilità di coinvolgere o meno nella propria attività di Studio un familiare od un soggetto non odontoiatra; il tutto contestualizzato per ognuna delle suddette forme di esercizio della professione. Utile conoscere a fondo alcuni strumenti gestionali fondamentali per lo Studio odontoiatrico quali il business plan (o piano strategi-

co), l'organigramma funzionale ed il calcolo dei costi analitico. Tutti questi strumenti sono mutuati dal mondo aziendale, ma non devono essere interpretati come portatori di valori in contrapposizione con la deontologia ed al rispetto della salute del paziente. Al contrario, i valori ineludibili tipici di una professione sanitaria ben possono essere combinati con una logica di efficienza e di servizio d'eccellenza per il paziente. Basta solo una formazione mirata e adeguata rispetto ai modelli organizzativi e alle relative scelte.



— Umberto Terzuolo

Avvocati contro medici. Sanità: ammortizzatore professionale

PILLOLE

— Da medlex.it

Sono laureati da poco, agguerriti, divisi in squadre. Giovani avvocati che si distribuiscono il territorio a caccia di un cliente, in genere il parente più stretto di una vittima di malasanità, in grado di assicurare un buon guadagno. Li trovi nelle corsie degli ospedali, al di fuori delle camere mortuarie, avvertiti magari da un "interno" che ha seguito la triste vicenda dell'ammalato conclusasi con il decesso. Ma basta an-

che fare una ricerca su Google e come d'incanto si aprono paginate intere di studi pronti a difendere e a tutelare gli interessi – economici, sia chiaro – di coloro che hanno perso un caro dopo una degenza ospedaliera. Poi dopo un iter più o meno lungo tutto si sgonfia: solo un medico su cento subisce una condanna, nove denunce su dieci vengono archiviate. [...]

Chimere e tentazioni all'ingresso del mondo professionale Dalla dipendenza alla "non autosufficienza".

Se il confine è sottile...

— Graziano Langone

Le chiavi per entrare nella professione e per restarvi sono diverse oggi rispetto al passato?

Negli ultimi anni l'odontoiatria è profondamente cambiata, sempre più tecnologicamente avanzata ed ultraspecialistica tanto da dare l'impressione che si sarebbero presto estinti i piccoli studi monoprofessionali e che sarebbero necessarie strutture complesse plurispecialistiche. È la stessa economia che impone modelli macroscopici, dagli ipermercati ai cinema multisala. Inoltre, la contingenza economica e le difficoltà burocratiche allontanano i neo laureati da quello che in passato era lo sbocco professionale più scontato, a pochi anni o forse mesi dalla laurea: l'apertura del proprio studio professionale. Oggi i neolaureati si avvicinano con maggior interesse, rispetto al passato, a rapporti di lavoro di dipendenza e risulta interessante interrogarsi sulle cause di questo mutamento culturale, che probabilmente affonda le radici proprio nella formazione universitaria. Per chi nel mondo del lavoro c'è già sembra che il modello dello studio professionale stia reggendo, ovviamente non senza difficoltà.

La dipendenza è un rapporto da coltivare?

Mi piace pensare all'odontoiatria come al medico della bocca. Non adoro le ultra-specializzazioni che perdono di vista il complesso. Spesso, nei lavori di dipendenza ci si riduce alla sola conservativa, o alla sola endodonzia, o all'implantologia senza la protesi. Quindi da un pun-

to di vista strettamente medico – anche se ci sono per fortuna tante eccezioni pronte a smentirmi - credo non sia facilmente conciliabile la dipendenza con l'eccellenza lavorativa.

Dal punto di vista sindacale non è un rapporto da coltivare ma credo nemmeno da ignorare o denigrare. I dati a disposizione permettono di rilevare che oggi 4 neolaureati su 5 sono pronti ad un rapporto professionale da dipendente e questo non è un dato che possiamo permetterci di trascurare...

La pletera di ritorno da altri paesi creerà problemi insormontabili all'affermazione di questi giovani?

Pletera può voler dire "manovranza a basso costo", senza peraltro un controllo dei percorsi formativi, in alcuni casi a scapito della qualità ed a vantaggio delle cliniche low cost che troverebbero terreno fertile per i propri affari. Verosimilmente, in futuro, sarà ancor più necessaria un'azione forte da parte dei sindacati a tutela anche delle condizioni minime del lavoratore dipendente, per evitare di svilire la professione ad una corsa al ribasso, senza tutela per i pazienti.

Il contratto di subentro e le forme di apprendistato finora proposte sono strade corrette in cui incanalare il dibattito?

Possono rappresentare ottime soluzioni, ma in singoli casi. L'attenzione del sindacato dovrebbe rivolgersi innanzi tutto allo snellimento della burocrazia e all'accesso al credito, cercan-

do di semplificare l'ingresso nel mondo libero-professionale.

Ciò nonostante non si può ignorare la crescente disponibilità al lavoro dipendente che rappresenta per alcuni neolaureati l'unico sbocco professionale percorribile, e che per molti rappresenta addirittura un'ambizione. Ovviamente, anche il sistema sanitario nazionale può e deve dare le sue risposte, a garanzia di condizioni di lavoro accettabili per gli odontoiatri, sia di un livello qualitativo elevato per i pazienti.



— Graziano Langone

Se anche i dentisti sono finte partite Iva

PILLOLE

— Da corriere.it

Lavorare in proprio a partita Iva e sottostare agli stessi vincoli di un dipendente. Succede anche ai dentisti. Questo almeno afferma una ricerca condotta online dalla sezione romana dell'Associazione italiana odontoiatri (Aio). Lo studio, eseguito su un campione di 106 dentisti in servizio presso i centri odontoiatrici low cost, rende l'idea del nuovo modello attorno al quale guardano, per convinzione o per necessità, molti dei medici italiani dei den-

ti. Stando alle risposte, il sistema che va delineandosi vede la forte presenza sul mercato di centri dentistici che offrono cure a prezzi mediamente più bassi rispetto agli studi tradizionali e si affidano alle prestazioni di odontoiatri autonomi. I professionisti emettono fattura direttamente alla struttura che dà loro impiego – succede nel 47% dei casi – e solo 4 volte su 10 (38%) lavorano con un contratto. [...]

Elemento chiave il ruolo degli ordini Le società di professionisti

La necessità di un punto di riferimento

— Maria Maddalena Giungato

L'introduzione delle società tra professionisti, prevista dalla Legge di stabilità n.183/2011, apre nuove prospettive anche in campo sanitario ma introduce, al contempo, nuove criticità. Lo spirito mercantile alla base dell'attività imprenditoriale, di cui la società è l'espressione giuridica per antonomasia, presenta finalità, essenzialmente mirate a conseguire utili, che non necessariamente si conciliano con i fini perseguiti con l'esercizio delle professioni protette, in particolare quelle sanitarie, in cui la rilevanza – anche costituzionale – del bene salute può imporre l'adozione di scelte anti-economiche.

È bene da una parte far comprendere all'opinione pubblica l'importanza del controllo su formazione e competenza esercitato dagli ordini – laurea, abilitazione, iscrizione all'albo, frequenza dei corsi ECM, etc.; l'abusivismo odontoiatrico è un problema non solo di concorrenza sleale per gli iscritti all'Albo quanto soprattutto dei cittadini, che hanno diritto a ricevere la prestazione solo da chi è in grado di fornirla e secondo gli standard di qualità e di costi al di sotto dei quali non è possibile scendere. D'altra parte è preciso compito delle istituzioni ordinistiche e delle associazioni di categoria porsi come punti di riferimento, per attingere dallo schema societario le indubbie potenzialità che questo offre.

Nel nuovo modello bisognerà fare intanto attenzione ai rapporti di forza. È lecito presumere che nelle società tra professioni-

sti il socio non iscritto avrà essenzialmente natura di soggetto finanziatore e, pertanto, avrà verosimilmente un ruolo, di fatto, tanto più preponderante quanto più il socio iscritto non sia dotato di particolare esperienza e forza economica. Al contrario, tanto maggiore sarà la competenza, esperienza e professionalità del socio professionista, tanto minore sarà l'influenza del socio di capitale.

È preciso dovere di istituzioni e associazioni di categoria individuare forme di tutela e controllo delle specifiche competenze nelle società, specie nelle multidisciplinari - in cui in ambito odontoiatrico, possono operare, ad esempio, un odontoiatra, un odontotecnico, un igienista, etc. - così da evitare che eventuali particolari rapporti di forza, derivanti dalla "titolarità" del portafoglio clientela, delle attrezzature, dei locali, etc. possano invertire l'ordine gerarchico delle competenze, inducendo una sorta di "sudditanza economica" del soggetto professionalmente più titolato rispetto al resto della compagine sociale dotata, magari, di minori competenze ma di maggiori mezzi economici. Proprio a tutela dei cittadini con minori mezzi materiali e morali, la cosiddetta asimmetria informativa esistente tra sanitario e paziente dovrà suggerire – anche nel rispetto del Codice Deontologico - particolare attenzione nel nuovo modello societario, posto che la prestazione medica e odontoiatrica non sono assimilabili ad una qualsiasi prestazione di servizi, in cui desti-

nari sono di norma in grado di controllare, sia pur per grandi linee, il rapporto costi-benefici. La società tra professionisti deve,

“È preciso dovere di istituzioni e associazioni di categoria individuare forme di tutela e controllo delle specifiche competenze nelle società, specie nelle multidisciplinari”

dunque, rappresentare un'opportunità e non uno schermo, soprattutto in pregiudizio delle fasce sociali più deboli, poiché la salute è per tutti i cittadini – nessuno escluso - un diritto non negoziabile.



Favola, incubo o realtà?

Una commedia degli equivoci liberamente trasposta alla professione

Una telenovela di sangue, passione e avidità.

— Giulio Del Mastro - Commento a una lettera firmata e relativa sentenza giunte in redazione



— Giulio Del Mastro

Questa vicenda semiseria ha alcuni attori: da un lato i centri, società quasi sempre gestite da amministratori non odontoiatri (figure commerciali o, a volte, odontotecnici passati all'imprenditoria del settore dentale) e l'odontoiatra cottimista che fornisce le prestazioni, magari a mezzo servizio, dividendosi tra il proprio studio e altre strutture; dall'altro le compagnie assicurative. In mezzo? Il paziente.

