

## All'interno le interviste a...



dr. Mauro Rocchetti **10**



dr. Pasquale Bressi **12**



dr. E. Giovanni Mancini **24**



prof. Giuseppe Gallina **25**

## XX Congresso Nazionale del Collegio dei Docenti di Odontoiatria **14**

## Diritto sanitario Il consenso in odontoiatria **20**

## Gestione del paziente Dalla gestione dello stress alla buona relazione con il paziente **28**

## All'interno le interviste a...



prof. Giuseppe Novelli **9**



dr. Nicola Perrini **21**



dr.ri Claudio e Federico De Nuccio **23**



dr. Luigi Paglia **29**



## La mia battaglia contro il cancro **4**

### Intervista al prof. Umberto Veronesi

— A lezione di management sanitario



## Il caso "analogo" del Dr. Paolo Sporisnici\*

Antonio Pelliccia, Direttore Responsabile Mediamix

### Chi è il Dr. Paolo Sporisnici\*?

È un dentista che ha sempre pensato che il marketing sanitario consistesse nel "fare pubblicità commerciale" e che il management fosse un "freddo protocollo che spersonalizzi la professione", considerando i pazienti come numeri. Il Dr. Paolo Sporisnici è un odontoiatra che ha sempre rifiutato di approfondire il marketing e che non crede possa esistere un marketing sanitario etico, ritenendo che il marketing per definizione non può essere etico... Senza averne mai compreso la portata e senza aver mai approfondito che esiste una scienza delle comunicazioni, ha sempre creduto che la pubblicità ed il marketing fossero la stessa cosa. Il Dr. Paolo Sporisnici non sa che il marketing sanitario riguarda lo studio del mercato ed

include la ricerca del perfezionamento della qualità clinica e dei servizi offerti. Mentre la pubblicità è solo tutto ciò che serve a rendere pubblico un prodotto e significa "vendere". Al centro del marketing sanitario c'è il paziente, mentre al centro della pubblicità c'è la vendita.

### Ma cosa ha fatto il Dr. Paolo Sporisnici\* per essere menzionato in questo articolo?

Il Dr. Paolo Sporisnici ha sempre aprioristicamente rifiutato quanto di positivo ci fosse nel marketing etico sanitario senza conoscerlo e per questo simbolicamente voglio parlarvene.

Continua a pag.6

Registrato il 15/1/2001 con n. 12 presso il Tribunale di Milano - Iscritto al Registro Operatori di Comunicazione con n. 7057. Certificazione volontaria delle copie spedite - Editore: Arianto S.r.l. - Corso Trieste 175 - 00196 Roma. Redazione: via G. Grizzotti 3 - 20145 Milano, tel. 02 48000053, email info@arianto.it. Stampa: STCC s.r.l. - Roma. Al sensi della Legge 675/96 sulla tutela dei dati personali, si informa che è nel diritto del ricevente richiedere la cessazione dell'invio e/o l'aggiornamento dei dati in nostro possesso.

## Destinazione: problem solving

[www.arianto.it](http://www.arianto.it): i corsi per chi svolge il proprio lavoro con passione



**Il Corso di Segreteria 2013 è nella nuova versione aggiornata con la comunicazione Internet, Web e Social per lo Studio dentistico, senza dimenticare l'efficacia del Passaparola**

- Gestione dei ritardi
- Implementare il rendimento economico dello studio
- I richiami periodici ed i controlli di igiene
- Come fissare gli appuntamenti
- Gestione della lista d'attesa dei pazienti e ottimizzazione degli appuntamenti
- La determinazione delle modalità di pagamento
- I costi diretti, quelli indiretti, il margine di profitto ed il rischio di impresa
- Come farsi preferire

...questo e molto altro ancora per rendere lo studio più produttivo

**Un evento unico da non perdere anche per chi ha frequentato la precedente edizione. A questi riserviamo, come aggiornamento, uno sconto del 25%**

**Milano 6 luglio 2013 - Roma 12 ottobre 2013 Per iscrizioni: [info@arianto.it](mailto:info@arianto.it)**





La rivista di

Informazione

Economia

Marketing & Comunicazione

Management

per il settore sanitario

Regalati Mediamix, abbonarsi è gratuito... e basta solo un click

Inquadra il QR Code con la fotocamera del tuo cellulare per abbonarti gratuitamente online [www.mediamicxweb.it](http://www.mediamicxweb.it)



Sommario

ARIANTO

sarà presente al **56° Congresso Amici di Brugg** che si terrà a Rimini dal **23 al 25 maggio** prossimi (vedi pagina 32).

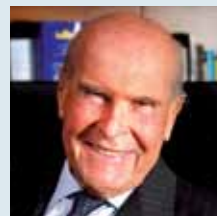
Vieni a conoscere le ultime novità sui nostri corsi e sulle nostre consulenze, avrai inoltre la possibilità di **abbonarti gratuitamente a MEDIAMIX**, la rivista di informazione e management sanitario studiata per il tuo successo professionale.

Ti aspettiamo!



Intervista a... <b>Umberto Veronesi</b> La mia battaglia contro il cancro	4
A lezione di management sanitario, <b>Antonio Pelliccia</b> Il caso "analogo" del Dr. Paolo Sporisnici	6
Intervista a... <b>Giuseppe Novelli</b> Test genetici: la prevenzione del futuro anche in odontoiatria	9
Intervista a... <b>Mauro Rocchetti</b> L'impegno dell'ANDI nel contrasto all'abusivismo odontoiatrico	10
Intervista a... <b>Pasquale Bressi</b> Un'attenta azione di leadership per contrastare la crisi	12
Eventi XX Congresso Nazionale del Collegio dei Docenti di Odontoiatria	14
Fisco & Dintorni, <b>Vincenzo Statelli</b> L'evoluzione del fisco italiano, tra tax-compliance e grande fratello	16
Diritto sanitario, <b>Marco Scarpelli</b> Il problema, annoso, dell'informazione e del consenso	20
Intervista a... <b>Nicola Perrini</b> 56° Congresso Amici di Brugg, tra novità e tradizione	21
Intervista a... <b>Claudio e Federico De Nuccio</b> Evoluzione ed innovazione in ortodonzia: il ruolo dell'operatore	23
Intervista a... <b>Evangelista Giovanni Mancini</b> Oral Cancer Day, appuntamento con la prevenzione	24
Intervista a... <b>Giuseppe Gallina</b> L'odontoiatria conservativa nella gestione interdisciplinare del paziente	25
Gestione del paziente, <b>Vincenzo Russo</b> Dalla gestione dello stress alla buona relazione con il paziente	28
Intervista a... <b>Luigi Paglia</b> L'approccio predittivo in odontoiatria	29

# La mia battaglia contro il cancro



**prof. Umberto Veronesi**  
Direttore scientifico Istituto Europeo di Oncologia (IEO)

**P**rofessor Veronesi, la Fondazione che porta il suo nome ha festeggiato proprio in questi giorni i suoi primi 10 anni. Attraverso quali attività si prefigge di dare un contributo al progresso scientifico?

Dal 2003 ad oggi la Fondazione ha contribuito al progresso del Paese introducendo un criterio inedito di sviluppo della ricerca: investire nei giovani e nella cultura scientifica. La scienza di domani è "GRIN" (fondata su Genetica, Robotica, Informatica e Nanotecnologie), e ha bisogno di un esercito di menti capaci di applicarla. Per questo la Fondazione si è concentrata sulle Borse di Ricerca per giovani futuri scienziati. Ogni anno FUV ne ha erogate, tramite bandi pubblici, un numero sempre crescente, fino ad arrivare a 127 nel 2013. L'obiettivo è creare una compagine di nuovi ricercatori che costruiscano una piramide per la scienza del futuro. Parallelamente alle Borse di Ricerca, la Fondazione annualmente assegna finanziamenti per Progetti di Ricerca ad elevato profilo scientifico ed ampia ricaduta sulla salute pubblica nel campo dell'Oncologia Clinica e della Cardiologia. Ma, soprattutto, la Fondazione investe ampiamente nei giovani considerando tutti i momenti della loro formazione, dalla famiglia alle scuole elementari, fino alla specializzazione post-universitaria.

In questo modo FUV ha favorito il

tramonto degli atteggiamenti antiscientifici ed ha aperto la strada a un nuovo ruolo della scienza nella società: non solo motore di benessere, ma anche tutela dell'uomo e spinta civilizzatrice.

Abbiamo dimostrato che la scienza ha un valore etico, contribuendo ai dibattiti sociali sulla difesa dei diritti fondamentali della persona, e per dare concretezza a questi diritti, dedichiamo all'educazione e alla divulgazione scientifica un'ampia parte delle nostre risorse.

**La sfida su cui si concentra il suo impegno professionale è quella di arrivare a sconfiggere definitivamente il cancro. Ritiene si arriverà a breve a tale risultato o si dovrà attendere ancora a lungo?**

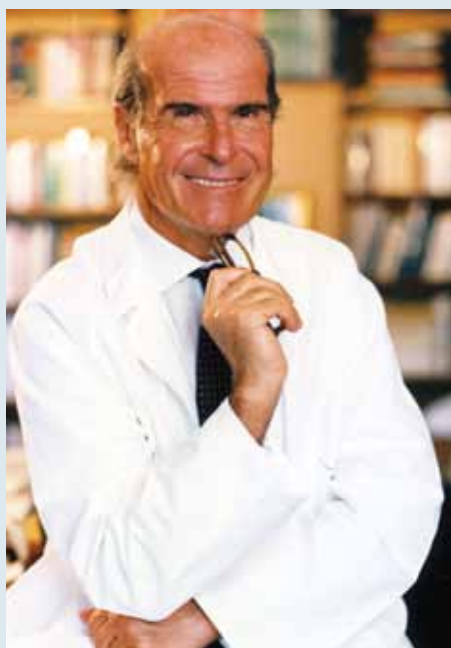
Abbiamo due obiettivi: da un lato migliorare ancora le terapie per arrivare a guarire almeno l'80% dei malati. È un obiettivo ragionevole e non troppo lontano, poiché oggi guariscono in media il 50% dei pazienti. Dall'altro potenziare la ricerca sulla prevenzione delle cause, per evitare che la malattia si manifesti. La guerra contro il cancro sarà vinta il giorno in cui non ci ammalaremo più, ma per questa vittoria dovremo aspettare più a lungo. Dobbiamo renderci conto non sarà solo una vittoria della scienza, ma anche sociale, perché il cancro oggi non è un problema puramente medico, ma di cultura. La ricerca troverà nuove cure, nuovi strumenti di diagnosi precoce, ma bisognerà fare in modo che siano

**"Entro non molto arriveremo a guarire l'80% dei malati rispetto all'attuale media del 50%". Un esempio di impegno instancabile, quello del prof. Umberto Veronesi, luminaire di fama mondiale, per la lotta contro il cancro**

accessibili a tutti e che le persone, di loro volontà, si sottopongono agli esami. Troverà anche nuove cause, ma per eliminarle avrà bisogno del concorso di tutti gli attori sociali, politici compresi. La sconfitta del cancro sarà una conquista sociale ottenuta anche attraverso battaglie di civiltà, per cui i Paesi più avanzati dovrebbero orientarsi a obiettivi di spessore ideale.

**I test genetici predittivi, sempre più affidabili, rappresenteranno un'arma imprescindibile nell'ottica della prevenzione. Qual è il suo punto di vista al riguardo?**

I test genetici sono già uno strumento importante per la lotta ad alcuni tumori, come quello del seno. La possibilità di conoscere l'eventuale aumentato rischio di sviluppare la malattia, individuando uno o più geni mutati nel DNA, permette infatti di attivare programmi di protezione speciale. Nel caso del seno i geni in questione sono il BRCA 1 e 2. Bisogna però sottolineare che queste mutazioni indicano una maggiore predisposizione alla malattia, ma non la certezza che si manifesti. Il 50% di chi è portatore di una mutazione genetica non si ammalerà mai.



**Il 18 maggio si festeggerà l'Oral Cancer Day, un appuntamento attraverso il quale si porrà l'attenzione su due fattori che hanno un peso rilevante nell'insorgenza di patologie tumorali, non solo del cavo orale: fumo e cattiva alimentazione. Proprio in riferimento a ciò non trova che lo studio odontoiatrico, con il proprio dentista, rappresenti il luogo ideale per instillare nel paziente corretti stili di vita?**

Sicuramente sì. Non solo lo studio odontoiatrico è la sede ideale per le campagne educative su questi due temi fondamentali, ma soprattutto il dentista, tramite il suo rapporto personale di fiducia con il paziente, può influenzare positivamente i comportamenti individuali e salvare molte vite.

**A proposito di alimentazione lei è un vegetariano convinto. Perché consiglia di imitare questo sua scelta?**

Io sono vegetariano per motivi etici: amo gli animali e quindi non li mangio. E credo che chi dichiara il mio stesso sentimento, ed è la maggior parte di noi, dovrebbe fare lo stesso, per coerenza.

Consiglio comunque di seguire la mia scelta anche per altri due motivi: per la sostenibilità ambientale e per la salute. Il modo in cui ci alimentiamo ha un impatto sulla natura: nel caso della carne le carcasse degli animali macellati inquinano mari e laghi. Inoltre, l'acqua utilizzata per gli allevamenti impoverisce il mondo già assetato: basta pensare che per ottenere un kg di carne da consumare sono necessari quasi 20 mila litri d'acqua, mentre per produrre un kg di pane ne occorrono 1000. Basterebbero anche solo questi dati per dedurre che il consumo eccessivo di carne non è sostenibile su scala globale, ed è uno dei fattori principali dello squilibrio alimentare che fa sì che metà del pianeta muoia di fame e l'altra metà muoia per il troppo cibo. Oggi la Terra ha 7 miliardi di

abitanti, a cui vanno aggiunti oltre 3 miliardi di capi di allevamento, che consumano quintali di cereali che potrebbero sfamare milioni di persone, e che sono destinati a trasformarsi in cibo per non più di un miliardo di occidentali. Ma tra poche decine di anni saremo in 9 miliardi e se i Paesi emergenti, prevalentemente vegetariani, si mettessero a mangiare carne come noi, in poco tempo avremmo

“

**La sconfitta del cancro sarà una conquista sociale ottenuta anche attraverso battaglie di civiltà, per cui i Paesi più avanzati dovrebbero orientarsi a obiettivi di spessore ideale**

”

più animali da macello che uomini e infrangeremmo qualsiasi tipo di equilibrio. La terza motivazione, non meno importante, riguarda la salute. Sappiamo che un'alimentazione troppo ricca di grassi di origine animale è la principale causa della diffusione delle malattie ormai endemiche in occidente e in forte espansione nei Paesi emergenti: malattie cardiovascolari, cancro, diabete. L'obesità, risultato di una dieta ipercalorica, povera di alimenti vegetali (oltre all'assenza di attività fisica) è una piaga sociale che colpisce un miliardo di persone nel mondo. Una dieta vegetariana è la via ideale verso la restrizione calorica (la diminuzione drastica delle calorie che assumiamo) che è oggi riconosciuta come lo strumento più prezioso per la riduzione delle malattie più gravi e anche per la longevità.

