OMCeO Milano
Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri

Informazione odontoiatrica

a cura della componente odontoiatrica

N° 31 Luglio 2009

Commissione Odontoiatri

Presidente

Valerio Brucoli

Segretario

Ercole Romagnoli

Componenti

Dino Dini

Claudio Gatti

Luigi Paglia

Commissione Medici

Referente odontoiatra

Massimo Parise

CONTATTI

CAO: mercoledì dalle ore 10,30 alle ore 13.00

Tel 02.86471-423

E-mail :

odontoiatri@omceomi.it

ANDISTI e CAOISTI

Competenze dell' Odontoiatra e del Chirurgo maxillo facciale: richiesta di un tavolo tecnico

La nuova figura della ASO (Assistente di studio odontoiatrico) in Lombardia : solo nelle strutture

Ruolo degli ordini e Autorità Garante per la concorrenza e il mercato

Corso sulla radioprotezione

La Newsletter odontoiatri nasce con l'intento di essere uno strumento agile e snello di comunicazione e di raccordo tra istituzione e professione odontoiatrica. Aiutateci a renderla tale:scriveteci all'indirizzo odontoiatri@omceomi.it

ANDISTI E CAOISTI

Il titolo, a prima vista, potrebbe far pensare ad una vacanza avventurosa lungo un corso d'acqua peruviano dai panorami incontaminati. Ma così non è.

Si riferisce invece ad un articolo a firma Claudio Pagliani su "Il Mordenzante" in cui si critica il comportamento dei "caoisti", milanesi in particolare. Al curioso neologismo, comprendente i componenti delle CAO e chi sostiene le loro idee, fa da sfondo l'attuale situazione dell'odontoiatria italiana (Fondi Integrativi, Accordo ANDI Ministero,

ecc.) e l'imprecisato modo in cui si intende affrontarla (fatto prevalentemente di slogan tipo "governare il cambiamento" o "cavalcare l'onda").

E' un punto questo, per la grande preoccupazione dovuta al momento di crisi, che non può essere liquidato in modo superficiale, indipendentemente da chi scriva e da quale reale rappresentanza abbia. Inutile invece commentare i tanti passaggi polemici che sembrano funzionali solo a darsi un tono.

Partiamo dai fondi integrativi.
Opportunità? Fine della professione? Occasione per diventare ricchi? Soluzione dei problemi odontoiatrici della popolazione italiana? Ritorno a standard qualitativi da terzo mondo? Passaggio ad un nuovo sistema di contrattazione sindacal/industriale?
Sono queste le domande più frequenti che ci si pone nel sentir parlare di questo argomento: quello che però viene da chiedersi è se ce n'è una che tocca positivamente il sentimento di quei dentisti che hanno cercato di creare nel proprio studio la miglior atmosfera possibile per il proprio paziente per dargli il massimo della qualità. Sembra proprio di no. L'unico sentimento che viene attivato è la paura di dover buttare via l'impegno di una vita. Che ci potrebbe anche stare se si fosse fatto solo il proprio interesse a discapito altrui, ma è riconosciuto nel mondo che qualcosa di buono per i pazienti è stato fatto.
Ed è questo che attiva la grande preoccupazione, amplificata dalla possibile frustrazione di non poter più esercitare al meglio la propria professione. Una evidente ingiustizia come dimostra quello che accade negli altri paesi: negli Stati Uniti, fronte avanzato dell'odontoiatria a convenzionamento diretto, si sta cercando di ricreare quello stesso sistema che abbiamo in Italia.
Detto questo, quali sarebbero i presupposti per andare a "cercare la migliore trattativa possibile"? Nessuno. Si parla solo di tariffari, tempari e quant'altro. Ciò che ci si aspetterebbe da persone assennate è lavorare su quei presupposti che sono il cardine della libera professione, sul rapporto medico-paziente, su una scienza valida quando si accompagna da una coscienza non solo economica. Il passaggio successivo dovrebbe essere l'approfondire il discorso legislativo, capire quali spazi ci siano, cosa si è già decretato e cosa c'è ancora da decretare. A quel punto si potrà andare a contrattare con la FIAT del caso. Che senso ha farlo quando l'unica certezza è la corsa al ribasso? Giusto per raccontarsi di essere "al pari della Confindustria o delle grandi associazioni e sindacati"?
Evidentemente il giochino di sedersi a tavoli che contano (per chi?) fa dimenticare l'oggetto della nostra professione, cioè la salute e la sua tutela (un po' come succede all'Antitrust secondo cui siamo imprese commerciali).