Questo cocktail può produrre effetti devastanti, come rivelerà la storia che si sta per raccontare, conclusasi – sveliamo subito il finale... – con lo sventurato collega, regolarmente coperto da una polizza RC, costretto a risarcire paziente, centro e persino la stessa compagnia assicurativa per decine di migliaia di euro. L'odontoiatra - esperto chirurgo

“l'imprenditore ribatte con un'interpretazione originale dell'obbligo di mezzi e di risultati: ogni impianto inserito deve corrispondere ad un successo (sic!)”

orale - chiamato dal Direttore Sanitario di un centro dentale come tanti altri per eseguire dell'implantologia avanzata, accetta e firma un contratto particolareggiato che considera ogni dettaglio: compenso percepito per

ogni ora di lavoro, regole d'ingaggio con il centro in caso di danni contrattuali - con clausola specifica che disciplina anche i casi d'insuccesso -, personale copertura assicurativa RC professionale con i massimali previsti in caso di danni extra contrattuali al paziente. Quattro anni o sono questo contratto viene messo alla prova da un fallimento implantare con il paziente che chiede la restituzione delle somme versate. Logica vorrebbe che, come accade quando si stipula un contratto atipico di ospedalità, trattandosi di un danno contrattuale le somme debbano essere restituite da chi le ha percepite, in questo caso il centro. L'amministratore di quest'ultimo, invece, pretende che a restituire l'importo pagato dal paziente sia l'implantologo collaboratore, nonostante questi non le abbia mai percepite. All'eccezione della presenza di un contratto nel quale è esplicitata chiaramente l'evenienza e della disponibilità del collega alla restituzione di quanto l'assicurazione potrebbe riconoscere in termini di insuccesso implantare, l'imprenditore ribatte con un'interpretazione originale dell'obbligo di mezzi e di risultati: ogni impianto inserito deve corrispondere ad un successo (sic!).

Da rimarcare, tra l'altro, l'oppressiva ed esclusiva presenza dell'amministratore - senza competenze mediche! - anche in un briefing sui dettagli clinici legati all'insuccesso, al posto di un irreperibile Direttore Sanitario

che, tra l'altro, suggerì al paziente l'AIDS come possibile causa (dichiarazione a verbale negli atti). Alle rimostranze del collega vengono sospesi anche i pagamenti dovuti per le prestazioni dei mesi precedenti, costringendo così l'odontoiatra ad interrompere una collaborazione regolata da un contratto ormai disatteso. È il 2013: arriva la sentenza di primo grado. Il giudice afferma che, secondo la polizza stipulata, «la compagnia si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento [...] di danni involontariamente cagionati a terzi» ma quando le prestazioni si «rivelano dannose» il professionista deve rimborsare gli onorari percepiti. Riconosce poi come tra l'odontoiatra e il centro esista un contratto ma dimentica come tra i vari articoli ve ne sia uno che regola l'insuccesso implantare. Costata, inoltre, come sebbene il centro non abbia provato di aver eseguito le prestazioni assunte formalmente a proprio carico e sia «pacifica la totale inutilizzabilità dell'impianto realizzato», neanche l'implantologo abbia provato di aver eseguito a regola d'arte le prestazioni a lui ascrivibili.

Quindi, chi viene considerato inadempiente?

Come ovvio, a questo punto della lettura, l'odontoiatra: il giudice gli impone di manlevare il centro sia dai danni conseguenti all'ina-

dempimento contrattuale sia da quelli extracontrattuali - morali - che ormai, in campo sanitario, non si negano a nessuno.

Inoltre, dato che il centro non mise a disposizione del CTU la documentazione in proprio possesso, o meglio la consegnò in ritardo, il giudice considera l'implantologo in difetto anche per materiale che avrebbe dovuto essere custodito dal direttore sanitario. Per questo motivo, il collega rimborserà direttamente e completamente il paziente al posto del Centro e, come logica conclusione, anche le spese legali di tutti i partecipanti alla commedia (o farsa?!?). Andiamo al risvolto pratico: l'implantologo percepì un migliaio (lordo...) di euro per una seduta di chirurgia complessa e che richiede un elevato livello di competenza specialistica. Una sentenza a dir poco singolare gli impone ora di rimborsare, a tutti gli attori della vicenda, un totale di oltre 36 mila euro! Purtroppo, si tratta di fatti realmente accaduti e che insegnano a fare attenzione alle sirene che provengono dai centri. **Cautela quindi con i contratti redatti in maniera impeccabile ma che, magari, non vengono rispettati:** in caso di contenzioso può capitare che sia il professionista a restare stritolato dalla 'macchina della giustizia', soprattutto se un magistrato superficiale decide di non tener conto di una palese condizione di subordinazione o se non è in grado di individuarla nel contratto.



Del Mastro, prossimo segretario regionale SPE

Giulio Del Mastro - già presidente nazionale AIO e Direttore di PO - sarà il prossimo segretario regionale della SPE, sezione piemontese della Società Italiana di Endodonzia. Membro del direttivo SIROM (Società Italiana di Radiologia Odontostomatologica e Maxillo-Facciale) e socio onorario della Chicago Dental Society, è membro della Consulta

dei Relatori AIO e coordinatore del comitato scientifico AIO per il sistema ECM, programma per il quale è stato esperto del Ministero della Salute. Autore di un capitolo sul "Manuale di endodonzia", realizzato da Elsevier e a cura della SIE, nel 2014 coordinerà la realizzazione dell'XI congresso regionale SPE, previsto il 7 giugno.

Una crisi economica e morale. Odontoiatr(i)a, quo vadis?

Legge Bersani vs codice deontologico

— Gerhard Konrad Seeberger - Presidente CAO di Cagliari

«Quando il gioco si fa duro, i duri iniziano a giocare!» È questa la frase centrale di *Animal House*, film del 1978 con il mitico John Belushi (Bluto) che regalò al mondo il toga party, festa di bagordi in lenzuola, memoria dell'abbigliamento e dei bacchanali dell'antichità. Pur lasciando indovinare una situazione d'anarchia c'erano quattro regole ben precise per festeggiarla: indossare una toga, abusare di tutto, scatenare il caos e che sia al Dolce Lucia.

Pare che nel mondo dei professionisti si sia già visto il debutto di *Animal House 2* nel 2006, quando vide la luce il Decreto legislativo 248/06. Per chi ama conoscere i nomi si tratta della legge Bersani che, mentre il mondo aspetta ancora un'altra versione del film, in odontoiatria è già considerata logora.

Prima di Bersani, per il medico esisteva il giuramento professionale basato su regole valide e consolidate da circa 2500 anni (Ippocrate). Ancora oggi il Codice deontologico del medico e dell'odontoiatra stabilisce all'art. 1, comma quinto: «Il medico deve prestare giuramento professionale». Inoltre, ricorda nel comma precedente che «Il medico è tenuto alla conoscenza delle norme del presente Codice e degli orientamenti espressi nelle allegate linee guida, l'ignoranza dei quali non lo esime dalla responsabilità disciplinare».

Quando chi è in torto nell'osservare le regole del Codice abusa della legge Bersani, che non ha mai sostituito il Codice; l'abolizione del tariffario minimo apre

la porta a proposte economiche auto lesive tali da spingere, ad esempio, la Cao Cagliari ad organizzare nel 2011 un Forum sui rischi del fenomeno *Groupon* (però le offerte acchiappa-cliente sono sparite dal portale nel giro di un anno!); nascono forme societarie svariate fra *stakeholders* di ogni genere malgrado questi ultimi, all'art. 65 (Società fra professionisti) siano ben definiti; il ruolo del direttore sanitario sembra essere superfluo una volta accolto fra le braccia della realtà commerciale; si leggono pubblicità che poco si differenziano dai metodi dei guaritori del medioevo... allora è legittimo chiedersi se vogliamo davvero appartenere alla categoria dei medici e degli odontoiatri e dimostrare di essere professionisti intellettuali e titolari di un certo ruolo sociale.

La ricerca del business in medicina e la liberalizzazione dei mercati non ha saputo contrastare gli effetti della crisi economica e finanziaria fra le quali, purtroppo, si trova come mezzo risolutivo anche il suicidio. Crisi non vuol dire anarchia ma opportunità: l'opportunità di contrastare la gravità con la quale questa crisi colpisce il nostro Paese con l'unico mezzo realistico disponibile: l'organizzazione.

La categoria è sensibile da sempre alle difficoltà dei tempi che minacciano particolarmente la libera professione in medicina. I medici (questo termine include, per me, automaticamente gli odontoiatri) e i loro pazienti vivono nella stessa realtà: questa realtà chiede una solidarietà mag-

giore, sentita e vissuta, oltre ad essere moderna ancorché ispirata da valori antichi, un concetto che andrebbe ripetuto come un mantra.

Prima di augurare a tutti buon lavoro vorrei invitare alla riflessione. **Il Codice deontologico non è una sorta di codice penale; è un vademecum per il medico**



e il suo paziente. È una garanzia in più per mantenere la salute dell'uno e dell'altro, ed è l'unico strumento comune che esista per invitare gli amministratori alla politica economica e sociale virtuosa che medici e pazienti si meritano. Per questo, vestiti di camice e non di toga, dobbiamo vendere cara la pelle... e non *low-cost* come i "commerciali" e i loro clienti.

Parere sostanzialmente positivo di AIO Nel disegno di legge Lorenzin riforma degli ordini e stretta Anti-Abusivi

Introdotta la confisca delle strutture abusive

Mauro Miserendino

Era prevista nella precedente legislatura nel cosiddetto disegno di legge sulle sperimentazioni cliniche, poi decaduto con il governo Monti. Ora, la stretta sugli abusivi con annesso inasprimento delle pene torna nella bozza di legge presentata a luglio dal ministro della Salute del governo Letta, Beatrice Lorenzin all'articolo 5 del testo, che ha iniziato il suo iter in Senato. L'articolo punisce l'esercizio abusivo della professione sanitaria aumentando la pena da scontare (una multa) da un terzo alla metà rispetto all'esercizio di un'altra professione. "Le strutture utilizzate per commettere reati sono confiscate e destinate alle strutture pubbliche o private che offrono cura e assistenza a persone in difficoltà economica e sociale". Una proposta simile – attesa dal mondo odontoiatrico che ha imparato in questi anni a pazientare – fu avanzata dal Presidente Nazionale Cao Giuseppe Renzo a giugno 2012 alla commissione Giustizia del Senato. Oltre alla confisca dello studio e al sequestro dei beni strumentali, si proponevano multe da 10.000 a 50.000 euro. Il disegno di legge Lorenzin prevede peraltro all'articolo 3 una norma in assoluto più complessa e importante che in apparenza porterebbe allo svuotamento degli ordini dal potere giurisdizionale: il riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie dove si riscrivono in parte i capi I, II e III del decreto istitutivo 233 del 1946 del Capo provvisorio dello Stato. La lettera della legge, invero ambigua, pare non dar seguito alla proposta di legge presentata nella scorsa legislatura che istituiva un ordine autonomo

per i dentisti.