VINCENZO MARRA ■

## Il caso "analogo" del Dr. Paolo Sporisnici\*



**prof. Antonio Pelliccia**

Consulente di Direzione per le Strategie di Impresa e per la Gestione Strategica delle Risorse Umane

Prof. a c Università Cattolica del Sacro Cuore Roma Policlinico Agostino Gemelli - Università Vita e Salute Ospedale S. Raffaele di Milano.

Segue da pag. 1

**S**i era sempre concentrato solo sulla singola soluzione terapeutica o sempre solo sul piano di trattamento, senza mai analizzare con altrettanta precisione e professionalità il comportamento complessivo di scelta ed acquisto dei pazienti, senza aver mai analizzato le associazioni tra i servizi acquistati o acquistabili dai pazienti.

Avendo ricevuto un numero di questa rivista **Mediamix**, l'aveva casualmente sfogliata, l'aveva letta e poi l'aveva trovata - stranamente per lui - interessante. Un successivo episodio lo aveva condotto da me.

Come mai?

... avevano aperto un nuovo studio odontoiatrico, molto bello esteticamente, forse un low cost, proprio alle spalle del palazzo dove lui ha il suo studio. Dove c'è la piazza, lì, di fianco al supermercato dove lui va sempre con sua moglie a fare la spesa.

Il Dr. Paolo Sporisnici non sapeva proprio cosa fare.

Un giorno casualmente un suo amico, collega odontoiatra, gli regala una rivista sul management e sul marketing etico: **Mediamix**.

Leggendo Mediamix aveva capito che in uno studio dentistico doveva

sempre esistere la cultura del dato, della misurazione e della comunicazione, che anche per la parte gestionale (management), oltre che per la parte clinica, era fondamentale investire.

Mi scrisse una email.

Apparentemente perchè sono il Direttore di Mediamix, ma in verità semplicemente per parlarmi dell'eccessiva concorrenza. Avendo operato sempre da solo e con una visione Sporisnici-centrica, nel suo studio monoprofessionale, il Dr. Paolo Sporisnici era entrato in una sorta di spirale, pensando: *"se propongo servizi troppo innovativi perdo clienti, più clienti perdo più i miei attuali servizi diventano non profittevoli, ciò determina l'eliminazione di ulteriori servizi non profittevoli ed in seguito a ciò si perdono nuovi clienti che risultano non soddisfatti"*. Rifiutando, come ho sopra descritto, anche la parola marketing, rifiutava Internet, il Web, gli strumenti di comunicazione strategica come la Cartella Clinica Visiva, il Piano Terapeutico Contabile, le Newsletter ai pazienti, Youtube, Facebook, la Rivista della sala d'attesa, etc... (**CPA - Corso Pratico Annuale di Marketing & Management - www.arianto.it**).

**Solo con un'attenta analisi di marketing è possibile studiare orientamento e comportamenti d'acquisto dei pazienti. E approfondire il perfezionamento della qualità clinica e dei servizi offerti**



In un articolo di Mediamix si raccontava di un "piccolo studio dentistico, di due riuniti, con una assistente e due collaboratori che alternativamente si avvicendavano per l'implantologia e per l'ortodonzia. Uno studio ritenuto marginale sia per volumi di vendita che per proventi dagli stessi titolari, ma prima di decidere se chiudere la propria attività ed associarsi ad una coppia di colleghi, i due professionisti avevano effettuato un'analisi di marketing ed avevano verificato il comportamento di acquisto dei pazienti... Dall'analisi risultò che solo il 30% dei pazienti proveniva dal passaparola ma che potenzialmente il 70% non era stato mai motivato e quindi non era mai stato stimolato a trasformarsi in un divulgatore della loro professionalità".

Colpo di genio! Il Dr. Paolo Sporisnici non dormì per due notti, poi decise che avrebbe anche lui svolto l'analisi del marketing, perchè forse non sarebbe stata così complicata,

ma sentiva che sarebbe stata fondamentale.

Cioè, aveva capito che era necessario:

1. codificare in modo opportuno la relazione tra i pazienti ed i servizi offerti;
2. conoscere i desideri dei pazienti in termini di servizi attesi;
3. conoscere le abitudini e le aspettative dei pazienti;
4. conoscere le criticità, anche latenti, che i pazienti attribuiscono alla sua attività;
5. curare con metodo e regolarità la raccolta e la gestione dei dati relativi ai singoli pazienti in termini di qualità percepita;
6. analizzare regolarmente i feedback conseguiti dai primi cinque punti e mettere tutto in relazione con le conseguenti corrispondenze economiche (valore -> prestazione -> qualità percepita -> posizionamento);
7. infine, pianificare le attività di

“

**Al centro del marketing sanitario c'è il paziente, mentre al centro della pubblicità c'è la vendita**

”

comunicazione sulla base delle analisi del punto sei.

Per operare in questo modo fu richiesto il supporto delle tecnologie informative per raccogliere ed elaborare dati, oltre che una struttura di marketing interna o consulenti esterni in grado di effettuare analisi per meglio comprendere il comportamento dei clienti ed identificare nuove soluzioni (mix di prestazioni e di servizi, ecc.) al fine di generare nel tempo valore sia per il paziente che per lo studio. Questo nuovo approccio è stato caratterizzato da una visione dell'attività orientata prevalentemente al paziente (patient centric).

Gli odontoiatri possono utilizzare tale strategia per sviluppare ulteriormente il proprio marketing etico.

Buon marketing a tutti!

(\*il nome è puramente casuale, è uno pseudonimo. Ogni riferimento a fatti e persone è involontario)

ANTONIO PELLICCIA ■



# Vola in alto!

## Fai crescere la tua professione

### Coltiva la cultura del Management e del Marketing

La strategia di Marketing che puoi misurare, adattando l'investimento alle tue esigenze  
Anche nel Marketing, diagnosi prima della terapia.

La Consulenza di Marketing & Management di Arianto è veramente unica, esclusiva, etica. Il metodo è il frutto delle consulenze svolte in quasi venti anni di professione dal **prof. Antonio Pelliccia** che ha coordinato ed unito odontoiatri, psicologi, sociologi, economisti, fiscalisti, giuristi, ingegneri ed esperti della comunicazione.

I numeri spiegano più di ogni parola: oltre **200** studi dentistici in consulenza; **480** corsi di formazione svolti nel settore odontoiatrico; quasi **16.000** dentisti hanno frequentato il corso di Management; più di **10.000** assistenti e segretarie hanno frequentato il corso di Segreteria per le Aree di Crisi; la formazione annuale, attraverso il CPA (Corso Pratico Annuale), in dieci anni è stata frequentata da **670** partecipanti; più di **180** relazioni ai Congressi nazionali ed internazionali; **5** libri di Management e Marketing pubblicati, di cui l'ultimo "Marketing Odontoiatrico" nel 2012. Il **prof. Pelliccia** è inoltre fondatore di **Mediamix**, la rivista periodica di gestione ed economia sanitaria e del portale **mediamixweb.it**.

# Arianto

# MEDIAMIX

Sito web: [www.arianto.it](http://www.arianto.it)

Sito web: [www.mediamixweb.it](http://www.mediamixweb.it)

E-mail: [info@arianto.it](mailto:info@arianto.it)



Arianto management sanità



**Prof. Antonio Pelliccia:** docente a contratto di economia ed organizzazione aziendale, Università Cattolica del **Sacro Cuore** - Policlinico Gemelli di Roma ed Università Vita e Salute - Ospedale **S. Raffaele** di Milano. Consulente e relatore **Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri**; consulente nazionale dell'**Andi** e già consulente nazionale in più mandati della **Sido**.

Un'esperienza ed un'innovazione perfettamente bilanciati. Un metodo composto da diagnosi manageriale, terapia e controllo gestionale delle risorse umane, di mercato ed economiche. Deontologia, etica e sviluppo delle potenzialità. Tutto nella forma più equilibrata, tarata sulle esigenze personali di ogni singolo studio e dentista, ottimizzando i costi.

**Trasforma i costi in un investimento, trasforma i tuoi pazienti in divulgatori**  
*Arianto per le tue strategie di successo*







### prof. Giuseppe Novelli

Direttore della U.O.C. Laboratorio di Genetica Medica del Policlinico Universitario di Tor Vergata  
Componente del Consiglio Direttivo dell'ANVUR (Agenzia Nazionale di Valutazione del sistema Universitario e della Ricerca)

## Test genetici: la prevenzione del futuro anche in odontoiatria

### **P**rof. Novelli, per quali patologie specifiche esistono i test genetici predittivi e soprattutto a chi sono rivolti?

I test genetici predittivi o di suscettibilità sono effettuati per indagare la componente genetica delle malattie complesse o malattie comuni dell'uomo. Questi test servono a identificare le predisposizioni o le resistenze, geneticamente determinate (=ereditabilità), nei confronti di una malattia comune.

### **Quali ulteriori sviluppi futuri sono prevedibili, e auspicabili, in materia di genetica predittiva?**

Negli ultimi dieci anni, lo sviluppo tecnologico ha accelerato di circa 50.000 volte la rapidità dell'analisi genetica e ne ha ridotto drasticamente i costi (da alcuni milioni/varie centinaia di migliaia di euro, a poche migliaia), aprendo la possibilità di decodificare il profilo genomico individuale e di identificare le variazioni costituzionali che ci rendono suscettibili alle malattie e che influenzano i nostri stili di vita. È ipotizzabile che, con l'aumento delle conoscenze sui loci genetici candidati al rischio di malattia, aumenterà anche la possibilità di correlare il rischio atteso con il rischio reale, che è comunque solo uno degli aspetti che sottolinea l'utilità di conoscere il rischio genetico. Il valore clinico di un test dipende preliminarmente dalla possibilità di collegare specifiche varianti al miglioramento di un esito clinico. È abbastanza ovvio che non tutte le

malattie comuni riceveranno risposte a questi punti nel breve periodo, soprattutto per la mancanza di conoscenze sulla loro eziologia e patofisiologia, ed è quindi realistico ritenere che nel prossimo futuro molte di esse continueranno ad essere gestite e prese in carico secondo i modelli della pratica medica tradizionale. Pur con questi limiti, alcune malattie comuni e alcuni ambiti della terapia farmacologica hanno già avuto ricadute in ambito clinico.

### **A proposito di affidabilità dei test, in molti osservano che non sempre una mutazione genetica si traduce poi in una malattia. Cosa vuole dire a tal proposito?**

Tutte le applicazioni cliniche di questi test devono in ogni caso fare riferimento ad alcuni assiomi fondamentali. In primo luogo, le indagini finalizzate allo studio della suscettibilità individuale alle malattie comuni devono essere effettuate solo sapendo preliminarmente come utilizzare gli eventuali risultati ottenuti dall'analisi. In secondo luogo, va tenuto presente che la frequenza di risultati falsi positivi è circa 1:20 test, con una specificità del 95%. Questo implica che il sequenziamento completo del genoma contiene almeno 6.000 errori! Infine, queste indagini si fondano sugli stessi criteri che sono alla base anche degli altri test genetici. In particolare, la validità analitica, intesa come capacità di identificare il genotipo d'interesse e la validità clinica, intesa come capacità di predirne le implicazioni sulla salute.

La validità analitica riflette le competenze del laboratorio incaricato di effettuare il test; per questo, la qualità del test dipende anche dalla qualità del laboratorio che lo esegue. La validità clinica si fonda sui classici parametri della specificità, della sensibilità, del potere predittivo positivo e del potere predittivo negativo del test. **Parliamo dei test genetici sulla saliva per individuare la predisposizione a patologie connesse all'apparato stomatognatico: come funzionano e come si effettuano?**

Si tratta di test genetici effettuati sulla saliva per analizzare il DNA proprio dell'individuo oppure il DNA di batteri presenti nella bocca. Quest'ultimo aspetto è molto interessante perché consente di identificare con precisione il tipo di batteri presenti e soprattutto con tempi ridotti senza allestire colture o fare test di identificazione colorimetrica che richiedono tempi molto lunghi.

### **Genetica applicata all'odontoiatria: in tema di prevenzione, un ambito particolarmente interessante da implementare, non trova?**

Si certamente. In futuro si potranno ottenere informazioni genetiche sullo stato di salute dei denti, sulla loro formazione e sui difetti di formazione, nonché sul numero delle anomalie e quindi della suscettibilità genetica alle carie e alle altre patologie di natura epigenetica (geni più effetti di fattori ambientali).

VINCENZO MARRA ■

## L'impegno dell'ANDI nel contrasto all'abusivismo odontoiatrico



**dr. Mauro Rocchetti**

Vice Presidente Nazionale Vicario ANDI

### **D**r. Rocchetti, in tema di contrasto all'abusivismo odontoiatrico, quali iniziative intende perseguire l'ANDI?

L'abusivismo in odontoiatria, fenomeno tutto italiano purtroppo, fortemente collegato al deprecabile aspetto del prestanomismo, è una problematica particolarmente sentita dalla nostra Associazione, tanto che già nel 1946 ANDI scriveva al Ministero della Sanità dell'epoca chiedendo un impegno contro tale fenomeno.