Ma la CAO se lo ricorda benissimo, insieme alla libertà di agire secondo scienza e coscienza e la libertà di scelta da parte del paziente. E in que-

sto senso agisce (Tutto naturalmente nella piena aderenza alle sue attribuzioni e in osservanza del diritto dovere di intervenire ed agire ovunque si paventi una deriva ai principi ispiratori della nostra professione): firma protocolli con il ministero, con le società scientifiche, con l'università, propedeutici anche all'avvio di progetti come quello delle raccomandazioni cliniche, per validare i dovuti standard qualitativi (argomento trattato nella precedente newsletter). Allora ci sarà una regola a cui necessariamente dovranno essere associati degli onorari che non potranno essere al ribasso, una regola che varrà anche nei confronti dei fondi integrativi. Una regola che sappiamo dovrà essere il più possibile da condividere, per esempio con il Ministero dell'Istruzione e dell'Università con cui si continua a lavorare perché la formazione è strettamente interconnessa con l'aggiornamento che a sua volta diventa prevenzione se declinata in progetti come quello del carcinoma del cavo orale o dell'osteonecrosi dei mascellari che coinvolgono vari specialisti nella comune casa ordinistica. Fondamentale il coinvolgimento della professione (perché è lì che poi si gioca la partita) ed ecco, oltre a quella con il CIC, le nuove collaborazioni con gli Amici di Brugg e la SIdP.

C'è tutto questo nella visione degli "andisti"? No, sembra invece che i fondi integrativi siano usati come spauracchio per proporre anche l'improponibile, da avvalorare con l'attribuzione di affermazioni gratuite, tipo "meglio poveri e senza lavoro ma mai a confronto con i fondi integrativi". Una visione in cui c'è solo contrattazione economica, senza anima.
Anima che a quanto pare viene messa tutta nell'Accordo per l'Odontoiatria Sociale, dove addirittura si sovrappone l'esercizio dell'Alleanza Terapeutica all'adesione all'Accordo (giusto pro-forma, visto che negli incontri associativi la motivazione più gettonata a sostegno dell'adesione all'accordo è ancora quella economica, peraltro tutta da verificare).
E' un po' come succede in metrò, dove essere vicini non vuol dire essere amici.

Verrebbe quasi da dire, parafrasando il titolo dell'articolo, che se l'ANDI non piove dal cielo, i suoi dirigenti (andisti) sì.

.

Competenze dell' Odontoiatra e del Chirurgo maxillo facciale: richiesta di un tavolo tecnico

La Direzione generale delle risorse umane e delle professioni sanitarie del Ministero Lavor, Salute, Welfare , in un documento che segue quello emanato nel 2008, ritorna sul tema delle competenze del Chirurgo Maxillo Facciale non abilitato all' Odontoiatria per quanto riguarda le riabilitazioni implantoprotesiche.

In sintesi si specifica che non è l'atto chirurgico l'elemento discriminante (atto che rientra nelle competenze di entrambe le figure professionali) quanto piuttosto l'elaborazione di un piano di cura completo in tutti i suoi steps (raccolta anamnestica, progettazione, riabilitazione protesica etc. etc.) che rientra nelle competenze esclusive dell'Odontoiatra . Per cui le conclusioni sono che *il chirurgo maxillo facciale può eseguire impianti a scopo odontoprotesico solo su indicazione e progettazione di un piano terapeutico da parte dell'odontoiatra*

Il Comitato centrale della FNOMCeO, in un comunicato del 29 Maggio a firma del Presidente Amedeo Bianco, riportato di seguito, afferma e ribadisce come tale parere non possa essere considerato come l'avallo di un nuovo accesso alla professione odontoiatrica, sulla base dei contenuti della legge 409/ 85 che ha istituito la professione di Odontoiatra .