Con una norma chiave: gli ordini "separano, nell'esercizio della funzione disciplinare a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante". Per questo in ogni Regione sono costituiti Uffici istruttori di Albo. Gli Uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del Presidente della competente Commissione disciplinare, o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare". Ciascun Ordine elegge in assemblea a maggioranza relativa di voti e a scrutinio segreto il Consiglio direttivo e la Commissione Albo Odontoiatri, la cui composizione varia a seconda degli iscritti al medesimo Albo, il Collegio dei revisori dei conti.

Ciascun Ordine ha uno o più Albi permanenti, in cui sono iscritti i sanitari della rispettiva professione. Per l'esercizio delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo. Gli Ordini provinciali sono riuniti in Federazioni nazionali che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti ed istituzioni nazionali con compiti di indirizzo, coordinamento e supporto amministrativo agli Ordini e alle Federazioni regionali. Secondo Delogu questa iniziativa ha un valore culturale forte «perché segnala una volontà del dicastero posto a tutela del diritto alla salute di interloquire con tutti gli esercenti delle professioni sanitarie, inclusi i liberi professionisti». L'abusivismo sottolinea AIO, è spesso considerato più un problema economico del dentista che un danno sociale, invece

è solo il contrario. «La via per proteggere la salute orale dei cittadini, evitando i danni dell'improvvisazione, così come le illusioni

“Le strutture utilizzate per commettere reati sono confiscate e destinate alle strutture pubbliche o private che offrono cura e assistenza a persone in difficoltà economica e sociale”

del low cost – ha aggiunto Delogu –, passa per una valorizzazione dell'offerta odontoiatrica pubblica e privata italiana». Lorenzin lo ha compreso.



— Mario Marrone

MARTEDÌ 21 MAGGIO 2013

L'intervista a Live Sicilia, in qualità di presidente CAO Palermo, di Mario Marrone. Il servizio - dal titolo: "Il falso dentista che chiamavano 'dottore' Cosa rischia il paziente?" - riguardava un abusivo titolare di un'attività con un volume d'affari di seicentomila euro all'anno per la quale è scattato il sequestro e la denuncia della Guardia di Finanza.

Una proposta concreta

Sigillature ai bassi redditi, una proposta per guardare al futuro

L'importanza della prevenzione soprattutto in tempo di crisi

— Mauro Miserendino

Sigillature dei molari gratuite ai bambini che frequentano le scuole elementari: è la proposta dell'Associazione Italiana Odontoiatri in questo 2013 che l'AIO ha ribattezzato come Anno della Prevenzione. È stata formalizzata al congresso di giugno ad Alghero, ma nasce da lontano, dopo una riflessione, in seno a un sindacato che peraltro – andando controcorrente – ha sempre sostenuto la qualità dell'atto odontoiatrico con i suoi costi, ha detto no ai convenzionamenti con le assicurazioni perché nelle tariffe delle compagnie i costi sostenuti dal dentista spesso non ci stanno, non ha firmato nel 2009 il patto per le tariffe sociali ai meno abbienti. Due i motivi alla base della svolta: si parla di interventi ad alto contenuto di esperienza e relativamente basso di tecnologia, per cittadini di un paese in crisi economica. La crisi sta nei fatturati del dentista, crollati di un altro 15% nel 2012. Solo un italiano su 4 va ormai dal dentista. Cresce il ricorso ai riuniti del Servizio sanitario nazionale. L'odontoiatria convenzionata (quando non il Sermig a Torino e l'Opera San Francesco a Milano) aiuta molto i bassi redditi. Ma 5 mila convenzionati non possono arrivare a tutti e il numero di poveri cresce di giorno in giorno a fronte di prestazioni sempre più complesse. E gli altri? Non si curano. «Osserviamo tasche parodontali fino a 5 volte più profonde di 10 anni fa e cavità cariose fino a tre volte più profonde», ha dichiarato ai media il past president AIO Gerhard Seeberger. E il presidente Pierluigi Delogu nei bambini in età scolare controllati annualmente a Sassari per iniziati-

va della locale Commissione Albo Odontoiatri (da lui presieduta) osserva patologie sempre più gravi. Ci si cura meno. E gli interventi comportati dai ritardi richiedono terapie fino a 5 volte più costose che se i guasti fossero stati presi in tempo. A Lorenzin, divenuta ministro, AIO ha proposto di mobilitare in tempi di crisi i gabinetti odontoiatrici esterni al Ssn, i "privati", per fare prevenzione. Che si realizza a costi bassi e dà risultati duraturi in termini clinici e di fidelizzazione. Il dentista privato, con un assistente e l'appoggio di un igienista o di un collaboratore odontoiatra, copre con 50 mila studi disseminati sul territorio 12-15 milioni di pazienti. Potrebbe arrivare al doppio. Operativamente si partirebbe dalle sigillature dei molari. Basterebbero 96 milioni di euro alle venti regioni per coprirle a "prezzo politico" in tutti i bambini italiani appartenenti a nuclei familiari a basso reddito insieme alle visite inerenti. Gli italiani in età scolare tra i 5 e 9 anni, età di screening rispetto alla carie, sono il 5 per cento della popolazione, 3 milioni. Di questi, solo un 20 per cento dispone di un reddito Isee annuo inferiore a 8 mila euro, arriviamo a 600 mila unità. Le sigillature dei molari da praticare possono arrivare a quattro per ogni bambino, e ciascuna potrebbe essere realizzata al prezzo calmierato di 40 euro. Il conto è presto fatto: 160 euro x 600 mila bambini = 96 milioni di euro. Ove il governo non potesse permettersi di investire tale somma, l'AIO valuta in alternativa formule per detrarre dall'Irpef dell'odontoiatra il corrispettivo delle prestazioni effettuate su questi pazienti. AIO non vuole li-



mitare la prevenzione ai bambini ma intende formulare proposte analoghe per controlli gratuiti, sui denti e le dentiere degli anziani al compimento dei 65 anni. E coin-

“AIO ha proposto di mobilitare in tempi di crisi i gabinetti odontoiatrici esterni al Ssn, i “privati”, per fare prevenzione.”

volgere medici di famiglia e pediatri di libera scelta, secondo gli schemi indicati da FDI, la Federazione Internazionale dei Dentisti, per monitorare la patologia orale degli assistiti con un occhio alle loro condizioni cliniche, per regalare persone più sane alla società e anni di vita agli studi.

Il mercato del lavoro nell'era dell'odontoiatria 2.0

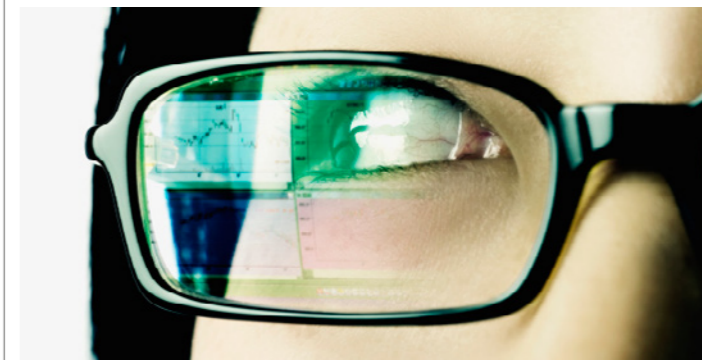
I giovani e gli scenari occupazionali.

— Angelo Raffaele Sodano

È difficile per me scorporare la valutazione di un complesso fenomeno come quello del Lavoro dalle contingenze dell'attualità, da quel quotidiano che ci sfiora e lancia segnali, indicazioni che come la vocina della coscienza sono lì, latenti, a identificare tendenze. E mi spiego: non più tardi di qualche settimana fa leggo su un forum la coraggiosa scelta di un Collega che decide di cambiare: basta con il suo studio odontoiatrico, l'opportunità data da un'azienda di prodotti del dentale la coglie al volo; un altro forum, un'altra storia: è un giovane laureato, si lamenta del fatto di essere cresciuto con l'illusione che l'unica via di formazione data dai corsi di laurea del suo paese si commisurasse con le opportunità occupazionali, e invece, deluso, si accorge del fenomeno delle lauree estere e si interroga sui confini delle mansioni tra odontoiatra ed igienista (ha letto un articolo sulle sigillature dalla -si badi bene- DIAGNOSI all'esecuzione). Uno studio pubblicato snocciola dati sulle preferenze dei neolaureati che, sembra, preferiscono un'opportunità di lavoro dipendente alla sfida che la libera professione, musa desueta, sollecita. Un sondaggio dell'OMCeO di Napoli fotografa lo stato d'animo dei professionisti con un questionario sulla qualità della professione e sul grado di soddisfazione derivante. Tessere separate di un mosaico che possiamo sforzarci di interpretare, realtà fluida di una società interconnessa, inconsapevole attrice di un multitasking di individui? Sì, il filo di Arianna che lega tutto indissolubilmente c'è, ed è

di assoluto interesse di ciascuno e poi di tutti dipanarlo, svolgerlo prima che possa trasformarsi nella catena che si potrebbe avvolgere alle nostre esistenze: e' priorità raccontare l'indissolubile legame tra Formazione, Vita professionale e Previdenza. Questo dialogo, questa cultura sono sul tappeto con una lettura bidirezionale: l'adeguatezza della nostra previdenza (il nostro assegno pensionistico) è la cartina al tornasole della nostra vita lavorativa, che sarà tanto più soddisfacente quanto migliori saranno le nostre competenze, germoglio - di un percorso di studi adeguato alle

sfide - da coltivare e adeguare ad "odontoiatria 2.0" non già di mercato ma di scienza e coscienza.