Negli anni, questo che è un vero reato - che danneggia l'immagine della nostra professione, la salute orale degli italiani e le casse dello Stato (gli abusivi non pagano le tasse!) - è andato paradossalmente consolidandosi trovando tra le pieghe delle normative nuovi modi di estrinsecazione. Si è passati dal classico modello dell'odontotecnico che apriva il "Laboratorio Dentistico" ed operava tranquillamente anche nelle bocche dei pazienti, al collega medico e/o odontoiatra che "prestava" il nome aprendo uno studio odontoiatrico a proprio nome appunto, facendovi poi lavorare l'abusivo, alle più complesse organizzazioni in strutture di servizio o societarie, anche di capitali, con socio l'odontotecnico, nelle quali un compiacente e prezzolato collega, si fa per dire, permette manovre in bocca a soggetti non abilitati a farlo. Infine c'è la forma più subdola del fenomeno, difficilmente smascherabile, per la

quale il dentista compiacente permette, a proprio vantaggio, che nel proprio studio l'odontotecnico compia alcuni atti nel cavo orale del paziente, come ad esempio impronte, prove, cementazioni. A tal proposito è bene evidenziare che gli odontotecnici, apprezzati ed insostituibili collaboratori dello studio odontoiatrico, iscritti alla Camera di Commercio ed inseriti in un particolare elenco ministeriale, si configurano da legge come "i fabbricanti" dei manufatti protesici che l'odontoiatra, abilitato per legge ad operare in bocca, commissiona tramite una specifica richiesta la "prescrizione".

Nel tempo è rimasto costante ed immutato l'impegno di ANDI contro questo reato, ma la legge certamente non aiuta: l'articolo 348 del Codice Penale non tutela abbastanza, dato che punisce chiunque eserciti una professione con valenza giuridica (medico, odontoiatra, ingegnere, notaio, ecc.) senza esserne stato abilitato a norma di legge, quindi abusivamente, con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da euro 103 a 516, una sanzione assolutamente irrisoria, che non produce alcun effetto pratico. Ritenendo non più procrastinabile un'azione legislativa seria e concreta che portasse ad un reale deterrente finalizzato a ripristinare la legalità ma anche a tutelare la salute dei cittadini, ANDI aveva proposto l'inserimento di un emendamento nel DDL Salute nel corso della precedente legislatura, che permettesse la confisca delle

attrezzature e di ogni bene o strumento utilizzato a qualsiasi titolo per consumare il reato. La norma si applicava anche all'esercente la professione sanitaria che avesse prestato il proprio nome allo scopo di permettere il tentativo o la consumazione del reato, ma le ben note vicissitudini politiche con la caduta del Governo Berlusconi hanno lasciato al palo questa ed altre iniziative simili che ANDI aveva intrapreso. È nostra intenzione riprendere la via legislativa, ma anche operare attraverso campagne nazionali al fine di attivare l'attenzione dei media, che possono diventare un veicolo fondamentale di pubblicizzazione, e sensibilizzare sul problema la professione e la cittadinanza.

**Indubbiamente molto bisognerà fare per incidere sull'opinione pubblica. Proprio su questo aspetto ANDI e Fondazione ANDI hanno di recente presentato una lodevole campagna di sensibilizzazione. Ce ne parli.**

Va rilevato che l'abusivismo è prima di tutto un problema culturale, che investe sia i colleghi che ancora si prestano a favorire queste situazioni, che i pazienti, ed è anche in questa direzione che ANDI sta lavorando. Sfatiamo il vecchio concetto che chi si fa mettere le mani in bocca da personale non autorizzato lo faccia in modo inconsapevole, raramente questo capita, generalmente chi va dall'abusivo lo sa perfettamente! È difficile spiegare cosa spinga una persona ad affidare

la cura della propria bocca, bene molto prezioso, ad un abusivo. Molto probabilmente si pensa di risparmiare o si minimizza l'importanza e la difficoltà di attuare prestazioni corrette ed in sicurezza. Spesso la TV, i media, parlano di falsi dentisti, ma questo non sembra intimidire personaggi loschi che, senza remore, si fanno chiamare "dottore", prescrivono e somministrano farmaci, fanno radiografie, eseguono terapie conservative e protesiche e talvolta anche chirurgiche. È molto diffusa la mentalità che il "meccanico dei denti", cioè l'odontotecnico, dato che costruisce le protesi sia più bravo del dentista, oltre che può costare meno. Quello del costo più basso è molto probabilmente uno degli aspetti fondamentali sul quale si crea e si mantiene l'abusivo! L'abusivismo va visto quindi non solo come reato, ma anche come pericoloso fenomeno sociale: rivolgendosi per le cure della bocca ad un finto dentista si mette a rischio la propria salute e tutelarla, oltre che favorirla, è uno degli obiettivi della Fondazione ANDI Onlus. Per questo ANDI ha ritenuto necessario dare vita, insieme alla sua Fondazione, ad una azione concreta che possa informare i cittadini non solo per mettendoli in guardia da chi cerca di truffarli, ma anche e soprattutto per sensibilizzarli sulla necessità di mantenere sana la propria salute orale, rivolgendosi a professionisti autorizzati e qualificati. Si è deciso per questo di attivare una importante campagna, dando vita nello scorso autunno, in collaborazione anche con la Civica Scuola di Cinema e Televisione di Milano, ad un contest per i giovani talenti al fine di realizzare uno spot innovativo sui temi dell'abusivismo in odontoiatria. Tra le numerose sceneggiature pervenute, una giuria composta da Gianfranco Prada, Presidente ANDI, Giovanni Evangelista Mancini, Presidente della Fondazione ANDI Onlus e dagli esperti del settore video e della comunicazione, Nazarena Intino, Direttore di produzione Videotime Gruppo Mediaset, Pietro Sarubbi, attore,

regista e docente della Scuola di Cinema e Televisione - Fondazione Milano e Saul Celora, consulente marketing e comunicazione, hanno scelto le cinque premiate. Qualità, ricerca, originalità e contemporaneità dell'opera sono stati i criteri che hanno animato la scelta della giuria, oltre chiaramente alla giusta e corretta valorizzazione della tematica. I video conseguentemente realizzati sono stati presentati e premiati a Milano durante un evento presso il museo del Novecento, le opere selezionate entreranno a far parte di un "contenitore artistico" per promuovere e valorizzare la prossima campagna ANDI contro l'abusivismo odontoiatrico: un'occasione unica in un territorio notoriamente chiuso a forme più originali di espressione artistica. È in fase di lancio la campagna di sensibilizzazione sociale, "culturale", sui media locali e nazionali, che prevede varie attività e che dovrebbe toccare l'apice con la messa in onda nel prossimo autunno sulle reti Rai e Mediaset di uno degli spot vincenti del contest sull'abusivismo.

**Discorso a parte merita invece la questione legata agli attacchi, spesso morbosi, perpetrati dagli organi di informazione ai danni della categoria. Cosa sente di dire a tal proposito?**

Purtroppo la professione odontoiatrica paga ancora lo scotto di una immagine vecchia e desueta, che tra l'altro forse non è mai esistita! Si può affermare ormai senza ombra di dubbio che la nostra sia una categoria matura, eticamente cresciuta, sensibile alle esigenze e necessità della popolazione. Ricordo solamente due tra le varie campagne di prevenzione e sensibilizzazione che da anni vengono attuate: il Mese della Prevenzione Dentale, giunto quest'anno alla 33esima edizione e connotato ormai come il progetto di prevenzione per eccellenza, e l'Oral Cancer Day, la campagna che vuol cambiare l'approccio della professione e della cittadinanza verso una tematica molto importante e pericolosa, spesso non ben

valorizzata, come quella delle patologie tumorali del cavo orale, per la quale i dentisti scendono in piazza "tra la gente per la gente". Tutte attività che vengono svolte dai dentisti aderenti in forma volontaria e gratuita e che dimostrano come la libera professione, che da sempre è stata disponibile a sopperire alle gravi carenze esistenti nel pubblico, si occupi di garantire realmente le prestazioni essenziali ai cittadini che sono sempre più privi di risorse per le cure odontoiatriche (come ad esempio per l'Accordo per l'Odontoiatria Sociale con il Ministero della Salute per una serie di prestazioni a tariffe concordate ad alcune fasce di popolazione vulnerabili, che altrimenti non potrebbero accedere alle cure odontoiatriche).

Una categoria attenta anche ai vari obblighi, forse troppi, che la legge impone per un corretto esercizio professionale ed alla linee guida cliniche, al fine di garantire prestazioni di qualità effettuate in assoluta sicurezza, per una odontoiatria anche di eccellenza che viene considerata tra le migliori al mondo. Ricordo che circa il 94% delle prestazioni odontoiatriche sono effettuate in regime libero-professionale e che alla base di tutto c'è il rapporto dentista-paziente che si deve basare sulla fiducia reciproca.

Si ritiene doveroso e sacrosanto il diritto di informazione e di cronaca dei media, ma tale diritto deve sempre esercitarsi in modo corretto e non sensazionalistico. Alcune notizie comparse recentemente su alcuni importanti quotidiani e in alcune trasmissioni televisive, non suffragate da reali fatti, mettendo in dubbio la professionalità dei dentisti italiani, vanno a minare proprio quel rapporto, instillando dei dubbi nei pazienti, spingendoli a ricercare alternative terapeutiche con reali rischi principalmente per loro stessi.

Come un intervento odontoiatrico diventa inutile e dannoso se fatto male, così un articolo giornalistico è inutile se non spiega correttamente un fatto o una notizia!

VINCENZO MARRA ■



## Un'attenta azione di leadership per contrastare la crisi



**dr. Pasquale Bressi**

Amministratore Delegato  
di BBR INTERNATIONAL  
Direttore del Centro Ricerche  
e Studi Comportamentali

**D**r. Bressi, purtroppo gli effetti della crisi continuano a farsi sentire. Quali sono i suoi consigli per affrontare al meglio tale complessa situazione - con il relativo carico di tensioni e preoccupazioni - al fine di mantenere nervi saldi e ottimismo verso il futuro?

La nostra vita professionale si è sviluppata attraverso "cicli" costruiti attorno a momenti di certezza e di incertezza. Momenti che vanno affrontati attraverso uno stile di Leadership "situazionale" da parte di chi ha responsabilità di "guida", fatto di *capacità tecnica* acquisita attraverso l'esperienza, la formazione e l'addestramento, di *capacità umana*, fatta di abilità e capacità nel lavorare con le proprie persone e *capacità concettuale* che significa conoscenza e comprensione della complessità della propria organizzazione. I nervi saldi e l'ottimismo verso il futuro si mantengono e si sviluppano se chi guida è in grado di esercitare una Leadership efficace, coerente con il momento

che si attraversa, agita attraverso forti "capacità umane" fatta di conoscenza delle proprie persone e delle loro motivazioni.

**Negli studi odontoiatrici, così come in ciascuna organizzazione lavorativa, in fasi economiche difficili come quella che stiamo vivendo è fondamentale riuscire a preservare la coesione all'interno del team con cui si lavora quotidianamente. A parole sembra semplice, ma come fare nel concreto?**

Non ci sono ricette "miracolose". Ma è certo che per preservare la coesione del gruppo, il Leader deve avere completa fiducia nei confronti delle

proprie persone. Le decisioni vanno comunicate all'interno di tutta l'organizzazione, l'integrazione deve essere "profonda", la comunicazione deve svilupparsi "orizzontalmente" soprattutto tra le persone dello stesso livello operativo, tutte le persone vanno motivate attraverso la partecipazione e il coinvolgimento anche degli obiettivi e la determinazione anche di possibili premi a "livello economico" deve tenere conto dei progressi compiuti in coerenza con gli obiettivi assegnati. In momenti di crisi la forza sta nel non "fermare" ciò che di positivo l'organizzazione ha sviluppato in tempi precedenti, ma deve continuare ad esserci tra le persone un notevole livello di fiducia e confidenza e si deve

essere straordinari nello sviluppare una responsabilità diffusa dove tutti i soggetti devono mobilitarsi ed essere coinvolti nella gestione dell'organizzazione e nel conseguente raggiungimento degli obiettivi. Il tempo è sempre "galantuomo" e dobbiamo sempre "pensare positivo".



VINCENZO MARRA ■



**prof . Danilo Bacchiocchi**

Professore a c. presso il CdL in Odontoiatria  
Università "G. D'Annunzio" Chieti-Pescara  
Segretario regionale Marche ANDI e SIED

## ANCRIS, la poltrona polivalente per lo studio dentistico

**D**a alcuni anni l'**Estetica** e la **Dermocosmetica** si stanno interessando e rivolgendo all'**Odontoiatria**. Nel frequentare le conferenze su tali argomenti ho spesso sentito le opinioni dei colleghi sulle difficoltà di inserire queste discipline per mancanza di spazio e stanze aggiuntive: è economicamente impensabile, sia un rifacimento strutturale - anche parziale dello studio -, sia una sottrazione di ore all'Odontoiatria.

**ANCRIS** rappresenta quindi la soluzione più economica per inserire e sviluppare nuove aree di business in uno studio odontoiatrico sfruttando maggiormente i riuniti (rendendoli piani), in contemporanea al lavoro dell'Odontoiatra e/o quando quest'ultimo non lavora. Con **ANCRIS** uno studio odontoiatrico ha la possibilità di aprirsi alla collaborazione di altre discipline professionali, offrendo più servizi ai propri pazienti, e di rendersi visibile a pazienti di altri professionisti (aumento di flusso di persone nella struttura), contribuendo in tal senso a calmierare i costi di gestione.

Una figura che da anni collabora con l'Odontoiatra è quella dell'Osteopata: averla in studio, soprattutto per pazienti disfunzionali e ortodontici, è di grandissima utilità; averla in studio vuol dire dargli la possibilità di lavorare su un lettino piano, lavorare per esempio su **ANCRIS**.