Si ravvisa quindi la necessità di un gruppo di lavoro presso il Ministero del lavoro, della Salute e delle Politiche sociali per individuare le linee guida "*che definiscano gli ambiti clinici nei quali l'odontoiatra—nei casi che esulino dalle sue competenze clinico-terapeutiche e/o che richiedano specifici sinergici contributi da altre specialità (es. riabilitazioni post traumi, post oncologiche o situazioni di gravi atrofie ossee in genere) - possa avvalersi dell'apporto di altre professionalità, atteso che l'integrazione tra le varie figure professionali è essenziale per la miglior tutela del paziente"*

FNOMCeO

FNOMCEO 29/05/09
RGP.0006210 2009
Cl. 01.09.01/1

Roma, ____

COMUNICAZIONE N. 16

Prot. N°: _____

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr. Marco Poladas

Resp. Istrut.: - Dr.ssa Lucia Castigliego

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI PROVINCIALI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

LORO SEDI

OGGETTO:

Competenze degli Odontoiatri e dei Chirurghi maxillo facciali nel campo dell'implantologia.

Facendo seguito alla nostra comunicazione n. 11 del 30 aprile 2009 e dopo l'approfondimento svoltosi nella riunione del Comitato Centrale del 15 maggio u.s., trasmettiamo il parere espresso della Direzione generale delle risorse umane e delle professioni sanitarie del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali sull'argomento di cui all'oggetto.

Il parere di cui trattasi deve essere interpretato come una integrazione della precedente posizione, già espressa dalla stessa Direzione generale con parere del 14 marzo 2008, che pure si allega.

Il Comitato Centrale ha fortemente condiviso l'assunto che il parere di cui trattasi non può essere in alcun modo interpretato come un atto idoneo a riproporre un secondo sistema di accesso alla professione odontoiatrica costituito dal corso di laurea in Medicina e Chirurgia, completato da una successiva specializzazione in campo odontoiatrico.

Tale ipotesi è del tutto inammissibile in base alle disposizioni della legge 409/1985 e successive modificazioni e integrazioni.

Il Comitato Centrale ha inteso ribadire che l'applicazione di impianti endoossei con finalità odontoprotesiche rientra nella competenza primaria dell'odontoiatra.

E' stato rilevato, inoltre, che il piano generale di ogni riabilitazione implantoprotesica odontoiatrica è chiaramente ad esclusivo appannaggio dell'odontoiatra che provvede, secondo le consolidate definizioni della "implantologia protesicamente guidata", a programmare numero e sede degli impianti oltre che, ovviamente, al confezionamento della protesi dentaria.

In buona sostanza, non è lo specifico atto chirurgico implantologico endosseo che, nella fattispecie, è anche tecnicamente nelle competenze del medico specialista in Chirurgia maxillo facciale che rileva, ma è l'insieme della prestazione, ossia il piano di cura odontoprotesico che si compone di una serie di attività (dall'anamnesi del paziente e dall'esame obiettivo del cavo orale fino alla connessione protesica) rientranti, nel loro complesso, nelle competenze esclusive dell'odontoiatra.

Inoltre, la previsione che il chirurgo maxillo facciale possa eseguire impianti a scopo odontoprotesico solo su indicazione dell'odontoiatra porta, a giudizio del Comitato Centrale, alla necessità di individuare un gruppo di lavoro tecnico presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

A tale organismo, composto da rappresentanti delle Istituzioni, degli Ordini e delle Società scientifiche, verrà affidato il compito di individuare le condizioni di appropriata applicazione delle indicazioni ministeriali attraverso raccomandazioni e linee-guida che definiscano gli ambiti clinici nei quali l'odontoiatra – nei casi che esulino dalle sue competenze clinico-terapeutiche e/o che richiedano specifici sinergici contributi da altre specialità (es. riabilitazioni post traumi, post-oncologiche o situazioni di gravi atrofie ossee in genere) – possa avvalersi dell'apporto di altre professionalità, atteso che l'integrazione tra le varie figure professionali è essenziale per la migliore tutela del paziente.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Dott. Amedeo Bianco

FNOMCeO ARCHIVIO

All.ti 2

Ruolo degli ordini e Autorità Garante per la concorrenza e il mercato

La presa di posizione del garante per la concorrenza ed il mercato che in un parere espresso in un comunicato del 21 Aprile 2009 pubblicato sul bollettino dell'Autorità N.15 del 4 Maggio 2009 ha espresso perplessità sull'attuale criterio che individua l'accesso ai corsi di laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria e contesta la presenza degli Ordini nel processo di determinazione del numero di accessi ha sollecitato reazioni da parte della CAO Nazionale, reazioni che hanno condotto l'On. Naro a presentare una interrogazione parlamentare, della quale si allega un passaggio significativo