Sistri, l'emendamento Bianco salverà dentisti e medici

ULTIMA ORA

— M.M.

È stato approvato in commissione affari costituzionali al Senato l'emendamento presentato dal presidente Fnomceo Amedeo Bianco (senatore Pd) secondo cui al registro informatizzato per la gestione dei rifiuti Sistri devono aderire non medici e dentisti ma solo gli smaltitori: "enti o imprese che raccolgono o trasportano rifiuti pericolosi a titolo professionale o che effettuano operazioni di trattamento, recupero, smaltimento, commercio e intermediazioni di rifiuti peri-

colosi inclusi i nuovi produttori". L'obbligo di iscriversi sarebbe scattato a marzo 2014 ma già nel 2012 e 2011 anche gli odontoiatri erano stati sollevati dall'obbligo di iscriversi. Si sperava in una proroga ma il decreto sulla Pubblica amministrazione a settembre ha incluso tutti i produttori di rifiuti pericolosi tra gli obbligati a iscriversi al sistema di tracciabilità. Successivamente il Ministero dell'Ambiente ha rassicurato il presidente Cao Giuseppe Ren-

zo, in un incontro organizzato dalla Commissione Albo Nazionale, che avrebbe disposto "significativi elementi di semplificazione delle procedure a carico dei liberi professionisti che agiscono nell'ambito di uno studio privato". Ci ha pensato prima il senatore Bianco.

Le novità fiscali dell'autunno 2013: Decreto del "Fare", Decreto "Lavoro" e Decreto IMU

— Umberto e Alessandro Terzuolo

Anche quest'anno i mesi estivi hanno portato una serie di importanti novità fiscali che vedranno la loro applicazione pratica nei primi mesi autunnali. In aggiunta alle urgenti misure per la crescita economica, la cui operatività immediata rimane ancora alquanto dubbia, quest'anno dobbiamo rilevare l'emanazione di tre importanti Decreti Legge:

- il Decreto "del fare", che ha introdotto svariate misure non solo in ambito fiscale;

- il Decreto "lavoro", che invece ha apportato una pensata revisione alla "Legge Fornero", riforma del mercato del lavoro approvata in un clima di piena emergenza solo un anno fa;

- il Decreto "IMU", che ha parzialmente rivisto la mai amata Imposta Municipale sugli Immobili disponendone una parziale abolizione ed ha apportato altre modifiche nel settore immobiliare.

Oltre ai tre interventi normativi suddetti, si deve registrare anche una intensa attività dell'Agenzia delle Entrate che, tramite l'emanazione di diverse Circolari, ha fornito numerosi chiarimenti, in alcuni casi attesi da parecchio tempo. Unofratuttièsicuramente quello relativo al temuto "Redditoometro", strumento principe per i controlli fiscali dei professionisti che nella sua veste rinnovata troverà applicazione per le verifiche da fine 2013 in poi. Si preannuncia pertanto un autunno piuttosto "caldo", fiscalmente parlando. Come sempre, l'obiettivo di questo articolo è fornire una prima informazione generale e di base (senza quindi alcuna pre-

tesa di esaustività) per mettere l'odontoiatra a conoscenza delle numerose novità e, soprattutto, delle possibili ripercussioni per la propria attività. Ci concentreremo pertanto sulle disposizioni di maggiore interesse per il mondo sanitario - dentale, rimandando alcuni argomenti, come ad esempio l'analisi dei chiarimenti sul Redditoometro, a successivi e specifici approfondimenti. Per cercare di favorire una migliore comprensione ed assimilazione, al termine di ogni paragrafo, forniremo una valutazione operativa sui possibili effetti che la novità trattata potrà avere concretamente.

L'obbligo della polizza assicurativa "RC professionale" viene prorogato

Buone notizie, apparentemente, per i professionisti che operano nel settore sanitario: il Decreto "del fare" ha prorogato di un ulteriore anno, cioè fino al 15 agosto 2014, e solo per questa categoria di soggetti, l'obbligo di dotarsi di una polizza assicurativa per la copertura di eventuali danni causati ai pazienti nello svolgimento dell'attività. La ragione del rinvio risiede nella volontà di agevolare l'accesso alla copertura assicurativa anche per i giovani professionisti che operano nel mondo sanitario nonché permettere alle assicurazioni stesse di adeguarsi alla normativa. Ricordiamo infatti che con una delle Manovre estive del 2011, in tema di riforma delle professioni, si era resa obbligatoria per tutti i professionisti la stipula di una polizza assicurativa per la "responsabilità profes-

sionale", i cui estremi ed il relativo massimale (oltre che eventuali variazioni) devono essere comunicati al momento di assunzione dell'incarico professionale.

Valutazione: Solo apparentemente positiva.

Se da un lato la proroga permetterà la negoziazione di polizze assicurative a condizioni potenzialmente migliori delle attuali e con coperture più adeguate in ragione delle professioni sanitarie, dall'altro lato il rinvio non deve essere preso come una scusa per non dotarsi di uno strumento sicuramente indispensabile. L'obbligo assicurativo è stato infatti istituito per tutelare i pazienti per gli eventuali danni, ma anche il professionista che diversamente, specialmente in ambito medico-sanitario, si troverebbe a rispondere in prima persona per somme molto elevate ed a volte difficilmente sostenibili.

Novità in materia IMU e service tax

Dopo le varie anticipazioni del mese di maggio, il 31 agosto è stata approvata l'eliminazione dell'IMU sulla "prima casa". In realtà, è stato abolito il versamento a titolo di acconto che altrimenti si sarebbe dovuto effettuare entro il 16 settembre; nulla si è ancora deciso in merito al pagamento del saldo IMU del prossimo dicembre. Il Governo però ha già confermato che l'abolizione completa avverrà comunque con la Legge di stabilità la cui emanazione dovrebbe avvenire tra ottobre e novembre. Le ragioni di questo "procedere a strappi" sono legate alla difficoltà di reperimento delle risorse finan-

ziarie sufficienti per l'eliminazione completa dell'imposta: la service tax, infatti, che dovrebbe sostituire dal 2014 l'IMU, ad oggi è ancora in fase di studio. L'abolizione, come detto, interessa la "prima abitazione": trattasi nello specifico di immobili abitativi non di lusso presso cui il contribuente, oltre alla residenza anagrafica, ha anche stabilito la sua dimora abituale e quella del suo nucleo familiare. Non sono interessati dalla novità gli immobili signorili (categoria catastale A1), le ville (categoria catastale A8) e i castelli (categoria catastale A9), ancorché adibiti ad abitazione principale. Inoltre, l'IMU non sarà dovuta neppure per le cosiddette pertinenze dell'abitazione principale. Ricordiamo a tal proposito che l'agevolazione vale solo per una pertinenza **per ognuna delle categorie catastali sotto riportate:**

- i magazzini, le soffitte e le cantine (categoria catastale C2);
- le rimesse ed i garage (categoria catastale C6);
- le tettoie (categoria catastale C7).

Ad esempio, nel caso di una abitazione principale con due box pertinenziali, solamente sul primo non si dovrà pagare l'IMU; sul secondo invece l'imposta sarà dovuta in misura piena. L'abolizione dell'IMU interessa anche, per dovere di completezza, i terreni agricoli e i fabbricati rurali. Non vi è invece nessuna agevolazione per gli studi professionali (categoria catastale A10) o per altri immobili commerciali: questi continuano a pagare l'IMU in misura piena. Nel-

la versione definitiva del Decreto IMU, purtroppo, non ha trovato approvazione neppure la possibilità di dedurre parzialmente l'imposta (IMU) dal reddito dell'attività odontoiatrica (percepito sia come odontoiatra individuale, sia come studio associato, sia come centro dentale). Allo stato attuale quindi, l'IMU sugli studi odontoiatrici rimane indeducibile dalle imposte. Si spera che con la prossima Legge di stabilità di ottobre-novembre si intervenga anche su questo aspetto che lascia forti dubbi in tema di costituzionalità. Relativamente alla service tax, che dovrebbe essere introdotta con la Legge di stabilità, ad oggi si sa ancora poco: le prime notizie trapelate parlano di un'imposta municipale finalizzata a creare un meccanismo federale basato sul principio "pago, vedo, voto". Riscossa dai Comuni, nelle intenzioni dovrebbe sostituire la Tares ed essere suddivisa in due componenti:

- la Tari, dovuta da chi occupa locali o aree che possono produrre rifiuti urbani;
- la Tasi, dovuta da chi occupa fabbricati.

La prima tassa (Tari) servirà per la copertura della gestione dei rifiuti e dovrebbe essere commisurata in base alla superficie (catastale? calpestabile?) dell'area o del locale. La seconda (Tasi) servirà per la copertura dei servizi indivisibili e non è ancora chiaro se sarà parametrata in base alla metratura o alla rendita catastale del fabbricato. Purtroppo, data la natura della service tax, dovrebbe interessare anche la "prima casa".

Valutazione: Positiva, con riserva.

L'abolizione dell'IMU sulla prima casa è sicuramente un primo passo. Si spera, però, che i buoni propositi che dovrebbero trovare approvazione nella Legge di Stabilità, una service tax basata su meccanismi equi e deducibilità parziale dell'IMU, non vengano abbandonati a causa della situazione economico finanziaria italiana particolarmente complessa: vi sono probabilmente

altre aree dove andare a reperire risorse (magari con tagli mirati alla spesa pubblica).

Possibile aumento dell'IVA e aumento degli acconti di novembre

Brutte notizie sul fronte delle imposte da pagare per i prossimi mesi: il Decreto "Lavoro" ha stabilito infatti un aumento dei secondi acconti Irpef, IRES ed Irap da corrispondersi, nella maggior parte dei casi, alla fine del mese di novembre ed ha "solo" prorogato l'aumento dell'IVA dal 21% al 22% al mese di ottobre. Andando con ordine, è stato previsto che:

- il secondo acconto Irpef, ossia l'imposta che pagano gli odontoiatri che svolgono l'attività individualmente o come soci di studi associati, consca- denza il 30 novembre prossimo dovrà essere conteggiato sul 100% (anziché il 99%) del debito d'imposta dell'anno precedente;

- il secondo acconto IRES, pagato dai centri dentali o dalle società di servizi in forma di S.r.l. o S.p.A., anch'esso con scadenza nella maggior parte dei casi il 30 novembre, sarà calcolato sul 101% (anziché 100%) del debito d'imposta dell'anno precedente.