PROF. DANILLO BACCHIOCCHI ■



### Cos'è

È un Biomaterassino adattabile a tutti i riuniti odontoiatrici ed ha i seguenti vantaggi:

- Non è necessaria una stanza aggiuntiva
- Non occupa altro spazio se non quello già occupato dal riunito
- Trasportabile facilmente da un riunito all'altro
- Sfrutta i motori elevatori del riunito
- Sfrutta la lampada del riunito ed i piani di appoggio della sala operativa
- Schienale reclinabile
- Accantonabile in verticale in uno spazio ridotto
- Rapidissimo posizionamento e rimozione
- Prodotto interamente Made in Italy

### Utilizzo

- Dermocosmetica (Radiofrequenza, cavitazione, luce pulsata, ecc.)
- Chirurgia Estetica (piccola chirurgia con o senza sedazione cosciente)
- Chirurgia Plastica
- Dermatologia (Laser, Laserlipolisi, ecc.)
- Osteopatia
- Agopuntura
- Ecografia
- Massaggi

### Scheda Tecnica

- IGNIFUGO
- ANTIACARO
- SFODERABILE
- TRASPIRANTE
- LAVABILE
- FUNGICIDA
- CONFORTEVOLE
- RECLINABILE

## XX Congresso Nazionale del Collegio dei Docenti di Odontoiatria

**E**videnza scientifica, interdisciplinarietà, tecnologie avanzate: sono queste le linee guida che caratterizzeranno il XX Congresso del Collegio dei Docenti di Odontoiatria, che si svolgerà a Roma dal 18 al 20 aprile prossimi. Come ogni anno, punta di diamante della manifestazione sarà la sezione poster che quest'anno annovera ben 706 contributi, e che rappresenterà un momento di giusto riconoscimento ai lavori di ricerca condotti dai migliori giovani talenti provenienti da tutte le Università Italiane. Il Collegio dei Docenti di Odontoiatria conferma da sempre attenzione e sostegno ad un settore, quello dell'evidenza scientifica, senza il quale il progresso scientifico non potrebbe dirsi tale. Quest'edizione, inoltre, prevede lo svolgimento dei Simposi organizzati dalle Scuole di Specializzazione di Ortognatodonzia e di Chirurgia Odontostomatologica, i quali renderanno possibile una proficua interazione di esperienze e un confronto di idee tra le componenti junior e senior della professione odontoiatrica. Degna di nota la considerevole offerta formativa che il Collegio dei Docenti, con l'apprezzabile coinvolgimento di prestigiose Società Scientifiche del settore quali SidCO, SIDO, SIE, SidP, SIO, SIPMO, ha messo in piedi. Offerta che permetterà ai partecipanti di approfondire nel dettaglio gli aspetti preminenti e d'attualità di ciascuna branca del settore: dai nuovi

orientamenti e approcci clinici alle innovazioni tecnologiche. Non mancheranno, poi, gli spazi di discussione e approfondimento dedicati a tutte le preziose ed insostituibili professionalità che compongono il team odontoiatrico. Novità rilevante di quest'edizione saranno gli spazi d'approfondimento dedicati all'economia sanitaria e al management in odontoiatria. Ciò dimostra quanto - oggi più che mai, a causa di crisi economica, conseguente ridotto potere d'acquisto delle famiglie e concorrenza sempre più agguerrita - tali aspetti costituiscano quel quid in più che consente all'odontoiatra di rendere la gestione professionale sana ed efficiente, migliorando in tal modo la qualità lavorativa nel suo complesso.

Altri appuntamenti da non perdere

### Venerdì:

*-incontro-dibattito promosso da UNIDI: "La crisi spegne il sorriso degli italiani. Come garantire la salute orale in tempo di crisi economica"?*

### Sabato:

*-dibattito "Il ruolo delle Istituzioni nella promozione della salute orale".*

*-Tavola rotonda promossa dall'AN-DI "La professione che verrà. Università e Professione, insieme per formare la nuova Odontoiatria Italiana: quali*



*bisogni, quali aspettative, quale formazione, quale professione".*

*-1st International Laser Symposium SLO - WFLD-ED.*

*-Trentennale dell'Associazione Italiana Studenti di Odontoiatria (AISO).*

Non mancherà la componente creativa durante la tre giorni romana, a partire dalla sede scelta: gli Studios di Cinecittà a Roma, quella storica location che ha contribuito a rendere grande il cinema italiano nel mondo. Ci sarà la possibilità, infatti, di apprezzare le doti artistiche di alcuni professionisti attraverso la mostra fotografica "Talenti...non solo Denti", che sarà ospitata nella storica Palazzina Fellini.

Alla luce di tutto questo, per tutti i professionisti del settore che vogliano avere una panoramica a 360° sull'attualità odontoiatrica, sarà d'obbligo non mancare!

Per info [www.collegiodeidocentidiodontoiatria.it](http://www.collegiodeidocentidiodontoiatria.it)

A CURA DELLA REDAZIONE ■



# Arianto gli strumenti e la formazione per un (ODONTOIATRA)<sup>2</sup>

Leadership  
Management  
Marketing  
Economia  
Fisco  
Finanza  
Pubblicità  
Referral Program  
Risorse Umane  
e molto altro ancora

Dirigerai le tue energie verso un percorso di efficienza e qualità professionale

Un Corso sempre aggiornato, innovativo ed interattivo, grazie al quale imparerai concretamente ad essere competitivo eticamente.



**Prof. Antonio Pelliccia**

Consulente di Direzione per le Strategie di Impresa e per la Gestione Strategica delle Risorse Umane, Marketing & Management. Prof. a c. Economia ed Organizzazione

Aziendale Università Cattolica del Sacro Cuore Policlinico Agostino Gemelli, Roma ed Università Vita e Salute Ospedale S. Raffaele, Milano.

*"Quelli che s'innamorano di pratica senza scienza son come il nocchiere ch'entra in naviglio senza timone o bussola, che mai ha certezza dove si vada. Sempre la pratica deve essere edificata sopra la bona teorica."*

Leonardo Da Vinci

**Solo 25 posti esclusivi, iscriviti fin da ora!**

Non affidarti ad imitazioni, il Marketing è una cosa seria.  
Per una formazione affidabile, scegli un docente accreditato e preparato.  
Antonio Pelliccia, da 20 anni al fianco dei dentisti italiani

Per info e iscrizioni invia una mail a: [info@arianto.it](mailto:info@arianto.it)



# L'evoluzione del fisco italiano, tra tax-compliance e grande fratello



A cura del dr. Vincenzo Statelli, Ragioniere Commercialista

Il sistema italiano della tassazione sui redditi si basa sul principio della cosiddetta autotassazione dei redditi o autoliquidazione dell'imposta. Essa altro non è che il calcolo dell'ammontare dell'imposta che spetta pagare al contribuente, obbligando quest'ultimo a dichiarare il suo reddito imponibile e a versare tutte le imposte che scaturiscono a seguito dei farraginosi e spesso poco chiari meccanismi di calcolo delle imposte da corrispondere all'erario.

Nel corso degli ultimi decenni, l'introduzione di una sempre più complicata normativa fiscale ha determinato un pauroso incremento della pressione fiscale a carico della classe media - senza alcun evidente ritorno di migliori servizi al cittadino - e ha portato ad incrementare la stima dell'evasione fiscale effettuata dai tecnici dell'Agenzia delle Entrate. Gli ultimi dati snocciolati dal Direttore generale dell'Agenzia delle Entrate fanno rabbrivire chi le tasse le paga da sempre, e genera un senso di generale malessere nel vedere l'incapacità a stanare gli evasori.

Tale incapacità pone anche seri dubbi sulle stime, in quanto se si hanno le capacità di stimare a quanto ammonta l'evasione, ci si chiede per quale motivo non si riesca allo stesso modo ad individuare gli evasori? Sulla bontà delle previsioni e dei dati pubblicati, credo che nessuno possa averne certezza, fatto sta che l'evolversi di quest'evasione di portata eccezionale, nonché dell'elusione, ha messo a dura prova la capacità del legislatore a contrastarla, producendo solo un'ulteriore stretta fiscale nei confronti dei ceti medi, realizzando così una sempre più sproporzionata e irrealistica pressione fiscale per un Paese civile che combatte battaglie ataviche alla burocrazia ed ai disservizi.

Tutto ciò si è verificato anche perché non si è tenuto conto della variegata specificità delle attività e nei vari territori del Paese, questione che ha portato ad un aumento esponenziale delle controversie tra Fisco e contribuente e che ha congestionato, fino quasi a soffocarlo, il sistema del contenzioso tributario, facendo emergere la necessità di avere strumenti ancora più incisivi nel controllo dei contribuenti, e rendendo necessaria una radicale riforma che investa non solo il processo tributario ma tutto il sistema di rapporti tra amministrazione finanziaria e contribuente.

Sono stati introdotti nel nostro ordinamento tributario: istituti dell'autotutela, interpello, accertamento con adesione,

conciliazione giudiziale, ravvedimento operoso ed acquiescenza, con la finalità di contribuire alla prevenzione ed allo snellimento del contenzioso tributario. A cui bisogna aggiungere il redditometro, lo spesometro ed il controllo di tutti i movimenti bancari.

Gli istituti "deflativi del contenzioso" hanno avuto il merito di aver reso il contribuente soggetto attivo del processo decisionale dell'amministrazione finanziaria, hanno permesso il rafforzamento del contraddittorio fra autorità impositrice e soggetto passivo del tributo, sia nella fase precontenziosa che successivamente in quella contenziosa. Dall'altro sono diventati sempre più incisivi e penetranti i controlli introdotti, tanto da scendere sino a livelli assai personali e di controllo completo del contribuente.

## Gli studi di settore

Tra i primi strumenti di controllo introdotti troviamo in primis gli studi di settore, mezzo attraverso il quale l'amministrazione finanziaria utilizza i dati per rilevare i parametri fondamentali di liberi professionisti, lavoratori autonomi e imprese. La parte principale degli studi di settore consiste nella raccolta sistematica dei dati che caratterizzano l'attività e il contesto economico in cui opera l'impresa, allo scopo di valutare la sua capacità reale di produrre reddito ed il risultato viene impiegato per eseguire l'accertamento induttivo degli esercenti arti, professioni e imprese.

Gli studi di settore sono costruiti secondo un procedimento statistico articolato essenzialmente in queste fasi: 1) raccolta di elementi quantitativi e qualitativi su una determinata attività; 2) individuazione di modalità omogenee di svolgimento della stessa; 3) determinazione dei ricavi presunti dell'attività. Nel 2013 sono previste novità per circa 69 categorie: la legge infatti prevede che gli studi di settore debbano essere revisionati ogni tre anni per tenere conto dei cambiamenti intervenuti nelle attività economiche ai quali si riferiscono. **Tra gli studi che saranno modificati nel 2013 evidenzio quello relativo al codice 32.50.12: - Fabbricazione di apparecchi e strumenti per odontoiatria e di apparecchi medicali (incluse parti staccate e accessori).**

Nonostante questo massiccio controllo sulle dichiarazioni

dei redditi dei contribuenti, il risultato dell'amministrazione finanziaria è stato assai deludente, e non sono mai stati pubblicati i dati relativi alla efficienza ed efficacia delle misure introdotte (costi/benefici). Si parla sempre infatti di evasione ma mai di importi realmente incassati dallo Stato o di bontà dell'azione accertatrice (incassato/costo dell'accertamento).

### Redditometro e spesometro

Di fronte a risultati di incasso non confortanti ed alla sempre crescente imposizione fiscale, con conseguente aumento delle stime di evasione, sono stati introdotti nuovi e più penetranti strumenti accertativi come il redditometro e lo spesometro.

Il redditometro è lo strumento attraverso il quale il Fisco stima il reddito presunto del contribuente, sulla base delle spese che questi ultimi hanno effettuato grazie ad una serie di indici fissati a priori, per poi successivamente convocarlo e chiedergli di giustificare lo scostamento tra spese effettuate e reddito dichiarato. Questo vecchio istituto, presente già dal 1973, è stato potenziato nel 2010, prevedendo che l'Agenzia delle Entrate possa sempre determinare sinteticamente il reddito complessivo del contribuente, sulla base delle spese di qualsiasi genere sostenute nel corso del periodo d'imposta ed inoltre pone a carico del contribuente il compito di fornire la "prova contraria", per dimostrare come è avvenuto il finanziamento delle spese effettuate. Tale tipo di accertamento è possibile solo quando il reddito complessivo presunto risulta superiore di almeno il 20% rispetto a quello dichiarato dal contribuente. La determinazione sintetica del reddito viene effettuata mediante un calcolo basato su alcuni "indicatori di capacità contributiva". In parole povere, vengono considerate tutte le spese tracciate a

conoscenza del Fisco (ormai tutte), le quali vengono moltiplicate per alcuni coefficienti legati alla "classe" attribuita al contribuente, sulla base di tre caratteristiche:

- composizione familiare;
- età;
- area geografica.

La moltiplicazione delle spese per i coefficienti porta alla determinazione del reddito presunto.

Dopo averlo determinato, se supera la soglia del 20%, l'Agenzia delle Entrate invita il contribuente a comparire, per giustificare lo scostamento tra spese e reddito, fornendo dati e notizie rilevanti ai fini dell'accertamento. Dal momento che è in corso l'acquisizione dal primo gennaio 2013 da parte dell'amministrazione finanziaria di tutti i movimenti bancari e finanziari di ogni banca ed operatore finanziario, nella già vastissima banca dati possiamo dire adesso con certezza che l'amministrazione finanziaria avrà contezza anche dei nostri portafogli.

Visto la mancanza di risorse per poter attuare poi controlli, l'amministrazione fa fede al principio della **tax compliance** mettendo il contribuente nelle condizioni di controllare preventivamente la congruenza tra spese sostenute e reddito dichiarato tramite **redditest**, un software messo a punto dall'Agenzia delle Entrate e reso pubblico nel proprio sito.

### Conclusioni

A completamento dell'azione di accertamento, al fine di imprimere un'accelerazione degli incassi, sono state emesse delle norme che stabiliscono che dopo 30 giorni dal termine utile per il pagamento la riscossione delle somme richieste venga affidata agli agenti della riscossione senza notifica della cartella di pagamento "riscossione coattiva". In caso di "giustificato pericolo per il positivo esito della riscossione", la riscossione coattiva può essere messa in atto entro 60 giorni dalla notifica dell'avviso di accertamento. Infine, l'agente della riscossione è tenuto ad attivare l'espropriazione forzata entro il 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in cui l'accertamento è divenuto definitivo. Tutto ciò, in un Paese civile, credo sia sopportabile solo se, all'aumentare della pressione fiscale e degli adempimenti a carico del contribuente, vengano attuati contestualmente strumenti di trasparenza dell'azione e del costo dell'azione accertatrice, mettendo in luce il beneficio che ne trae l'erario dall'aver attuato l'imposizione di tutti gli innumerevoli adempimenti a carico dei contribuenti e se si possa verificare in maniera tangibile il ritorno sia in termini di quantità che di qualità dei servizi alla collettività. ■



Il canale "Agenzia dell'Entrate" su [www.youtube.com](http://www.youtube.com) offre diversi video informativi sul Redditest





# MEDIAMIX

da 10 anni 7000 abbonati  
alla versione magazine...

...e da oggi anche  
versione web

# MEDIAMIX *web*

## www.mediamixweb.it

ARIANTO SRL | IVOISTRECONSULENTI.IT | CONTATTI

**MEDIAMIX** *web* | Il portale di marketing e management sanitario

**Arianto**

HOME | MARKETING SANITARIO | PRIMO PIANO | INTERVISTE | MEDICINA ESTETICA | ARCHITETTURA & DESIGN | FISCO & DINTORNI

MONDO WEB E TECNOLOGIE | OPPORTUNITIES | COMUNICAZIONE IN ODONTOIATRIA | DIRITTO SANITARIO | LIFESTYLE & BENESSERE

**NEWS**

**Comunicato stampa**

Il 15 gennaio si è svolta a Firenze la serata organizzata dalla sezione ANO Firenze sul tema del Filler in odontoiatria. I relatori hanno illustrato le opportunità di sviluppo e le...