In particolare il garante afferma che dovrebbero essere le offerte formative, e non il fabbisogno di professionalità del sistema sociale e produttivo, a determinare il numero di posti disponibili nei Corsi di laurea. Gli ordini dovrebbero essere esclusi in quanto espressione di una difesa corporativa tendente a limitare l'accesso alla libera professione. E' evidente che si tratta di una ulteriore deriva verso l'assimilazione ed omologazione di una professione intellettuale ad una prettamente commerciale, criterio inaccettabile e che ancora una volta considera le cure un "prodotto" soggetto esclusivamente a regole di mercato.

Stralcio dalla interrogazione parlamentare:

.....

gli Ordini professionali sono enti pubblici non economici, ausiliari della pubblica amministrazione, e non associazioni privatistiche dirette a mantenere l'esistente e ad impedire un facile accesso al mondo della professione, il compito degli Ordini è quello, *in primis*, di tutelare la corretta applicazione dell'articolo 32 della Costituzione in base al quale la tutela della salute costituisce un fondamentale diritto dell'individuo, posto che sicuramente nel campo delle professioni sanitarie la qualità dell'atto medico deve essere tutelata e promossa in quanto elemento indispensabile per garantire la tutela della salute e la difesa dei cittadini;
è evidente che nel campo della professione medica e di quella odontoiatrica in particolare, occorrerebbe concentrarsi sempre sottovalutata lotta al fenomeno dell'esercizio abusivo della professione che costituisce una triste prerogativa del nostro Paese in quanto questa, si, elemento distorsivo della concorrenza e soprattutto pericolo incombente per una corretta tutela della salute;
non appare condivisibile infine, alla luce della normativa vigente, inquadrare le professioni intellettuali come quelle medica ed odontoiatrica, quali attività di carattere imprenditoriale, soggette soltanto al rispetto delle regole della libera concorrenza e del mercato -:

Corso sulla Radioprotezione

Stabilite date e programma del Corso di radioprotezione, con le medesime modalità della passata positiva esperienza.

Il Corso, gratuito per gli iscritti all'Albo odontoiatri, si svolgerà con il metodo FAD, Formazione a distanza, e prevede un percorso composto da 6 ore in e-learning e 2 ore di attività in presenza.

"Obiettivo del corso è il miglioramento delle conoscenze radio protezionistiche dei Medici Dentisti e Odontoiatri che a vario titolo sono coinvolti nell'impiego di radiazioni ionizzanti sui pazienti, al fine specifico della radioprotezione delle persone sottoposte a indagini diagnostiche che implichino uso di radiazioni ionizzanti, in linea con il decreto legislativo 187/200, attuazione della direttiva97/43/ Euratom in materia di protezione sanitaria delle persona contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche"

Di seguito le istruzioni per l'iscrizione
Posti disponibili: 200

“PRINCIPI DI RADIOPROTEZIONE DEL PAZIENTE”