Mentre la seconda misura (relativa all'IRES) ha carattere di eccezionalità e pertanto dovrebbe valere solo per il 2013, la prima (relativa all'Irpef) è un incremento a regime con effetti anche per gli anni successivi a quello in corso. Relativamente all'Irap, l'aumento si differenzia a seconda che si tratti di professionisti individuali e studi associati oppure di S.r.l. ed S.p.A.: nel primo caso l'aumento sarà dal 99% al 100% (come per l'Irpef) ed avrà effetto anche per il 2014 e gli anni a seguire. Nel secondo (soggetti IRES), l'aumento sarà temporaneo e si passerà del 100% al 101%.

Per completezza, va detto che l'aumento degli acconti non rappresenta un vero e proprio aumento di imposta ma soltanto una ulteriore anticipazione di importi eventualmente dovuti

da corrispondersi in futuro. Per quanto concerne l'IVA invece, alla data di redazione del presente articolo, risulta incerto anche se molto probabile l'aumento dal 21% al 22%. Come spesso accade parlando di IVA in relazione al settore odontoiatrico, l'aumento avrà un duplice effetto negativo per la categoria: inciderà sia sull'odontoiatra in qualità di privato cittadino (poiché vi sarà un generale aumento dei prezzi al consumo), sia sull'odontoiatra in qualità di professionista, in quanto, nella maggior parte dei casi, l'IVA sugli acquisti rappresenta costo secco non detraibile dai redditi dello studio.

Valutazione: Evidentemente negativa.

Ennesimo aggravio d'imposte che mette sempre più in difficoltà le tasche degli italiani, odontoiatri compresi: ribadiamo, le aree su cui intervenire sono altre.

All'orizzonte facilitazioni per l'accesso al credito

Concludiamo con qualche buona notizia: il Decreto "del fare" ha previsto l'istituzione di alcune misure finalizzate ad agevolare l'accesso ai finanziamenti ed a ridurre i relativi costi. Le misure sono applicabili anche per i professionisti, oltre che per i centri dentali e per le società che forniscono servizi agli odontoiatri. Alla luce degli elevati investimenti tecnologici che sempre più si rendono necessari all'interno degli studi dentistici (si pensi ad esempio ai riuniti, al "panoramico" o alla Tac), queste norme possono essere di grande interesse anche per la categoria odontoiatrica: spesso, infatti, l'operare in strutture tecnologicamente all'avanguardia permette di poter praticare terapie clinicamente evolute, con migliori effetti sul paziente e possibili ritorni positivi in termini di redditività.

Entrando nel merito, è stato innanzitutto previsto un rafforzamento all'utilizzo del Fondo di garanzia: questo strumento (in funzione dal 1996) è finalizzato, attraverso il rilascio di apposite garanzie pubbliche, ad agevol-

are l'accesso al credito da parte delle piccole - medie imprese, categoria in cui rientrano anche le strutture sanitarie organizzate in forma di S.r.l. o S.p.A.. Il Decreto "del fare" ha previsto l'introduzione di misure finalizzate a rendere lo strumento più flessibile e sfruttabile, con criteri di utilizzo più semplici e soglie minime per l'erogazione delle garanzie adeguate all'attuale periodo di crisi. Inoltre, è stata prevista l'estensione dello strumento anche ai singoli professionisti, seppur con limiti specifici.

In secondo luogo, sono state previste agevolazioni per l'acquisto di nuovi macchinari e, più in generale, per gli investimenti in tecnologie digitali, attraverso la concessione di finanziamenti e contributi a tassi agevolati. In attesa di più specifici provvedimenti attuativi, i soggetti beneficiari potranno essere sicuramente le strutture sanitarie organizzate in forma di impresa (ad esempio, s.r.l. o s.p.a.) ma non è escluso che l'agevolazione sia estesa anche ai professionisti. Gli investimenti, come detto, devono riguardare macchinari, attrezzature o beni strumentali per l'attività acquistati nuovi o, ancora, hardware o software e tecnologie digitali.

I finanziamenti bancari o i leasing agevolati potranno essere stipulati fino al 31 dicembre 2016, per una durata non superiore a 5 anni e con tagli minimi non inferiori a 200.000 €, limite per altro non così difficile da raggiungere nel caso di strutture di medie o grandi dimensioni (si pensi ad esempio al costo di una Tac).

Valutazione: Sicuramente positiva.

Soprattutto per il coinvolgimento del mondo delle professioni. In particolar modo per il settore odontoiatrico, la variabile tecnologica assume sempre più rilevanza: misure agevolative di questo tipo pertanto non possono che avere effetti positivi sulla qualità e sull'incisività delle cure mediche fornite ai pazienti, oltre che sui ritorni economici dell'attività stessa.

Decolla il progetto targato AIO

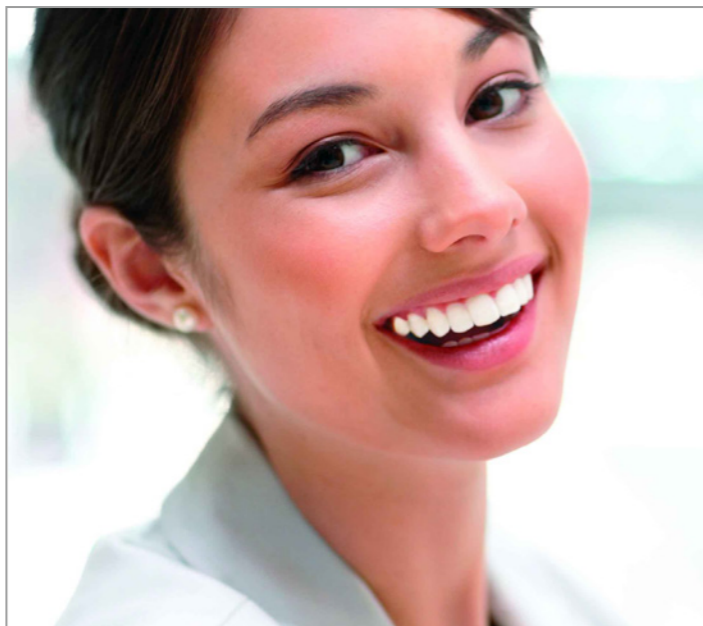
Gli Alleati della Prevenzione:

un Progetto per promuovere l'importanza della salute orale e il ruolo dell'Odontoiatra nella prevenzione delle patologie orali.

— Fausto Fiorile

Cari Amici, è con grande piacere che dopo un'impegnativa fase di programmazione, possiamo ufficialmente comunicare che l'importante Iniziativa "Gli Alleati della Prevenzione" ha preso finalmente corpo ed in molte sedi provinciali, si stanno già organizzando gli Eventi che vedranno concretizzarsi il progetto di diffusione delle Linee Guida del Ministero sulla prevenzione delle patologie orali. Lo stato di salute dell'apparato orale è un indicatore che il bravo odontoiatra sa interpretare, guidando il paziente verso stili di vita più corretti.

Cattiva alimentazione, fumo e abuso di alcool sono solo alcuni dei fattori di rischio che accomunano le malattie del cavo orale ad alcune importanti malattie sistemiche. Se a questo uniamo il fatto che quasi il 10% della spesa sanitaria in molti dei paesi più industrializzati è destinata proprio alle cure del cavo orale, è evidente la necessità di alzare il livello di attenzione dell'opinione pubblica sull'importanza della prevenzione. **L'Odontoiatra socio AIO è un professionista che si impegna per dare il meglio di sé nella propria attività clinica, ma è soprattutto un medico a cui sta a cuore il mantenimento della salute dei propri pazienti, e su questo tema vuole impegnarsi con il massimo delle energie.** Con "Gli Alleati della prevenzione" alcuni Docenti individuati come Opinion Leader, condurranno gli eventi formativi accreditati ECM sui territori provinciali, con l'obiettivo di coinvolgere oltre all'Odontoiatria anche le altre importanti figure sanitarie. I Pediatri, i Medici di medicina ge-



— Fausto Fiorile

nerale, i Cardiologi, i Diabetologi e i Farmacisti diventeranno così Endorser insieme agli Odontoiatri del messaggio presso i propri pazienti, amplificando esponenzialmente la portata dell'iniziativa. Attraverso la promozione AIO, il paziente verrà raggiunto dalle Raccomandazioni contenute nelle Linee guida Ministeriali non solo attraverso l'Odontoiatra di fiducia, ma anche attraverso il proprio medico specialista di riferimento.

Abbiamo predisposto materiale informativo per i pazienti, originale, di facile uso e consultazione, in modo da mantenere vivo ed efficace il passaggio di informazioni che proporremo vis a vis ai nostri pazienti. In sintesi si tratta di un nuovo modello di comunicazione che vuole legare sempre di più l'Odontoiatra, il Medico e i Sanitari della Prevenzione al citta-



— Roll Up GLi Alleati della Prevenzione

dino, e con loro creare un'Alleanza per l'obiettivo finale che riguarda la Salute a 360 gradi.