**Management e Marketing sanitario**

**Ciò che non possiamo misurare, non possiamo migliorare!**

L'attività libero professionale, se strutturata in un sistema organizzativo proprio, dove l'odontoiatra ne è il titolare, investendo risorse economiche personali, necessita ormai sempre più dell'acquisizione di competenze manageriali. Oggi saper misurare la propria gestione economica, le risorse umane utilizzate e l'evolversi del mercato è l'unico modo per essere competitivi, perché a nulla serve essere un ottimo dentista, un preparato clinico, se poi non si sanno gestire le risorse economiche, umane e di mercato. Questo

**A LEZIONE DI MANAGEMENT SANITARIO**  
**ANTONIO PELLICCIA**

**Solo un sistema di misurazione ci salverà dalla "moda" del marketing**

Il titolo è un po' forte, lo so, ma la premessa lo sarà ancora di più...  
Premessa: La formazione manageriale sta diventando una "moda" e come tutti i fenomeni che per un certo tempo transitano nello scenario socio-culturale di una "economia in crisi", anche in odontoiatria assistiamo ad un panorama che si ...[continua]

L'informazione professionale che hai sempre cercato sulla gestione del tuo studio, Marketing e strategie di successo, gestione delle risorse umane. Tante novità, interviste, innovazione, casistica, ...e molto altro ancora!  
Direttore responsabile: prof. Antonio Pelliccia.



**prof. Saverio Giovanni Condò**

Professore ordinario e Presidente del Corso di Laurea in Igiene dentale - Università di Tor Vergata, Roma

## Dentifrici e igiene orale quotidiana: l'efficacia di AZ Pro-Expert

**P**rof. Condò, molto spesso per superficialità si tende a sottovalutare la rilevanza che ricopre, nell'ottica di una buona igiene orale, la qualità del dentifricio e dei suoi componenti. A tal proposito quali sono le sue indicazioni per un acquisto più consapevole?

I dentifrici sono ancora considerati solo dei "cosmetici" necessari per eliminare le macchie sui denti, profumare l'alito e prevenire "misteriosamente" la carie con il fluoro. Di conseguenza la scelta della maggior parte dei consumatori è indirizzata a un qualsiasi dentifricio fluorato che abbia un gusto gradevole e un basso costo. Oggi, in realtà, i dentifrici sono dei veri e propri "dispositivi medici", capaci di prevenire e combattere quasi tutte le patologie del cavo orale. Alla base della loro produzione vi è sempre una seria ricerca scientifica, di laboratorio e clinica, documentata da numerosissime pubblicazioni su riviste qualificate. I consumatori dovrebbero consultare almeno due volte l'anno il proprio odontoiatra per essere messi a conoscenza dello stato di salute della bocca e poter quindi scegliere il dentifricio specifico ed efficace per le loro reali problematiche. L'odontoiatra, in collaborazione con l'igienista dentale, dovrebbe sempre aiutare il paziente nella scelta del prodotto contenente i principi attivi più efficaci per la profilassi e la cura delle sue specifiche patologie, illustrandone con chiarezza e semplicità

la composizione, le indicazioni terapeutiche e i meccanismi di azione.

**Il nuovissimo dentifricio AZ Pro-Expert, grazie alle sue specifiche peculiarità e alla sua formula innovativa, ha un'azione benefica sulla salute del cavo orale. Vuole illustrarci nel dettaglio le caratteristiche del prodotto?**

Questo prodotto è forse il migliore esempio della più recente evoluzione scientifica e tecnologica dei dentifrici. Infatti, è un dentifricio "multiterapico" capace cioè di svolgere contemporaneamente ed efficacemente tutte le azioni terapeutiche e cosmetiche che in passato richiedevano l'uso di svariati dentifrici, ognuno dei quali era indicato specificamente per una singola patologia o problematica cosmetica.

**Il dentifricio AZ Pro-Expert è a base di fluoruro stannoso. Quali sono gli effetti comprovati di tale sostanza?**

Il fluoruro stannoso è una sostanza molto versatile nel campo dell'igiene orale perché si dissocia in ione fluoro, che svolge un'azione anticarie, e in ione stannoso che è capace di svolgere altre e molteplici azioni terapeutiche. Quest'ultimo, infatti, tramite la formazione sulla superficie del dente di strati protettivi molto resistenti ai frequenti attacchi acidi da parte di cibi e bevande, risulta assai efficace nel prevenire e combattere l'erosione dentale e l'ipersensibilità dentinale. Inoltre, la notevole capacità antisettica

riesce a mantenere il giusto equilibrio della flora batterica orale, prevenendo in tal modo l'insorgenza di problematiche a livello gengivale. Nel prodotto in questione il fluoruro stannoso è particolarmente attivo perché stabilizzato da una moderna tecnologia che prevede la presenza di gluconato e la totale assenza di acqua nella pasta dentifricia. Tale strategia impedisce tutti quei fenomeni di inattivazione chimica che rendono poco efficaci molti dei prodotti attualmente in commercio che contengono il medesimo principio attivo.

**In definitiva, perché consiglia l'impiego di AZ Pro-Expert?**

Perché, come tutti i dentifrici multiterapici, è un prodotto capace di svolgere un'efficace azione cosmetica e contemporaneamente di proteggere il cavo orale dalle più comuni patologie. La versatilità di questo tipo di prodotto permette a mio avviso di risolvere, almeno in parte, il problema della scarsa frequenza alle visite odontoiatriche della popolazione italiana. Questa situazione dovuta per lo più a motivi economici, ma spesso anche da semplice incuria, rende improbabile una scelta oculata dei più efficaci prodotti e strumenti per l'igiene orale che, come abbiamo già detto, dovrebbe essere guidata, per ogni singolo paziente, dall'esperienza professionale di odontoiatri e igienisti dentali.

A CURA DELLA REDAZIONE ■



# Il problema, annoso, dell'informazione e del consenso



a cura del **prof. Marco Scarpelli**  
 Docente in odontologia forense,  
 Università di Firenze  
 libero professionista, Milano

In modo ormai costante, per l'odontoiatra viene riproposto il quesito: *“è obbligatorio il consenso scritto del paziente?”*

La risposta è semplice, ma prevede naturalmente un retroscena di studi e di evoluzione giurisprudenziale e pratica molto complesso.

È possibile affermare che, nella pratica ambulatoriale quotidiana dell'odontoiatra nel proprio studio (contesto in assoluto più frequente), il consenso in forma scritta NON sia obbligatorio (salvo evidentemente accordi contrattuali specifici, tipo sottoscrizione di polizza in responsabilità professionale che appunto preveda casi di interventi preceduti da sottoscrizione di modulistica di consenso).

Tuttavia è obbligatoria la resa del consenso e quindi la necessità di dimostrare di avere fornito adeguata informazione sulle indicazioni e controindicazioni, oltre naturalmente di essere stato autorizzato (secondo Cassazione per l'ordinarietà è sufficiente il mancato dissenso) all'intervento proposto.

Ora è quindi evidente che il piano di lavoro in svolgimento dovrà essere precedentemente oggetto di chiara certificazione/proposta con preventivo di tempi e costi.

In caso di difformità, perché nel

corso delle cure compaiono motivi di variazione delle cure proposte, il medico dovrà sospendere temporaneamente le terapie, informare il paziente e sottoporgli la variazione prevista, ovvero integrare il piano di lavoro già precedentemente redatto.

In ultima analisi si può rilevare come il “problema” non sia tanto legato al consenso ma all'informazione che lo precede: è questo il motivo per cui la documentazione radiologica, fotografica, in generale clinica, utilizzata per la diagnosi, il piano terapeutico iniziale con informazione su tempi e costi ed operatori delle varie fasi terapeutiche, il diario degli interventi, la segnalazione in tale diario di eventuali difficoltà evidenziate (ad esempio la mancata adesione ai richiami o agli appuntamenti del paziente) diventano la questione principale.

Parlare quindi di “consenso informato alle cure” appare meno appropriato del tema “informazione e consenso alle cure”.

La sottoscrizione di modulistica di consenso non appare affatto atto inutile o superfluo, semmai



trattandosi di atto complementare al processo di informazione medico/paziente (ed anche, al contrario, paziente/medico, ove il paziente espliciti le proprie richieste di terapia).

La scelta di far sottoscrivere un modulo di consenso appare appropriata come da indicazioni delle linee guida dell'odontoiatria italiana già pubblicate a cura del CIC (Coordinamento tra le Società Scientifiche odontoiatriche) nel 2003, nei casi di particolare difficoltà.

*Collegandovi al sito*

**[www.mediamixweb.it](http://www.mediamixweb.it)**

*a titolo di esempio, troverete il modulo “base” di consenso informato in odontoiatria ed un modulo di consenso alla chirurgia orale.*





**dr. Nicola Perrini**  
Presidente Amici di Brugg

## 56° Congresso Amici di Brugg, tra novità e tradizione

**D**r. Perrini, la 56° edizione del Congresso Amici di Brugg si avvicina. Vuole presentare ai nostri lettori la manifestazione?

Il 56° Congresso Amici di Brugg sarà come al solito un evento multidisciplinare rivolto agli odontoiatri e agli odontotecnici e con sezioni dedicate ad igienisti dentali e assistenti. Il Congresso sarà preceduto, nel pomeriggio del giovedì, dal corso per gli odontoiatri e gli odontotecnici sulle componenti estetiche e funzionali in protesi fissa. La componente estetica sarà trattata da Christian Coachman e da Galip Gurel, mentre sarà compito di Stefano Valbonesi e di Roberto Bonfiglioli svolgere la componente funzionale. Il Congresso si aprirà ufficialmente il venerdì mattina con il classico canovaccio di tutti gli incontri AdB con presentazioni di anatomia chirurgica, di chirurgia, di endodonzia, di radiologia, di implantologia e di conservativa, che cercheranno di trasmettere le novità e gli eventuali progressi scientifici delle singole specialità con relatori nazionali ed internazionali di chiara fama. Contemporaneamente gli odontotecnici svolgeranno il loro congresso incentrato sullo stato attuale e gli sviluppi futuri delle riabilitazioni protesiche fisse e rimovibili. Il sabato, in seduta congiunta odontoiatri-odontotecnici,

ci, verranno trattati argomenti protesi di comune interesse; il congresso si concluderà nel pomeriggio con la diretta satellitare sulle corone "metal free" e sulla cementazione adesiva. Per gli igienisti dentali è previsto il venerdì pomeriggio un corso monotematico sulle perimplantiti, mentre per gli assistenti, il sabato mattina, l'aggiornamento verterà sul ruolo degli stessi in conservativa, protesi e chirurgia.

**Ogni anno l'evento è caratterizzato da interessanti novità in termini di fruibilità e interazione. Quali saranno quelle di quest'anno?**

Per la prima volta in Italia, nel pomeriggio di sabato, durante il collegamento in diretta dallo studio di Stefano Valbonesi si effettueranno riprese in 3D di un trattamento protesico. Con la visione tridimensionale viene ad aprirsi una nuova era delle riprese televisive che proiettano lo spettatore direttamente al fianco dell'operatore con innegabili vantaggi rispetto alla bidimensionalità che ha sempre caratterizzato questo tipo di riprese.

**La pesante crisi economica ha colpito in modo sensibile anche**

**la filiera dell'industria odontoiatrica. In che termini gli Amici di Brugg vogliono contribuire alla ripresa del settore?**

Gli AdB non hanno purtroppo la ricetta per risolvere la crisi dei diversi comparti dell'odontoiatria che affonda le radici nel dissesto profondo di quasi tutte le industrie nazionali. Gli AdB hanno da sempre presentato una odontoiatria da applicare già il lunedì successivo al Congresso, come da insegnamento di Biaggi e Castagnola, quindi semplice, di costo contenuto e di alto risultato.

**Lei è da poco Presidente degli Amici di Brugg. Quale sarà il carattere distintivo della sua presidenza?**

Al Closed Meeting di Santa Margherita, per i soci attivi posi al centro dei nostri comportamenti professionali l'orgoglio di essere dei medici della bocca e non degli estetisti o, peggio ancora, degli imbonitori. Dobbiamo cercare di dare dignità ad una professione che purtroppo sta scivolando nell'alto artigianato. Il "Progetto giovani" che ho lanciato in quella occasione dovrebbe rappresentare il primo passo per avvicinare i giovani ad un modo di lavorare che prescinde dall'elemento dentario, ma allarga la visuale sull'intero organismo.

VINCENZO MARRA ■



## Ortodonzia invisibile, la soluzione amata anche dagli adolescenti



**prof. Luca Levrini**

Presidente Corso di Laurea in Igiene dentale e Professore associato presso l'Università dell'Insubria di Varese

Medico chirurgo specializzato in ortognatodonzia

### **P**rof. Levrini, cosa ne pensa degli allineatori trasparenti per gli adolescenti?

Sono molto utili nella pratica clinica perché i giovani desiderano avere i denti dritti, soprattutto con strumenti che soddisfano le loro esigenze; le loro richieste però, come si potrebbe pensare, non sono solo estetiche.

### **Agli adolescenti quindi piace allineare i denti con dispositivi trasparenti?**

Certamente, però devono essere adolescenti. La prima domanda da porsi è perché alcuni giovani pazienti desiderano che l'apparecchio non si veda ed altri assolutamente l'opposto. A mio giudizio la spiegazione deve ricercarsi nell'inserimento o meno del soggetto nel periodo dell'adolescenza. L'adolescenza rappresenta un lungo intervallo di tempo nel quale si abbandona l'età infantile e si entra in quella adulta. Il tipico dispositivo ortodontico fisso e visibile viene classicamente percepito come appartenente all'età infantile, quindi non adatto a chi tende e si proietta verso il mondo degli adulti. L'adolescente punta all'indipendenza e si allontana da ogni cosa che rappresenta il bambino, quindi anche il dispositivo ortodontico fisso. In pratica secondo questo concetto, se un giovane mi dice che vuole che si veda l'apparecchio ritengo non sia ancora adolescente, se invece mi chiede un dispositivo invisibile è un adolescente.