A Istanbul gli stati generali dell'odontoiatria mondiale

Cala il sipario sul 101° congresso FDI

Città ospitante 2014 sarà New Delhi

— Enrico Lai

La delegazione AIO - il Consigliere FDI Gerhard Seeberger, Enrico Lai, Nicolas Arnould, Elena Solinas e Olena Shendrikova - ha partecipato a tutti i momenti istituzionali e a tutti gli appuntamenti politici inseriti nel fitto calendario del Parlamento Mondiale dell'FDI. In particolare, negli Open Forum, si è discusso di scientific statement, si sono presentati i candidati alle varie commissioni e le varie associazioni nazionali hanno avuto il tempo di esporre i loro progetti più importanti: da sottolineare la realizzazione in Portogallo del progetto voucher (già richiesto da AIO nelle sedi opportune) con cui la parte più debole della società lusitana accede alle cure odontoiatriche primarie. Da sottolineare il ruolo di Seeberger nell'approvazione di un documento - votato dal 92% dei delegati di tutto il mondo - in merito alla sicurezza dei materiali compositi. Altro momento importante, la **Dichiarazione di Istanbul** in cui si enfatizza il riconoscimento della salute orale come componente essenziale per la salute generale e si rinforza il concetto della necessità di collaborazione interprofessionale; questo passaggio fondamentale prosegue di concerto con la seconda fase del progetto FDI "Vision 2020", lanciata nel 2011. Nello stesso contesto, inoltre, è stato presentato l'Osservatorio per il controllo e la prevenzione della salute orale, il cui progetto pilota partirà dal prossimo gennaio. Il sottoscritto ha partecipato alla riunione di tutti gli i National Liaison Officer per vedere ribadita l'importanza della Giornata Mondiale della Salute Orale (nel 2013 e 2014 anche AIO riporterà eventi simili su scala nazionale). La delegazione italiana ha poi partecipato alla seconda assemblea generale che ha visto il

passaggio di consegne tra il Orlando Monteiro da Silva e il nuovo Presidente Tin Chun Wong, l'elezione per acclamazione del nuovo Presidente Eletto Patrick Hescot, la riconferma tra i consiglieri della professoressa Yamalike e di Jack Cottrell (provenienti dalle associazioni turca e canadese), l'elezione dell'americana Rothe, a sorpresa, il successo della rappresentante marocchina, professoressa Ihsane Benyahya. Da ricordare la forte protesta contro il Ministro della Salute turco, intervenuto alla Cerimonia di Apertura.



— 1. La delegazione italiana con il presidente FDI Orlando da Silva - 2. Seeberger counselor FDI - 3. La firma simbolica della Dichiarazione di Istanbul - 4. I delegati con il presidente eletto Hescot - 5. Seeberger al 60th meeting IADS e YDW

Un congresso indimenticabile!

— Enrico Lai

Dal 13 al 15 giugno ad Alghero è andato in scena il più importante evento formativo dell'anno promosso e organizzato dall'AIO. Il congresso internazionale, inserito nel calendario dei congressi odontoiatrici più rilevanti, ha avuto una notevole caduta d'immagine per l'associazione e gli organizzatori. Presenti politici, accademici e rappresentanti di associazioni internazionali - FDI (Fédération Dentaire Internationale), ERO (European Regional Organization), CDS (Chicago Dental Association) e ADM (Asociación Dental Mexicana) - i lavori scientifici hanno affrontato argomenti di stretta attualità. Grande valenza a temi di salute pubblica con un

meeting internazionale che ha visto il coinvolgimento delle più importanti società odontoiatriche dell'area mediterranea sul tema delle correlazioni tra patologie cardiache e patologie odontoiatriche e su come impostare una strategia comune di prevenzione. Quattro corsi monotematici, due Simposi in collaborazione con SIDO (Società Italiana di Ortodonzia) e SIE (Società Italiana di Endodonzia), gli attesi interventi, tra gli altri di Lorenzo Vanini, Ignazio Loi e Gavino Cattina. Ancora, altre sessioni scientifiche hanno coinvolto tutte le figure che collaborano con l'odontoiatra come igienisti, ASO (con un corso apprezzato di Guastamacchia

in tema di comunicazione) e odontotecnici, con una sessione tenuta da Fidel Ruggia e Massimo Frigerio. Tutte le attività collaterali, precedute da una regata per equipaggi amatoriali - il cui montepremi è stato interamente devoluto in beneficenza -, hanno aiutato a cementare il legame fra un gruppo folto e affiatato di colleghi provenienti da tutta la penisola e da molte parti del mondo. Un doveroso ringraziamento alle aziende che hanno reso possibile l'evento, ai partecipanti che lo hanno reso indimenticabile e ai relatori che lo hanno reso avvincente, alla segreteria che lo ha reso semplice e... alla baia di Porto Conte per i suoi tramonti!

Inaugurazione



— 1. L'assessore sardo della Sanità, Giampiero Milla
2. La professoressa Polimeni, presidente del Collegio dei Docenti
3. Agostino Sussarellu, presidente OMCeO SS
4. Mariantonietta Arrica, presidente nazionale AISO
5. Giampiero Malagnino, vicepresidente vicario ENPAM

e vicepresidente Adepp
6. Massimo Maculan, presidente ANTLO
7. Aldo Nobili, vicepresidente nazionale ANDI
8. Gerhard Seeberger (FDI) e David Fulton Jr (presidente CDS)
9. Agustin Zeron (ADM)
10. La presentazione di 'Operation Smile'

Relatori



— 12 Sussarellu e Musio nel corso per la terapia del dolore
3 I relatori dell'International Forum sulle malattie sistemiche
4 Guastamacchia e Rampulla
5 Ruggia

6 Ignazio Loi
7 Gavino Cattina premiato da Vincenzo Macri
8 Walter Stablum
9 Ortensi, la professoressa, Egle Milla, Arnoud e Prandi nel corso di implantologia

10 La delegazione CDS e quella della Arcolian Society of Dental Arts of Chicago
11,12 Simposio SIE: Lendini e Martignoni
13 La Premiazione di Lorenzo Vanini
14,15 Simposio SIDO: alcuni dei relatori della sessione

Momenti del Convegno



— Alcuni momenti del pubblico che ha affollato in maniera costante le sale di relazione

Regata e Cene Sociali



— I tanti eventi sociali che hanno caratterizzato una settimana intensa

Facce da Focus



ECM: EVENTI AIO 2013/2014

CORSI FAD			
TITOLO E RELATORI	LUOGO	DATA	CREDITI
> IL PIANO DI TRATTAMENTO ESTETICO E FUNZIONALE NELLE RIABILITAZIONI IMPLANTOPROTESICHE - Dr. Luca Ortensi		15/03/2013 15/03/2014	10
> LE CLASSI II: TERAPIA ORTOPEDICA-ORTODONTICA MIRATA. INTERVENTI MODULARI IN BASE ALLA DIAGNOSI - Dr. Pierluigi Delogu		15/03/2013 15/03/2014	12
> LA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI TRASVERSALI IN ORTODONZIA PRECOCE - Dr. Fausto Fiorile		15/03/2013 15/03/2014	10
> LA PIANIFICAZIONE DEL TRATTAMENTO IMPLANTARE - Dr. Nicolas Arnould, Odt. Gianpiero Prandi		15/11/2013 15/11/2014	12
CORSI RESIDENZIALI PARTIRE DAL 16/10/2012			
> LA CONSERVATIVA DIRETTA ED INDIRECTA: UN NUOVO APPROCCIO PER UN'ESTETICA DELL'OCCLUSIONE IN RIABILITAZIONI MINIMAMENTE INVASIVE - Dr. Giacomo Derchi	BOLOGNA	16/10/2013	3
> LA RICOSTRUZIONE DEI TESSUTI DURI E MOLLI ATTORNO AGLI ELEMENTI DENTALI NATURALI - Dr. Paolo Casentini, Dr. Matteo Chiapasco	PALERMO	18/10/2013	16
> IL PRIMO SOCCORSO PER MEDICI DENTISTI E PERSONALE D'ASSISTENZA - Dr. Helmut Ruatti	BOLZANO	18/10/2013 19/10/2013	15
> LEGIONELLA PNEUMOPHILA: UN NUOVO PROBLEMA NEGLI STUDI ODONTOIATRICI? - Dr. Mario Iori	BOLOGNA	23/10/2013	3
> L'ESTETICA DEL VOLTO IN ODONTOIATRIA - Relatori vari	BOLOGNA	26/10/2013	5
> CORSO DI IPNOSI MEDICA PER ODONTOIATRI ED IGIENISTI DENTALI - Dr. Nicola Pirastu	CAGLIARI	26/10/2013	10
> LA GESTIONE DEL PAZIENTE FOBICO NEI TRATTAMENTI ODONTOIATRICI - Dr. Denis Poletto	VIGEVANO	26/10/2013	8
> CHIRURGIA ORALE AMBULATORIALE - Dr. Alessandro Nisio	FOGGIA	26/10/2013	8
> GLI ALLEATI DELLA PREVENZIONE - Dr. Luciano Sassudelli, Dr.ssa Monica Garbari	TRENTO	26/10/2013	4
> LA RIABILITAZIONE IMPLANTOPROTESICA OGGI - Dr. De Luca, Dr. Maccarone	CASERTA	26/10/2013	8
> LINEE GUIDA IN ODONTOIATRIA "GLI ALLEATI DELLA PREVENZIONE" - Dr.sse Noemi Hanzlich, Giulia Ottaviani	UDINE	26/10/2013	4
> STRATIFICAZIONE ANATOMICA NELLE RICOSTRUZIONI ESTETICHE DIRETTE IN COMPOSITO DEI SETTORI ANTERIORI - Dr. Monaldo Saracinielli	LA SPEZIA	09/11/2013	6
> NUOVE FRONTIERE IN IMPLANTOLOGIA OSTEOINTEGRATA: TECNICHE MODERNE DI CHIRURGIA, IL MANTENIMENTO DEI RISULTATI, L'AVVENTO DEL DIGITALE - Relatori vari	CATANIA	09/11/2013	6
> IO, ODONTOIATRA - Dr.ssa Marta Botteon, Dr.ssa Martina Scarazzato	CAGLIARI	10/11/2013	20
> IL RIALZO DEL SENO MASCELLARE: TECNICHE A CONFRONTO	ROMA	20/11/2013	6
> LINEE GUIDA MINISTERIALI PER LA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL CAVO ORALE E STRATEGIE FISCALI, ASSICURATIVE, PREVIDENZIALI	TORRE DEL GRECO	16/11/2013	9
> IL RIALZO DEL SENO MASCELLARE: TECNICHE A CONFRONTO - Dr. Mirko Andreani Bassi	ROMA	20/11/2013	6
> LA TECNICA BIDIMENSIONALE 2° INCONTRO TRIMESTRALE	FOGGIA	23/11/2013	12
> XI SIMPOSIO AIO SARDEGNA 1° GIORNATA - Dr. Roberto Barone, Dr.ssa Francesca Vailati	CAGLIARI	29/11/2013	8
> XI SIMPOSIO AIO SARDEGNA 1° GIORNATA - Dr. Francesco Mangani, Dr. Mauro Fradeani, Odt. Luca Nelli	CAGLIARI	30/11/2013	8
> XI SIMPOSIO AIO SARDEGNA: PROBLEMATICHE ORTODONTICHE ED ESTETICA NEI SETTORI ANTERIORI - Relatori vari	CAGLIARI	30/11/2013	10
> LA PREVENZIONE IN IMPLANTOLOGIA: DALLA CLINICA ALLA NARRATIVA - Relatori vari	CAGLIARI	30/11/2013	10
> XI SIMPOSIO AIO SARDEGNA: SESSIONE ASSISTENTI ALLA POLTRONA E INFERMIERI PROFESSIONALI - Relatori vari	CAGLIARI	30/11/2013	9
> LA CHIRURGIA COMPUTER GUIDATA NELLA PRATICA QUOTIDIANA - Relatori vari	TRIESTE	30/11/2013	8
> NUOVA FILOSOFIA ENDODONTICA: MONOUSO, SICUREZZA E SEMPLICITA' UN SOLO STRUMENTO IN ROTAZIONE CONTINUA PER LA SAGOMATURA COMPLETA DEL CANALE - Dr. Alberto Dagna	VIGEVANO	07/12/2013	4

SIE

La SIE Società Italiana di Endodonzia, è la più importante Società Scientifica in ambito endodontico, annovera più di 1.000 soci e organizza eventi formativi in tutta Italia. Iscriviti o rinnova la tua iscrizione alla SIE, potrai partecipare al Congresso Nazionale e a tutte le Manifestazioni Regionali, senza alcuna spesa aggiuntiva.