### **Ci sono altre spiegazioni?**

Sono numerose le motivazioni che portano il giovane a richiedere un dispositivo invisibile, e tutte rientrano nel complesso argomento dell'estetica. Iniziamo però col dire che agli adolescenti gli allineatori trasparenti piacciono non solo perché non si vedono. Un modello in cui i giovani credono in modo particolare è rappresentato dalle nuove tecnologie; esse incarnano la proiezione verso il futuro e contestualmente l'efficienza. Il fatto di poter disporre di un programma informatico che visualizzi fedelmente e virtualmente le proprie arcate dentarie - il filmato che evidenzia gli spostamenti che verranno effettuati dal

trattamento - costituisce un aspetto importante per i giovani. Ricevere tramite posta elettronica tale filmato del proprio trattamento è entusiasmante ed è una novità assoluta per il giovane. Tutto ciò è possibile con queste tecniche. Gli allineatori trasparenti sono dunque una nuova tecnologia, sono una "novità" che, inoltre, ha il valore di agire concretamente. Ad oggi, gli adolescenti apprezzano sempre di più quello che funziona e saranno in grado di distinguere ciò che funziona da ciò che non funziona.

### **Quali sono i vantaggi clinici?**

Ci sono per esempio vantaggi sulla salute delle gengive; una recente ricerca ha dimostrato come questi dispositivi migliorino lo stato di salute delle gengive. Ci sono, poi, vantaggi legati ad un migliore spostamento dei denti; gli allineatori trasparenti avevano difficoltà nel compiere alcuni spostamenti dentari, oggi il miglioramento tecnologico di questi dispositivi consente nuove soluzioni che permettono al dentista di garantire movimenti dentali certi e controllati in quasi tutti i pazienti. Dietro questi dispositivi vi sono importantissime ricerche e studi che migliorano costantemente la loro efficacia. In questo senso, gli allineatori sono un esempio in cui la tecnologia aiuta e completa il dentista nella sua professione.



A CURA DELLA REDAZIONE ■

# Evoluzione ed innovazione in ortodonzia: il ruolo dell'operatore



dr. Claudio De Nuccio  
Direttore U.O.C. di Odontoiatria ed  
Ortodonzia - Ospedale Nuovo Regina  
Margherita, Roma



dr. Federico De Nuccio  
Direttore U.O.C. di Odontoiatria Generale  
Ospedale George Eastman, Roma

**D** r. De Nuccio, la pratica ortodontica continua a subire innovazioni continue. Quali sono quelle più evidenti degli ultimi tempi?

L'innovazione tecnologica dell'ultimo ventennio in ambito ortodontico ha significato una vera e propria rivoluzione epocale per gli specialisti. Da un lato ha consentito di semplificare il lavoro alla poltrona, e, allo stesso tempo di raggiungere un più alto livello di eccellenza.

Gli attacchi con le informazioni e gli archi con le leghe super-elastiche hanno permesso allo specialista di rendere la pratica ortodontica sempre meno operatore dipendente, riducendo drasticamente l'uso di pieghe, loop e torsioni sul filo e per questa caratteristica queste apparecchiature sono state denominate ad arco continuo o ad arco dritto.

Con il passare degli anni però ci si è resi conto che la prescrizione di inclinazione in-out e torque inserita negli attacchi non può soddisfare tutti i casi e talvolta si rende necessaria una personalizzazione dell'apparecchiatura attraverso l'uso del set-up individuale e del posizionamento indiretto degli attacchi. La ricerca della precisione nel posizionamento degli attacchi ha indotto eminenti ortodontisti ad affermare che oggi come oggi l'ortodontista che ricerca l'eccellenza "non è colui che sa piegare bene i fili, ma colui che posiziona correttamente gli attacchi". Questa frase in sé può essere

fuorviante soprattutto per i neofiti; sembrerebbe che per ottenere l'eccellenza in ortodonzia sia necessario raggiungere un corretto allineamento della dentatura e una buona intercuspiazione senza porsi il problema di come raggiungere tali obiettivi.

Due sembrano essere i talloni d'achille delle tecniche a filo continuo: l'attrito dello slot con il filo ed il controllo del piano occlusale. Il primo di questi problemi è stato risolto con l'introduzione degli attacchi auto leganti. L'uso di tali apparecchiature ha aperto scenari nuovi. Se da un lato ci regala una velocizzazione del

trattamento, soprattutto nelle prime fasi di allineamento, dall'altra ha consentito agli specialisti di ricercare soluzioni conservative anche nei casi con grave affollamento, contravvenendo a quella che viene da sempre considerata una delle leggi basilari dell'ortodonzia: l'invulnerabilità della forma d'arcata. La corretta gestione del piano occlusale, invece, sembra essere un problema non risolto con tecniche a filo continuo. L'intrusione degli incisivi, l'uso degli elastici di II classe, il livellamento posteriore dell'arcata inferiore, la chiusura degli spazi per mesializzazione dei settori posteriori, il raddrizzamento dei molari mesio-inclinati, sono solo alcuni dei problemi relativi al piano occlusale.

È possibile aprire il morso intrudendo gli incisivi inferiori senza alterare l'asse facciale? È possibile livellare una curva di Spee posteriormente intrudendo i secondi molari? È possibile manipolare correttamente il piano occlusale con l'uso delle apparecchiature ortopedico funzionali? È possibile l'uso degli elastici di II classe senza ruotare il piano occlusale? Sì, è certamente possibile! Ma per raggiungere tali obiettivi è necessario ricorrere alle tecniche segmentate, e l'uso di tali tecniche inevitabilmente ci riporta alla piegatura dei fili, all'uso di anse e loop, al corretto uso del torque applicato sul filo, in poche parole a quel bagaglio di conoscenze e tecniche tipicamente operatore-dipendenti.

A CURA DELLA REDAZIONE ■

Corso di Formazione e Aggiornamento

FEDERICO & CLAUDIO DE NUCCIO

**Corso avanzato di ortodonzia clinica**

Il filo continuo e l'arco segmentato: teoria, apparecchiature e piegatura fili



Dipartimento Scienze Odontostomatologiche La Sapienza Università di Roma

Giugno - Dicembre 2013

Per maggiori informazioni scrivi a: [info@arianto.it](mailto:info@arianto.it)

SAPIENZA Università di Roma in collaborazione con 3M Unitek Arianto



## Oral Cancer Day, appuntamento con la prevenzione



**dr. Evangelista Giovanni Mancini**  
Presidente Fondazione ANDI

**D**r. Mancini, la Fondazione ANDI da lei presieduta conferma, attraverso iniziative e progetti di sensibilizzazione sempre molto apprezzati, quanto sia ineludibile la prevenzione in ambito orale. A tal proposito vuole presentarci il prossimo Oral Cancer Day di maggio?

Fondazione ANDI è nata nel 2005 come Fondazione dell'ANDI - Associazione Nazionale Dentisti Italiani che, con i suoi circa 24.000 soci certificati, è l'associazione odontoiatrica maggiormente rappresentativa in Italia. La Fondazione si impegna a dar voce e concretezza alla volontà dei dentisti italiani di impegnarsi in diversi campi, quali il supporto alla ricerca scientifica in campo odontostomatologico, la promozione della cultura della prevenzione attraverso attività dall'alto valore sociale, l'assistenza medica e odontoiatrica in Italia e nel resto del mondo. Tra queste attività l'Oral Cancer Day, che si terrà il prossimo 18 maggio, è

un appuntamento che si ripete annualmente con lo scopo di sensibilizzare i cittadini sulla fondamentale importanza di prevenzione e diagnosi precoce del tumore del cavo orale, una grave neoplasia che interessa gengive, lingua e tessuti molli della bocca. All'ottavo posto tra le forme tumorali più diffuse, in Italia colpisce ogni anno 6.000 persone con un tasso di mortalità, a 5 anni dalla diagnosi, di oltre il 70%. Simili dati sono dovuti al fatto che il tumore del cavo orale è ancora troppo spesso scoperto in ritardo, mentre è ormai noto che un'adeguata prevenzione e soprattutto una diagnosi precoce possono fare un'enorme differenza. Quando il carcinoma è rilevato e curato nella sua fase iniziale, infatti, è possibile ottenere una guarigione completa e avere uno standard di sopravvivenza dell'80%, consentendo inoltre interventi meno invasivi per il volto e per il cavo orale. Per questo Fondazione ANDI, che ha nella propria mission l'impegno nel generare cultura e solidarietà per accrescere la salute orale e generale delle persone, durante l'Oral Cancer Day sarà presente in oltre 80 piazze su tutto il territorio nazionale con gazebo dove i cittadini potranno ricevere materiale informativo e soprattutto parlare direttamente con i dentisti ANDI dei fattori di rischio e degli stili di vita da adottare per prevenire questa terribile neoplasia, dei motivi per cui è necessario che i soggetti a rischio effettuino frequenti visite di controllo e di

quanto la prevenzione sia davvero efficace. Ma non solo. I dentisti ANDI in questa occasione motiveranno anche i cittadini a recarsi dal proprio dentista di fiducia per una visita di controllo gratuita e saranno loro stessi disponibili, dal 20 maggio al 20 giugno, a organizzare visite presso i propri studi.

Oltre alle iniziative per i cittadini, l'Oral Cancer Day per Fondazione ANDI e ANDI significa anche rivolgersi direttamente agli odontoiatri italiani. Proprio a loro è infatti dedicato il corso di aggiornamento continuo triennale "5 minuti per salvare una vita" sulla piattaforma FAD ANDI che affronta in modo specifico sia il tema del riconoscimento delle popolazioni a rischio di carcinoma orale, sia le attuali tecniche per la diagnostica tumorale precoce. Il corso è poi affiancato dall'iniziativa "Occorre parlarne", una campagna di raccolta firme di tutti quei pazienti che apprezzano l'importante sforzo di aggiornamento scientifico dei loro odontoiatri. E va in questo senso anche la novità di quest'anno: a partire dal mese di maggio, sempre su piattaforma FAD ANDI, per i medici dentisti sarà per la prima volta disponibile un ulteriore corso di aggiornamento per l'adozione di specifici protocolli da adottare nell'assistenza odontoiatrica dei pazienti sottoposti a cure oncologiche.

**[www.oralcancerday.it](http://www.oralcancerday.it)**

VINCENZO MARRA ■





**prof. Giuseppe Gallina**

Docente Scienze Odontostomatologiche -  
Università di Palermo  
Presidente Sidoc

## L'odontoiatria conservativa nella gestione interdisciplinare del paziente

**P**rof. Gallina, il 17° Congresso Nazionale SIDOC si è da poco concluso. Da Presidente, quale bilancio è possibile fare dell'evento?

Senza altro positivo. Da Presidente sembrerebbe un giudizio scontato ma, in effetti, vi riferisco quanto espresso dai partecipanti al congresso che ho avuto modo di sentire personalmente e, anche nei giorni successivi, rientrato a Palermo, ho avuto modo di ricevere direttamente ed indirettamente diffusi commenti positivi, taluni entusiastici, sullo svolgimento dell'evento. Chi mi conosce sa che non sono il tipo che va a cercare elogi quindi ritengo questo casuale sondaggio, non scientificamente significativo, un attendibile metro di valutazione. Più in particolare, ritengo protagonisti del successo e meritevoli di apprezzamento tutti i relatori che hanno profuso professionalità ed entusiasmo nella loro partecipazione. Su tutti credo posso permettermi di fare un riferimento particolare ad Ignazio Loi che ha tenuto inchiodati alla poltrona, per una intera giornata, tutti i partecipanti su un tema interessante ma di non facile approccio quale è la preparazione verticale a cielo coperto. Se un merito va dato all'organizzazione SIDOC, questo va ricercato nell'aver scelto una formula diversa dal solito puntando su pochi temi di relazione affrontati in maniera estesa da relatori di diversa formazione: conservativa o protesica. In

questa formula hanno creduto, in particolare, Vinio Malagnino, Vincenzo Campanella e Francesco Mangani che hanno seguito più da vicino la parte organizzativa e promozionale dell'evento coinvolgendo e convincendo gradualmente tutto il Consiglio Direttivo della Società. Da Presidente non posso non rilevare un altro successo, ovvero quello di esser riusciti a riportare entusiasmo ed amalgama (il lapsus è assolutamente ricercato...) in un gruppo di colleghi che negli ultimi anni erano stati "annoiati" da una formula che evidentemente ricalcava schemi non più attuali. Tutti questi segnali positivi, non ultimo il notevole afflusso di pubblico, ci stanno portando ad esasperare ancor di più i connotati del prossimo programma congressuale che, salvo imprevisti dell'ultima ora, si svolgerà ancora allo Sheraton Eur il 13, 14 e 15 Febbraio 2014: poche relazioni su temi di attualità in Odontoiatria Conservativa ed Estetica, pochi relatori di riconosciuto spessore nazionale ed internazionale, molto più tempo a disposizione per approfondimento e confronto tra partecipanti e relatori e... spero molti sponsor. Ecco, se devo individuare una nota non proprio positiva devo dire che mi sarei aspettato una maggiore partecipazione di ditte del settore, anche in un periodo di crisi economica ma, siccome l'industria ed il commercio hanno sistemi di rilevamento molto sensibili e devono aver percepito che l'evento ha avuto un forte richiamo, l'interesse molto più



diffuso e precoce che tanti assenti stanno manifestando per il prossimo congresso è una ulteriore conferma della eco positiva che l'evento di quest'anno ha suscitato. Ovviamente, daremo un giusto riconoscimento a chi ci ha creduto e sostenuto sin da quest'anno.

**Quali sono state le soluzioni e le novità più rilevanti emerse dal dibattito congressuale?**

Come dicevo già la scelta dei temi di relazione era stata orientata su argomenti di attualità, fra tutti l'interdisciplinarietà, espressa come possibilità di approccio diagnostico e terapeutico nella zona estetica come ha dimostrato Jacopo Castelnuovo. Gaetano Calesini ha quindi proposto un tema ostico come è quello delle interconnessioni implantoprotesiche, affrontato in modo magistrale e con l'eleganza espositiva che lo contraddistingue...

...  
Continua la lettura sul sito  
[www.mediamixweb.it](http://www.mediamixweb.it)

...

VINCENZO MARRA ■

## Quando è la cervicale a creare problemi



a cura di **Micol Revelli**  
Personal Trainer  
([micolreve@yahoo.it](mailto:micolreve@yahoo.it))

Il dolore cervicale o cervicalgia è comunemente descritto come un dolore localizzato a livello del collo, che si può estendere fino alle spalle e in casi gravi fino alle braccia. Diverse e molteplici possono essere le cause scatenanti: da un semplice colpo di freddo, alla cattiva postura, allo stress e alla tensione, fino a cause più serie come schiacciamenti della colonna, compressione delle vertebre, artrite o fratture. Allo stesso modo anche i sintomi possono essere di diversa entità: si va dal frequente torcicollo ad un dolore che si può estendere fino alle braccia rendendo difficoltosi i movimenti, al senso di nausea e vertigine unite alla cefalea. Nell'85% dei casi il dolore cervicale è causato da un'alterazione non grave che interessa i muscoli, i legamenti, i dischi intervertebrali e le articolazioni posteriori.

### Cause del dolore:

- Traumi pregressi (colpi di frusta)
- Osteoartrite delle vertebre cervicali (spondilosi)
- Degenerazione di uno o più dischi intervertebrali
- Colpi di freddo (torcicollo)
- Posizioni errate assunte nel corso della giornata
- Sovraccarichi eccessivi e ripetuti sui muscoli del collo
- Stress (molte persone tendono a scaricare le tensioni quotidiane assumendo posizioni rigide e

contratte; tali tensioni agiscono soprattutto sui muscoli delle spalle e del collo, irrigidendoli)

- Scarsa attività fisica
- Eccesso di alcune tipologie specifiche di attività fisica
- Cattivo riposo notturno: uso di materassi e/o cuscini inadatti

### Esercizi utili

Esistono degli esercizi molto efficaci per prevenire e in alcuni casi lenire i dolori della cervicalgia. Inclinare la testa a destra e a sinistra con estrema dolcezza per 8 volte. Poi volgere il capo prima da un lato, allineando il mento con la spalla, e poi dall'altro. Infine, compiere un mezzo giro del capo, passando dalla spalla destra, al centro dove il mento sfiora il petto, fino ad arrivare all'altra spalla. Dopo questi primi momenti, prendiamo la testa la incliniamo da un lato e premiamo un po' con la mano, respirando profondamente e mantenendo la posizione per 1/2 minuti circa. Mentre espiriamo, la sensazione che potremmo avvertire è di dolore intenso perché i muscoli sono contratti e noi stiamo applicando una distensione; poi cambiamo lato e utilizziamo lo stesso procedimento. Bisogna ripetere la sequenza almeno tre volte, se siete molto contratti anche più volte. Finito questo, incrociate le mani dietro la testa, con le spalle bene aperte: contraponete la forza delle mani a quella della testa che spingono in direzioni opposte

(la testa verso dietro e le mani verso avanti), accompagnando il gesto da respirazione lunga e profonda. Poi cambiate, chiudete i gomiti in avanti, portate la testa tutta giù e le mani che applicano una leggera pressione verso il basso. Alternate questi due esercizi per almeno tre volte. Anche se si sospetta una semplice cervicale dovuta a contrattura muscolare è bene comunque non sottovalutare i sintomi e rivolgersi ad un esperto che saprà individuare quali sono le cause che la generano e quale è la terapia più indicata. La zona cervicale è infatti una delle più delicate di tutta la colonna vertebrale, per questo è sempre meglio evitare le cure fai da te. Mantenere una corretta postura nella vita quotidiana, allenare i muscoli di braccia e spalle e fare esercizi specifici per il collo, alcuni già precedentemente da noi trattati nei numeri di Mediamix, sono inoltre una buona prassi non solo per prevenire il dolore alla zona cervicale, ma anche per tenerlo sotto controllo. Questa patologia tende a ripresentarsi nel tempo e in presenza di determinate condizioni. Se invece ci troviamo di fronte a cervicale dovuta a cause più serie, come ad esempio schiacciamento delle vertebre, ernia discale, o artrosi cervicale, la terapia sarà molto più specifica. In questi casi sono innanzitutto necessari una serie esami approfonditi prima di poter formulare una diagnosi e successivamente creare una terapia ad hoc. ■





a cura della  
**dr.ssa Nicoletta Gandolfi**  
 Architetto

## Il vostro studio è salubre?

**N**egli ultimi anni si presta giustamente molta attenzione alla riduzione dell'inquinamento atmosferico generato dal gas serra, dall'anidride carbonica e dallo smog che colpiscono le nostre città; solo recentemente si è iniziato a considerare anche l'inquinamento indoor, ovvero la contaminazione negli ambienti confinati da parte di agenti fisici, chimici e biologici.

L'attenzione verso tale inquinamento è di elevata importanza visto il tempo trascorso dall'uomo all'interno di ambienti confinati, i quali, se insalubri, possono generare irritazioni della cute e delle mucose, difficoltà respiratorie ed altre patologie anche gravi.

L'Italia non dispone ancora di una normativa organica e specifica per il controllo della qualità dell'aria negli ambienti lavorativi chiusi; sono comunque state emanate delle linee guida nel 2001 ("Linee guida per la promozione della salute negli ambienti confinati"), risultato di un accordo tra Ministero della Salute, Regioni e Province autonome, ed altre su: "microclima, aerazione e illuminazione nei posti di lavoro" del 2006. Le fonti contaminanti all'interno degli ambienti sono:

1. materiale da costruzione
2. impianti di riscaldamento, di condizionamento, di cottura dei cibi, etc.
3. arredi e strumentazioni (es. stampanti)

4. rivestimenti (pitture murali, vernici, pavimenti, etc.)
5. prodotti per la manutenzione e la pulizia (detersivi, insetticidi, etc.)
6. l'utilizzo degli spazi ed il tipo di attività che vi si svolge

Per assicurare il contenimento dell'inquinamento dell'aria negli ambienti confinati è necessario agire sia sul piano tecnico che comportamentale.

In primo luogo è importante costruire o ristrutturare gli edifici rendendoli igienicamente sani, compatibili con l'ambiente ed efficienti dal punto di vista energetico, sottoponendo gli impianti di condizionamento e ventilazione ad un puntuale programma di manutenzione. È necessario anche pensare agli ambienti di casa e ufficio con l'intenzione di abbassare il livello di inquinamento interno.

La scarsità di ricambi naturali dell'aria, causati anche dagli impianti di isolamento termico ed acustico, porta ad un aumento esponenziale dell'inquinamento indoor, aggravato anche da alcuni gesti quotidiani come l'utilizzo di prodotti per l'igienizzazione, per non parlare poi del fumo da sigaretta. È indispensabile quindi aerare regolarmente ogni giorno gli ambienti chiusi, preferibilmente di prima mattina.

Vi sono anche alcuni materiali che è bene evitare (alcuni sono già stati eliminati dalla nostra normativa, quali: la

formaldeide presente in detersivi, le colle, le schiume, alcune vernici che possono rilasciare composti tossici, alcuni trattamenti per il legno, il piombo, il mercurio, il cadmio, i fertilizzanti e i pesticidi).

È pure consigliabile, per esempio, utilizzare vetri autopulenti (caratterizzati dalla presenza di ossidi di titanio, i quali venendo a contatto con la pioggia e il sole si autopuliscono) e di pavimentazioni in grès, oltre che riossigenare l'ambiente eliminando alcune fonti di inquinamento presenti all'interno dell'ufficio usando delle piante. Infatti molte piante purificano l'aria delle nostre case e dei nostri uffici, e possono essere un'arma importante nella lotta contro i livelli di inquinamento atmosferico tipico degli ambienti chiusi.

Come già accennato, anche alcune strumentazioni usate in ufficio, quali le stampanti, producono polveri sottili che possono produrre allergie e problemi alle vie respiratorie. È opportuno quindi porre una cappa aspirante da applicare per catturare le polveri alla sorgente.

La salubrità dell'aria è un fattore determinante per la qualità dell'abitare e del lavorare: è possibile avere uno studio ecologico e salutare prestando attenzione ai fattori sopra esposti, ottenendo quindi un alto benessere abitativo e comfort, incidendo favorevolmente sulla salute del singolo individuo. ■

## Dalla gestione dello stress alla buona relazione con il paziente



a cura del **prof. Vincenzo Russo**  
Professore associato di Psicologia  
delle organizzazioni presso  
l'Università IULM di Milano

**T**ema centrale per ogni organizzazione piccola o grande che sia è il miglioramento continuo della performance. Raggiungere la massima prestazione non può prescindere dalle capacità, dalle abilità e dagli stati emotivi delle persone che in essa agiscono. Le nuove normative sulla sicurezza sul lavoro indicano nelle situazioni di stress e nell'eventuale incapacità di gestire le emozioni uno dei problemi legati al benessere organizzativo e alla performance. Ormai è chiaro che lo stress occupazionale esercita un'influenza negativa sulla soddisfazione lavorativa, sulla performance e sulla produttività (Robbins, 1993), mostrando un notevole impatto sulla salute e sul benessere psicofisico dell'individuo (Smith e Ruiz, 2002). Nei settori della sanità, dell'assistenza e della terapia - **helping professions** - **lo stress occupazionale ed i suoi effetti sulla salute dell'individuo sono maggiori**. In tali contesti, il lavoro della persona consiste in un complesso di processi e servizi, che si intrecciano necessariamente con i vissuti emozionali e le richieste dei pazienti. Le professioni sanitarie sono infatti **high-touch**: implicano contatti diretti e protratti nel tempo con persone in difficoltà e che richiedono immediata assistenza (Maslach e Leiter, 1997).

Gli operatori a contatto continuo con i clienti in condizione di difficoltà non possono infatti prescindere dalla relazione tra persone, tra chi richiede e chi

offre un aiuto e devono far appello a tutte le proprie conoscenze e competenze per l'efficace presa in carico della problematica. Dati questi presupposti è facile comprendere la **maggior probabilità per i professionisti della salute di incorrere in burnout**. Tutto questo ha gravi ripercussioni sia sullo stato di salute psicofisica del lavoratore (disagio fisico, psicologico e comportamentale) che sull'organizzazione lavorativa, in termini di bassa produttività, scarsa collaborazione del personale, alterazione della comunicazione operatore sanitario-paziente ed una conseguente mancata o cattiva fruizione dei servizi e delle risorse (Williams et al. 1997; Tomei et al., 2008, Visser et al. 2003).

**Ma come gestire l'ansia? Come controllare lo stato di stress lavoro correlato? È possibile imparare a gestire le proprie emozioni riducendo anche il rischio di stress e i conseguenti errori?**

Gli studi oggi dimostrano che oltre a una buona gestione ed organizzazione

del proprio lavoro, un ambito ancora poco trattato ma di sicura efficacia è legato alla gestione dell'ansia e delle emozioni. Dalla rabbia alle situazioni di stanchezza emotiva. Tra le varie tecniche si segnala quanto viene proposto da qualche tempo anche alle **Aziende sanitarie**. Ovvero servizi innovativi finalizzati all'aumento delle performance professionali del loro personale tramite l'uso del Bio e Neurofeedback. Come dimostrato dalla letteratura scientifica e da un Progetto di Ricerca curato dall'Università di Padova, è possibile aumentare le abilità del personale sanitario nel sapere fronteggiare lo stress, gestire gli stati emotivi e migliorare il rendimento lavorativo. I più recenti contributi delle neuroscienze e della "psicofisiologia del benessere" permettono di ampliare il concetto di innovazione puntando direttamente alla persona per dotarla di strumenti finalizzati allo *stress management*, alla gestione degli stati emotivi, al miglioramento delle capacità di recupero psico-fisico e all'aumento delle performance cognitive. Elementi che nel loro insieme contribuiscono a raggiungere e mantenere la **peak performance** professionale e consentono di portare un vantaggio a tutto il processo lavorativo.



...  
**Continua la lettura sul sito**  
[www.mediamixweb.it](http://www.mediamixweb.it)

...



**dr. Luigi Paglia**

Responsabile del reparto di  
odontoiatria pediatrica - Istituto  
Stomatologico Italiano

## L'approccio predittivo in odontoiatria

**D**r. Paglia, a proposito di prevenzione è fondamentale sottolineare quanto questa rappresenti un'arma vincente nella branca odontoiatrica, che si traduce in un grande risparmio in termini biologici e di costi. Lei è un convinto fautore dell'approccio predittivo in odontoiatria, non solo infantile, vuole illustrarci nel dettaglio il suo punto di vista al riguardo?

La salute del cavo orale di un individuo è il risultato di un continuo equilibrio biologico fra virulenze batteriche rappresentate dalla placca batterica e le difese immunitarie locali e generali. La carie dentale in particolare ha un'etiologia multifattoriale in quanto alla sua insorgenza partecipano più fattori: la suscettibilità dell'ospite, la presenza di microrganismi nell'ambiente orale, la presenza del substrato ed il tempo. Accanto al consumo degli zuccheri, altri fattori possono contribuire a rendere più o meno elevato il rischio carie in un soggetto:

- flusso salivare e qualità della saliva;
- uso di prodotti fluorati;
- igiene orale e compliance del paziente.

Al giorno d'oggi, attraverso l'analisi di questi fattori possiamo predire il rischio che ogni singolo individuo ha di contrarre nuove lesioni cariose nel futuro. Nello stesso tempo conoscendo i parametri alterati possiamo intervenire selettivamente sugli stessi per prevenire l'insorgenza

della patologia. Gli sforzi preventivi fatti fino a oggi nei confronti della patologia carie si sono limitati però all'aspetto chirurgico. Si sono rivolti, cioè, alla mera cura dei sintomi e questo nonostante i fattori di rischio e la patogenesi della carie siano ben noti da tempo. Curare una lesione cariosa, infatti, risolve l'evento acuto senza però influire sui fattori scatenanti: il soggetto alla fine della cura ha la stessa probabilità di ammalarsi nuovamente. Pensiamo per un attimo a come il cambiamento in negativo degli stili di vita avvenuto nell'ultimo secolo abbia portato all'aumento delle patologie cardiovascolari che rappresentano, ad oggi, la prima causa di morte nel mondo industrializzato. Al fine di contrastare questo aumento esponenziale delle patologie sono nate campagne rivolte alla promozione di comportamenti corretti che portino le persone ad acquisire i mezzi per controllare il proprio stato di salute fin dalla più tenera età. Un cambio di approccio cui dovrebbero essere improntati i nostri comportamenti anche nell'attività professionale quotidiana. Compito di ciascuno dovrà essere quello di affrontare il problema carie da un più ampio punto di vista: dalla cura dei sintomi si deve passare alla cura della patologia cariosa attraverso cambiamenti di stili di vita adottati dal paziente, il quale diventa il protagonista delle proprie scelte di salute, e interventi personalizzati del clinico volti a intervenire sui singoli fattori di rischio.