Partecipando al nostro Congresso Nazionale potrai ottenere più di 30 Crediti ECM! Inoltre, potrai visionare on line i contributi scientifici del Giornale Italiano di Endodonzia e potrai registrarti ed essere visibile sul sito www.endodonzia.it!

SIDO

—Felice Festa - Presidente SIDO

Cari Amici e Colleghi, è con immenso piacere che siamo pronti ad incontrarvi e ad accogliervi al 44° Congresso Internazionale SIDO che abbiamo organizzato dal 7 al 9 novembre a Roma, nella prestigiosa cornice dell'Hotel Rome Cavalieri. Abbiamo creato con molto impegno e determinazione un evento che ci auguriamo possa soddisfarvi oltre le aspettative. Il programma scientifico si sviluppa in tre giornate: potrete scegliere tra 7 corsi pre-congresso di alto livello, alimentati da speaker di fama mondiale.

Il titolo del congresso è "New Therapeutic Tools In Orthodontics" e le giornate congressuali sviscereranno l'argomento in più sessioni in contemporanea, grazie all'intervento di Speaker eccellenti. Gli eventi collaterali saranno dedicati al Congresso ORTEC, al Corso per Igienisti, al Corso per Assistenti di Studio e al Corso per Pediatri. Un occhio di riguardo agli eventi Sociali: mercoledì 6 novembre avremo l'onore di essere ricevuti in Udienza dal Santo Padre, Francesco I, che impartirà a tutti la Sua Benedizione. Giovedì sera brinderemo in oc-

casione del Get Together; per venerdì abbiamo creato un evento davvero unico ed esclusivo, organizzando una visita guidata ai Musei Vaticani e alla Cappella Sistina, seguita dalla Cena Sociale servita in Sala Braccio Nuovo, sempre all'interno dei Musei Vaticani. Da appassionato di maratone per sabato mattina 9 novembre abbiamo organizzato la 1° SIDO FUN RUN, una corsa amatoriale adatta a tutti. Tutti i dettagli del programma scientifico e sociale sono disponibili anche sul sito www.sido.it e nella app dedicata.

NEW YORK

Greater NY Dental Meeting

PROGRAM & EXHIBIT GUIDE



SCIENTIFIC MEETING:
Friday, November 29 -
Wednesday, December 4

EXHIBIT DATES:
Sunday, December 1 -
Wednesday, December 4

NO Pre-Registration Fee



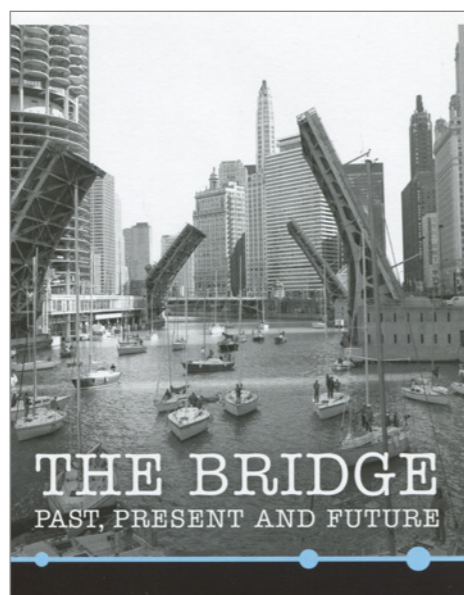
The Largest Dental Meeting/Exhibition/Congress in the United States

2 0 1 3

— GNYDM: anche quest'anno una folta delegazione AIO per una "due giorni" italiana in uno dei maggiori congressi mondiali

CHICAGO

The Bridge past, present and future



— Febbraio 2014: di nuovo MidWinter Meeting time! AIO e gli USA, un binomio legato ormai da molti anni che ha consentito di creare molti positivi rapporti. Nelle foto le delegazioni AIO e UNIDI con il board della Chicago Dental Society e nella splendida sede ADA

PERUGIA

COMING SOON!



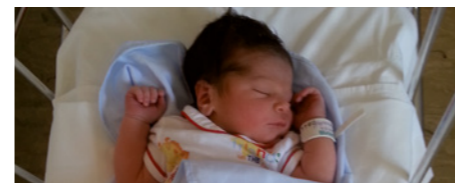
AIO
ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI
Sede provinciale di Perugia

CORSO BLS-D
Esecutore Sanitario

Rianimazione Cardio Polmonare con l'ausilio del Defibrillatore - AED

Sabato 14 Dicembre 2013

BENVENUTO!



— Gilbert Gallo e Rita Minunno presentano in società il piccolo Gabriel

SALERNO

COMING SOON!

Dalla prevenzione alla previdenza con un occhio allo solidarietà

— Pasquale Comentale - Angelo Raffaele Sodano

Partendo dal progetto nazionale di divulgazione delle Linee guida sulla prevenzione delle patologie del cavo orale, la sezione AIO di Salerno ha organizzato il **16 novembre** presso l'Hotel Poseidon di Torre del Greco una giornata informativa destinata a odontoiatri, medici di famiglia e pediatri. A latere della divulgazione delle Linee Guida, troverà spazio una sessione dedicata a tutte le nuove strategie fiscali, previdenziali e amministrative, alla luce dei recenti mutamenti legislativi e della crisi che sta coinvolgendo il settore.

Nella sede congressuale saranno allestiti degli sportelli informativi di consulenza e uno stand per le esercitazioni sulla rianimazione cardio-polmonare.

Alla manifestazione hanno aderito ben tre Onlus, cui andrà il ricavato della lotteria di beneficenza:

- La Fondazione Umberto Veronesi con il progetto "No smoking be happy"
- L'Associazione Solidarietà Internazionale con il progetto Vision dedicato alla popolazione del Guatemala
- L'Associazione "Io amico del mio cuore" che si occupa di prevenzione delle patologie cardiache e insegnamento delle tecniche di rianimazione cardio-polmonare nei pazienti con arresto cardiaco.

L'evento è patrocinato dalle Asl Campane, dalla provincia di Napoli e dalla Regione Campania, oltre che dagli Ordini dei Medici di Napoli e Salerno.

CAGLIARI

Ritorna il Simposio!

— Luca Pilia - Presidente AIO Cagliari/Oristano

Il Simposio AIO Sardegna torna a Cagliari dopo dieci anni con quattro relatori d'eccezione - Roberto Barone, Francesca Vailati, Francesco Mangani e Mauro Fradeani - ai quali è stato chiesto di seguire il filo conduttore del risultato "qualità costante" ed esporre il loro particolare approccio clinico su temi diversi ma complementari tra loro, come Chirurgia Orale, Conservativa e Protesi. L'evento permetterà a tutte le componenti della galassia del dentale di incontrarsi per l'aggiornamento con corsi accreditati ECM; la partecipazione è estesa a tutti gli studenti di odontoiatria e di igiene dentale che potranno assistere gratuitamente. Lo stesso benefit riservato ai neolaureati (dopo il 2009) in odontoiatria. Info: aiosardegna@aio.it

venerdì 29 sabato 30
NOVEMBRE 2013 T-Hotel, Cagliari

AIO
ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI
Sede provinciale di Cagliari

XI SIMPOSIO AIO SARDEGNA
Approcci diversi, Qualità costante!

VENERDÌ 29 NOVEMBRE 2013
Principale
Dott. Roberto Barone - approccio chirurgico
Dott.ssa Francesca Vailati - approccio mini-invasivo

SABATO 30 NOVEMBRE 2013
Principale
Prof. Francesco Mangani - approccio conservativo
Dott. Mauro Fradeani - approccio protesico
Dott. Luca Nelli - perché zirconia?

Sessione Ortodonzia
Problematiche ortodontiche nei settori anteriori
Dottori Giovanni Bondi, Stefania Bariletti, Gabriele Missura, Cleone Luzzi, Federico Saverio, Nicola Denton, Aldo Giannotti

Sessione Specialisti Dentali
La Prevenzione in Implantologia, dalla clinica alla normativa
Dott.ssa Michela Pizzani, Dott. Nicola Satta, Dott.ssa Clelia Masza

Sessione Specialisti alla poltrona
Lugino Abate, Dott.ssa Gemma Stria, Paolo Bertoni



STATUTO

Nuova versione per Statuto e Regolamento AIO

— Giulio Del Mastro



Statuto e Regolamento
Associazione Italiana Odontoiatri

—La copertina del nuovo statuto e regolamento AIO

Nuova versione per Statuto e Regolamento AIO, approvata in assemblea ad Alghero il 16

giugno. Oltre a riscrittura e perfezionamento di tutti gli articoli, è stata modificata radicalmente l'ossatura del testo - nella sintassi e nella successione degli articoli o dei vari commi o addirittura spostando alcuni argomenti da Statuto a Regolamento e viceversa - al fine di rendere il tutto più leggibile e snello; è stata trovata una sintesi tra varie proposte, privilegiando la concretezza operativa. Il testo approvato è disponibile per il download su www.aio.it. Mi preme ringraziare per il contributo, oltre agli altri, i membri della commissione preposta che, oltre al sottoscritto, prevedeva Cesare Dinapoli, Fausto Fiorile, Fulvio Gennaro, Vincenzo Macri e Giovannino Muci.

FERRARA

Nuovo direttivo



Il Consiglio direttivo di Ferrara è stato rinnovato per il prossimo triennio. Questa la composizione:

Presidente Cesare Brugiapaglia
Vicepresidente Giuseppe Cavalcoli
Tesoriere Massimo Desiderà
Segretario Culturale Roberto Farina
Segretario Sindacale Chiara Ferrari
Consiglieri Carlo Zanetti e Domenico Camilleri
Revisore dei Conti Pietro Carnevali

MODENA

Nasce la sezione AIO Modena



— il nuovo direttivo provinciale

GAZZETTA DI MODENA
Direttore Responsabile: Enrico Graziosi

SAN FELICE

I dentisti donano 14mila euro all'asilo "Caduti per la patria"

Un progetto di solidarietà grande al quale sono stati raccolti 14 mila euro destinati alla ricostruzione della Scuola dell'infanzia "Caduti per la patria" di San Felice, danneggiata dal terremoto. Protagonista del generoso gesto le società scientifiche nazionali che si occupano di odontoiatria: Società Odontoiatria di Comunità Italiana, Siof (Società Italiana di Odontoiatria Forense), Sioet (Società Italiana di Terapia non Ezzarativa), Sido (Società Italiana di Ortodonzia), Siso (Società Italiana Laser in Odontostomatologia), Aio (Associazione Italiana Odontoiatri) che hanno accolto l'appello lanciato dal dottor Pietro di Michele, direttore dell'Unità operativa di Odontostomatologia e Chirurgia Orale dell'Azienda Usi Modena e presidente della Sici e della Siof.

«Un gesto che va al di là dei doveri professionali e che vuole testimoniare la nostra vicinanza ai bambini colpiti».

«Come odontoiatri del servizio sanitario pubblico di siamo subito attivati per dare risposte immediate alle esigenze della popolazione», ricorda il dottor di Michele. «A distanza di un anno, grazie all'apporto di tanti professionisti, siamo riusciti a ripristinare l'attività specialistica odontoiatrica nei distretti sanitari colpiti».

— L'articolo apparso sulla Gazzetta di Modena il 9 agosto dove si parla del contributo, a cui ha partecipato anche AIO, per la ricostruzione di un asilo a San Felice.

Il 7 giugno si è tenuta l'assemblea elettiva per la nascita di AIO Modena; Roberto Scavone, neopresidente, nel ringraziare i presenti per la partecipazione, ha sottolineato come la sezione sia costituita da un "nocciolo duro" di colleghi che si stimano e si conoscono da tempo. Il fatto che non si tratti di colleghi giovanissimi la dice lunga sulla scelta ampiamente maturata e ponderata di iscriversi ad AIO. Salvatore Rampulla, segretario generale AIO, ringrazia per la calorosa accoglienza e porge i saluti dell'AIO nazionale, ritenendosi onorato di poter assistere in diretta alla nascita della sezione AIO di una Provincia che può avere grosse potenzialità, sia per la presenza dell'ateneo, sia per la vivacità sindacale e culturale che si intravede nell'entusiasmo dei convenuti. Ecco i nominativi degli eletti: Presidente: Roberto Scavone - Segretario: Riccardo Galletti - Tesoriere: Dr. Gennaro Auricchio

ROMA

Nuovo Direttivo AIO

— Eleonora Cardamone

Il 5 giugno si sono svolte le elezioni: è stato eletto presidente Giovanni Migliano. Il resto del consiglio direttivo è costituito da: Piero Bianco, vicepresidente - Antonio Lauri tesoriere - Stefano Colasanto segretario sindacale - Stefano Loghi segretario culturale - Gabriele Conte responsabile rapporti con i giovani odontoiatri - Eleonora Cardamone responsabile della comunicazione. Ci troviamo a lavorare in un periodo molto critico per la nostra professione anche per quanto si vive a livello della nostra realtà locale. Può essere forse letto anche in questo senso il particolare coinvolgimento che ha caratterizzato le ultime elezioni, ma è soprattutto segno ed espressione della vitalità e della progressiva crescita che stanno caratterizzando AIO Roma. L'AIO dichiara tra i suoi scopi di azione: "la tutela degli interessi della categoria", ed è su questo filo conduttore che si è sempre mossa l'attività lo-



— Il nuovo consiglio

cale che questo nuovo direttivo vuole continuare a perseguire. L'auspicio è che questo momento di difficoltà generale sia un monito, ma anche uno stimolo per diffondere in modo sempre più capillare l'idea che solo la cooperazione reale tra tutti i soci AIO, e tra i Colleghi in generale, potrà rendere AIO Roma uno strumento per raggiungere quanto occorre per salvaguardare la nostra professione.

ROMA

Più valore alla professionalità!

— Giovanni Migliano

L'enorme quantità pubblicitaria sanitaria presente su quotidiani, riviste, mezzi pubblici e perfino la busta degli alimenti, ci ha spinto, vista l'assenza degli organi preposti, a informare i colleghi e soprattutto i cittadini del nostro rifiuto verso questo mezzo di comunicazione, basato solo sul prezzo delle terapie, adottato da centri e da alcuni odontoiatri verso "l'ignaro" paziente, sottolineando nel contempo l'alta professionalità degli odontoiatri italiani. La locandina qui riprodotta è stata pubblicata su alcuni quotidiani e può essere scaricata da www.aioroma.it per essere esposta in sala d'attesa. Inviato una Nel contempo abbiamo, tra l'altro, inviato una lettera diffida alla direzione dei centri DOOC per una pubblicità da noi reputata ingannevole, sleale e, soprattutto, screditante nei confronti degli odontoiatri. La linea



dell'AIO resta quella di invitare i soci a non effettuare alcuna forma di pubblicità!

PALERMO

Nuovo Direttivo per il triennio 2014-2016

— Fulvio Gennaro

Lo scorso 22 Luglio si sono svolte le elezioni del consiglio direttivo della sede palermitana. Questi gli eletti:

Presidente: Fulvio Gennaro

Consiglieri: Giovanni Cipri - Paolo Cusimano - Antonio Marco Gargano - Giuseppe Gariffo - Saverio Leone - Pietro Tozzo - Antonino Cacioppo - Andrea Luciani

Revisore dei conti: Antonino Gargano

La riconferma delle candidature proposte rappresenta anche l'approvazione e la condivisione degli obiettivi per il nuovo triennio, nel segno della continuità con quanto finora svolto e ottenuto. Un ringraziamento particolare va a tutti i colleghi del Consiglio per il lavoro fin qui profuso che ha contribuito alla crescita dell'Associazione. Il frutto di questo impegno, intenso e praticato sempre con grande

entusiasmo e determinazione, sarà un esempio per chi dovrà guidare il lavoro del consiglio neoeletto. Ringrazio infine tutti i colleghi, che

hanno voluto, con il loro voto, la rielezione del Consiglio uscente, testimoniando l'ottimo lavoro fatto in questo anno e mezzo.

LAUREE



Il 30 luglio sono stati proclamati nove nuovi dottori in Odontoiatria e Protesi dentaria. Palermo, Aula Ascoli del Policlinico, un caldo torrido, come consuetudine l'AIO era presente con il presidente Fulvio Gennaro e il segretario culturale Paolo Cusimano, che si sono congratulati per il risultato raggiunto e hanno offerto a ciascun neolaureato la tessera d'iscrizione 2013. È nel DNA dell'Associazione essere sempre vicini ai colleghi, accompagnandoli dal giorno della laurea attraverso tutta la loro carriera professionale.

DELTA-DENT

Il nuovo software per dentisti creato su misura da Voi

Moduli

- Analisi Vertebrale
- Personalizzabile
- Area Amministrativa
- Area Clinica

Università

Software di Gestione

Mobile

Area Ricerca

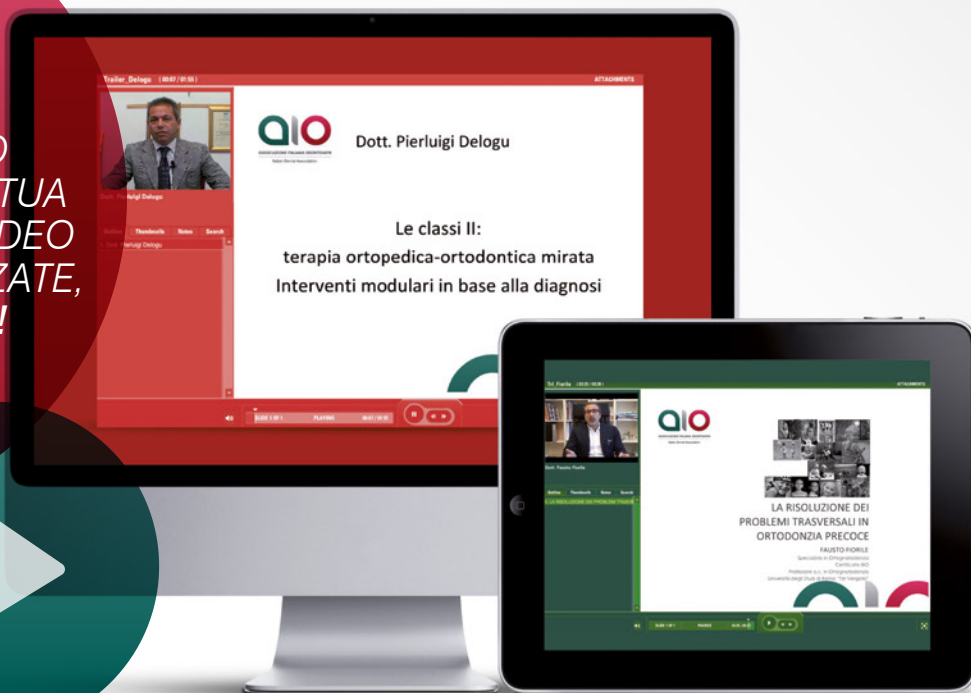
Cephalometric Stock Image

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