Questo cambiamento di prospettiva si riflette ogni giorno nel nostro lavoro: non si può più essere semplicemente dei bravi clinici, è sempre più importante spiegare, informare correttamente ed orientare le scelte dei nostri pazienti verso stili di vita che non generino malattia.

Il medico e l'odontoiatra devono essere in grado di fornire a ogni paziente i mezzi e i metodi necessari perché egli sia in grado di promuovere la propria salute.

Ciò dovrebbe avvenire dal nostro primo incontro con il paziente, attraverso la raccolta di un'anamnesi accurata che riguardi anche abitudini e stili di vita, ambito in cui trova piena espressione e maggior giustificazione costi/benefici la prevenzione.

È inoltre il momento più appropriato per stabilire un rapporto empatico che ci potrà permettere di capire i bisogni soggettivi del paziente e portarlo a fidarsi di noi e di conseguenza a seguire i nostri consigli. Soltanto sviluppando appropriate doti di comunicazione riusciremo a mantenere e incrementare la nostra credibilità in campo preventivo, credibilità che in campo strettamente clinico era invece legata alla guarigione dalla malattia. Insomma il burbero Doctor House non avrebbe molti successi in un approccio preventivo che basa la sua efficacia sull'assertività e la sua efficienza sulla comunicativa medico-paziente.

VINCENZO MARRA ■



# Web e tecnologie: cosa ci riserverà il futuro?



a cura di **Andrea Zucca**  
Web&Graphic Designer

## Google e Microsoft offrono un nuovo punto di vista

I due colossi del mondo tecnologico **Google e Microsoft** stanno realizzando occhiali a "realtà aumentata".

Gli **occhiali tecnologici** sono chiamati genericamente "Project Glass" o "Google Glass".

Questa nuova tecnologia consente all'utente di scattare foto, inviare messaggi, reperire informazioni mediante comandi vocali, proprio attraverso gli occhiali. Per esempio basterà dire "ok glass" in uno dei due microfoni di cui sono provvisti gli occhiali e un menù comparirà nella parte laterale della lente, mostrando le icone che consentiranno di scattare foto, registrare un video, usare Google Maps o effettuare una chiamata.

Il sistema operativo utilizzato è Android.

Gli occhiali rivoluzionari di **Redmond**, invece, sono meno ambiziosi del prodotto sviluppato da Google, ma permetteranno funzionalità diverse (quali ottenere informazioni aggiuntive quando per esempio si sta guardando una partita di calcio).

In via teorica saranno in grado di percepire dove l'utente orienta lo sguardo in modo da fornirgli informazioni corrette e precise.

### A proposito di smartwatch

Nella sede di Mountain View si starebbe preparando – in questo caso il condizionale è d'obbligo - **Google Time**, nuovo presunto device da indossare

come un orologio, che probabilmente verrà presentato a maggio. In pratica si tratterebbe di un piccolo display touchscreen montato su un cinturino che consente l'accesso ad un'ampia gamma di servizi. Non ci resta che attendere!

**Gmail: cambia, in meglio, la**

### composizione dei messaggi

È diventata ufficialmente quella standard, la nuova funzionalità che consente di risparmiare qualche secondo prezioso durante l'elaborazione e l'invio dei messaggi per tutti coloro i quali dispongono di una casella **Gmail**. Ma in cosa consiste tale novità? Cliccando sul pulsante "scrivi" per comporre un'email non si passerà più ad una nuova pagina con i vari campi: destinatario, oggetto, allegati, ecc..., bensì il modulo verrà caricato in una specie di pop-up nell'angolo inferiore destro dello schermo. Questo consentirà, inoltre, di poter continuare a navigare tra la posta ricevuta senza dover interrompere la stesura della nuova mail.

### AV Marketplace di Facebook disponibile anche in italiano

L'**AV Marketplace di Facebook**, di recente aggiornamento, consente ora il download dei più diffusi antivirus in sette nuove lingue (**italiano**, francese, tedesco, spagnolo, portoghese, coreano e giapponese). Sono già oltre un miliardo le persone che attraverso tale servizio hanno scelto il prodotto per garantire la propria sicurezza informatica.

Accedendo a tale Marketplace, l'utente potrà decidere di scaricare il programma antivirus che più preferisce tra quelli a disposizione.



# ivostriconsulenti.it



Per INFO e dettagli scrivi a [info@arianto.it](mailto:info@arianto.it)



# AMICI DI BRUGG

L'APPUNTAMENTO DEL 2013

## Congresso Amici di Brugg Rimini 23 - 24 - 25 maggio

Il 56° Congresso degli AdB, tradizionalmente innovativo, quest'anno onorerà il qualificato programma scientifico con 4 interessanti novità, tese a rendere sempre più fruibili gli insegnamenti pratici dei nostri Relatori di fama internazionale:

► **Proiezione in 3D dell'intervento in diretta satellitare:**

per essere virtualmente al fianco degli operatori nello studio e nel laboratorio.

► **Proiezione in HD di tutte le relazioni Odontoiatri e Odontotecnici:**

per consentire di verificare nel dettaglio ogni particolare delle relazioni.

► **Accreditamento ECM sia Residenziale che FAD:**

per un qualificato aggiornamento continuo, con la possibilità di rivedere le relazioni nel corso dell'anno.

► **DUE nuovi Quaderni di Aggiornamento Odontoiatrico in omaggio:**

perché leggere dei testi scientifici resta sempre il più classico degli approfondimenti culturali.

### IL PROGRAMMA DEL CONGRESSO

#### VENERDÌ 24 MAGGIO

SALA A ODONTOIATRI	
08.30	<b>APERTURA</b> della segreteria ed iscrizioni
08.45 - 09.00	<b>IL CASO CLINICO</b> <i>Manro Merli</i>
09.00 - 09.15	<b>APERTURA DEL CONGRESSO</b> <i>Nicola Perrini</i> Presiede <i>Gian Edilio Solimei</i>
09.15 - 10.15	<b>ANATOMIA E CLINICA PER UNA CHIRURGIA D'ECCELLENZA</b> <i>Manro Labanra</i> <i>Luigi Fabrizio Rodella</i>
10.15 - 11.00	<b>RIALZO DEL SENSO MASCELLARE CON APPROCCIO CRESTALE</b> <i>Ferdinando Cosci</i>
11.00 - 11.45	Intervallo
11.45 - 12.00	PRESENTAZIONE AUTORI QUADERNI DI AGGIORNAMENTO
12.00 - 13.00	<b>SAGOMATURA E DETERSIONE DEL CANALE RADICOLARE CON IL SISTEMA NITI BIORACE</b> <i>Gilberto Debellan</i>
13.00 - 14.30	Pausa Presiede <i>Alberto De Chiesa</i>
14.30 - 15.30	<b>IMPIEGO DELLA RADIOLOGIA 3D A BASSO DOSAGGIO IN ODONTOSTOMATOLOGIA: DALLA RICERCA ALLA PRATICA CLINICA</b> <i>Roberto Cocchetto</i>
15.30 - 16.30	<b>LA CONNESSIONE CONOMETRICA MONOCONE-IMPIANTO NEL MANTENIMENTO DEI TESSUTI PERIMPLANTARI: ASPETTI BIOLOGICI E BIOMECCANICI</b> <i>Carlo Mangano</i>
16.30 - 17.15	Intervallo
17.15 - 18.15	<b>RIABILITAZIONI CONSERVATIVE CON RESTAURI ADESIVI ESTETICI NEI SETTORI ANTERIORI E POSTERIORI: STATO DELL'ARTE.</b> <i>Marco Veneziani</i>
18.30	<b>ASSEMBLEA DEI SOCI EFFETTIVI</b>

#### VENERDÌ 24 MAGGIO

AUDITORIUM ODONTOTECNICI	
08.30	<b>APERTURA</b> della segreteria ed iscrizioni
8.45 - 9.15	<b>GIOVANI ALLA RIDALTA</b> <i>Federico Folegatti</i>
9.15 - 9.30	<b>APERTURA CONGRESSO</b> <i>Nicola Perrini</i> RIABILITAZIONE PROTESICA FISSA: STATO ATTUALE, SVILUPPI FUTURI Presiedono <i>Stefano Biacchessi</i> <i>Massimo Novina</i>
9.30 - 10.15	<b>PROGETTO TECNICO, CAD-CAM: CONFRONTO E RIPRODUZIONE DEL DETTAGLIO</b> <i>Fabio Carboncini</i> <i>Stefano Petreni</i>
10.15 - 11.15	<b>STATO ATTUALE NELL'IMPLANTOPROTESI</b> <i>Giuseppe Pellitteri</i> <i>Paolo Smaniotto</i>
11.15 - 12.00	Intervallo
12.00 - 13.00	<b>RICOSTRUZIONI IN PROTESI FISSA SU ANCORAGGI NATURALI E ARTIFICIALI</b> <i>Alessandro Agnini</i> <i>Luca Donati</i>
13.00 - 14.15	Pausa
14.15 - 15.00	<b>RIABILITAZIONE PROTESICA IN PROTESI RIMOVIBILE: STATO ATTUALE, SVILUPPI FUTURI</b> Presiedono <i>Francesco De Simone</i> <i>Nicola Gondoni</i>
15.00 - 16.00	<b>PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE E TOTALE: MATERIALI E NUOVE ATTREZZATURE</b> <i>Rodolfo Colognesi</i>
15.00 - 16.00	<b>INTEGRAZIONE PROTESI RIMOVIBILE E PROTESI A SUPPORTO IMPLANTARE</b> <i>Giovanni Bonadeo</i> <i>Ugo Covani</i>
15.00 - 16.45	Intervallo
16.45 - 17.45	<b>RISULTATI ESTETICI IN PROTESI COMPLESSE</b> <i>Paolo Folegatti</i> <i>Antonio Lazzeri</i>
17.45 - 18.15	<b>IL BREVETTO NEL SETTORE DENTALE: ONERE O STRUMENTO DI COMPETITIVITÀ?</b> <i>Stefano Biacchessi</i> <i>Licia Garotti</i>
18.30	<b>ASSEMBLEA DEI SOCI EFFETTIVI</b>

#### SABATO 25 MAGGIO

SALA A ODONTOIATRI ODONTOTECNICI	
08.30	<b>APERTURA</b> della segreteria ed iscrizioni
08.45 - 09.15	<b>IL CASO CLINICO E DI LABORATORIO</b> <i>Marco Brignoli</i> <i>Marco Iorio</i> Presiedono <i>Nicola Perrini</i> <i>Luigi Scatola</i>
09.15 - 10.00	<b>QUALE FUTURO NELLA PROTESI RIMOVIBILE NELL'ERA DELLA IMPLANTOPROTESI</b> <i>Lilia Bortolotti</i>
10.00 - 11.15	<b>SOLUZIONI ESTETICO-PROTESICHE MINI-INVASIVE E CEMENTAZIONE ADESIVA</b> <i>Francesco Milano</i> <i>Giuseppe Mignani</i> <i>Nikolaos Penskis</i>
11.15 - 12.00	Intervallo
12.00 - 12.15	PRESENTAZIONE DEI PREMI BIAGGI 2013 E DEI VINCITORI DELLE BORSE DI STUDIO IVANO CASARTELLI
12.15 - 13.00	<b>INTEGRAZIONE ESTETICA DEL SOGGIACCO: SCELTE CLINICO - TECNICHE</b> <i>Alessandro Devigus</i>
13.00 - 14.15	Pausa
14.15 - 16.15	<b>DIRETTA SATELLITARE 3D</b> STRATIFICAZIONE CORONA METAL FREE E CEMENTAZIONE ADESIVA <i>Roberto Bonfiglioli</i> <i>Stefano Valbonesi</i>
16.15	<b>CONCLUSIONE DEL CONGRESSO</b>
20.00	<b>CENA DI GALA</b>

### LE SESSIONI COLLATERALI

#### GIOVEDÌ 23 MAGGIO

SALA A ODONTOIATRI ODONTOTECNICI	
<b>CORSO PRE-CONGRESSUALE COMPONENTI ESTETICHE E FUNZIONALI IN PROTESI FISSA</b> Presiedono <i>Guido Garotti</i> <i>Cesare Robello</i>	
15.00 - 16.45	<b>LA COMPONENTE ESTETICA</b> <i>Christian Coachman</i> <i>Galip Gurel</i>
16.45 - 17.30	Intervallo
17.30 - 19.00	<b>LA COMPONENTE FUNZIONALE</b> <i>Roberto Bonfiglioli</i> <i>Stefano Valbonesi</i>
20.00	<b>CENA DEI SOCI EFFETTIVI</b>

#### VENERDÌ 24 MAGGIO

SALA CATERINA IGIERISTI DENTALI	
Presiede <i>Carlo Guastamacchia</i>	
<b>CORSO MONOTEMATICO PERIMPLANTARI: PREVENZIONE, DIAGNOSI E TERAPIA</b> <i>Sabrina Guerra</i> <i>Carlo Tinti</i>	
15.15 - 16.00	<b>PRIMA PARTE</b>
16.00 - 16.45	Intervallo
16.45 - 18.00	<b>SECONDA PARTE</b>

#### SABATO 24 MAGGIO

AUDITORIUM ASSISTENTI DENTALI	
Presiede <i>Gian Edilio Solimei</i>	
<b>CORSO MONOTEMATICO AGGIORNAMENTI SUL RUOLO DELL'ASO IN: CONSERVATIVA, PROTESI, CHIRURGIA.</b>	
09.00 - 09.45	<b>CONSERVATIVA</b> <i>Andrea Fabianelli</i>
09.45 - 10.30	<b>PROTESI</b> <i>Sandro Pradella</i>
10.45 - 11.30	Intervallo
11.30 - 12.00	<b>CONSEGNA PREMI FEDELTA'</b>
12.00 - 12.45	<b>CHIRURGIA</b> <i>Massimo Galli</i>

#### MOSTRA MERCEOLOGICA

Giovedì 23 maggio	h.9.00 - 18.30
Venerdì 24 maggio	h.9.00 - 18.30
Sabato 25 maggio	h.9.00 - 16.30

VISITA IL SITO PER CONOSCERE IL PROGRAMMA COMPLETO, GLI INTERESSANTI CORSI TECNOLOGICI DEL GIOVEDÌ E I NUMEROSI VANTAGGI PER COLORO CHE SI ISCRIVONO ENTRO IL 15 APRILE!

ISCRIZIONI ON LINE AL SITO WWW.AMICIDIBRUGG.IT