METODOLOGIA	**Formazione a distanza – modello integrato** Evento formativo accreditato **11 Crediti ECM** **Valido ai fini della legge 187/2000**
DISPONIBILITA’	n. 200 posti
COSTO	**Gratuito e riservato agli iscritti all’Albo degli Odontoiatri** Verrà tuttavia addebitata, a coloro che si iscriveranno e non porteranno a termine il corso, la cifra di € 50,00 a titolo di rimborso spese
DURATA	**8 ore** (**6 ore** e-learning + **2 ore** in presenza)
DATA	**E-LEARNING** Apertura: 15/10/2009 Chiusura: 30/03/2010 **ATTIVITA’ IN PRESENZA** Presso ISTITUTO STOMATOLOGICO ITALIANO, Via Pace 21, Milano **Le date per la scelta dell’attività in presenza saranno comunicate direttamente agli iscritti nel mese di gennaio 2010**
OBIETTIVI	Obiettivo del corso è il miglioramento delle conoscenze radioprotezionistiche degli Odontoiatri che a vario titolo sono coinvolti nell’impiego di radiazioni ionizzanti sui pazienti, al fine specifico della radioprotezione delle persone sottoposte a indagini diagnostiche che implichino uso di radiazioni ionizzanti, in linea con il decreto legislativo 187/200, attuazione della direttiva 97/43/ Euratom in materia di protezione sanitaria delle persona contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche
COORDINATORI	**Dott. Claudio Gatti** **Dott. Luigi Paglia**
ARGOMENTI CORSO E-LEARNING	**Modulo 1 - Responsabilità e competenze nella radioprotezione del paziente** - La legislazione attuale: attribuzioni e responsabilità nella radioprotezione del paziente - La giustificazione e l’ottimizzazione nella radiologia odontoiatrica **Modulo 2 - Effetti biologici delle radiazioni** - La dose e gli effetti biologici delle radiazioni alle basse dosi **Modulo 3 - La qualità dell’immagine e la dose al paziente nella radiologia odontoiatrica** - La qualità dell’immagine e la dose in radiologia odontoiatrica - I criteri di accettabilità e il controllo di qualità delle apparecchiature per la radiologia odontoiatrica
CONTRIBUTO SCIENTIFICO	**Responsabile Scientifico:** Dott. Giampiero Tosi, Dott. Franco Vimercati **Gruppo redazionale:** Prof. Stefano De Crescenzo, Prof. Guido Pedroli, Dott. Giampiero Tosi, Dott. Dario Visconti, Dott. Franco Vimercati con il coordinamento della sezione SIRM di Radioprotezione e Radiobiologia

ATTIVITA' IN PRESENZA	**Lavoro di gruppo interattivo** Coordinatori: **Dott. Claudio Gatti** **Dott. Luigi Paglia** **Prof. Guido Pedroli**
VERIFICA FINALE	Valutazione finale con test on-line Questionario di gradimento durante l'attività in presenza
MODALITA' DI ISCRIZIONE	On-line (www.cirm.net) dal 17 agosto al 15 ottobre 2009 Istruzioni dettagliate presenti sulla "GUIDA ALL'ISCRIZIONE ON-LINE AL CORSO" **Per informazioni** Tel 02 66825289 – fax 02 69900687 – e-mail: iscrizioni@cirm.net
PROVIDER ECM	**C.I.R.M.** Consorzio Italiano per la Ricerca in Medicina Viale Zara, 81 – 20159 Milano

GUIDA ALL'ISCRIZIONE ON-LINE AL CORSO

L'iscrizione al corso **"Principi di Radioprotezione: Legge 187/2000"** per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri è un'operazione semplice ed immediata che può essere svolta in modo rapido e sicuro. Di seguito sono riportate le istruzioni per l'iscrizione al corso.

Iscrizione al corso tramite il sito CIRM in 4 passaggi

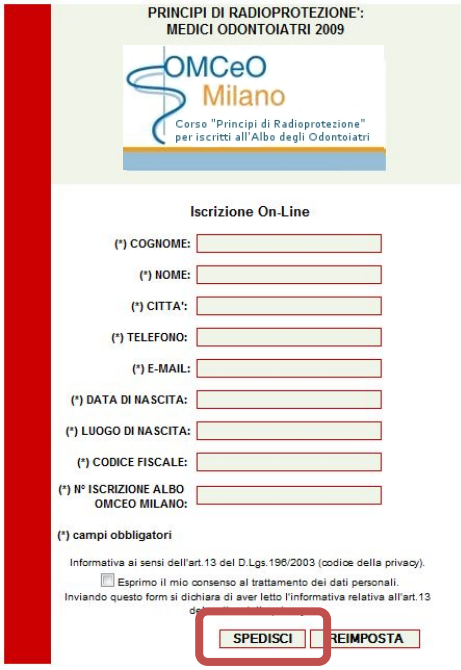
1 di 4

Accedere al sito CIRM digitando l'indirizzo http://www.cirm.net.

Nella pagina principale fare clic sul riquadro "OMCeO Milano"

2 di 4

Compilare la scheda visualizzata in tutte le sue parti, e confermare l'iscrizione facendo clic sul pulsante **SPEDISCI**, presente in fondo alla pagina



3 di 4

Controllare il proprio indirizzo e-mail: entro 48 ore sarà inviata l'e-mail di conferma dell'avvenuta iscrizione

4 di 4

Nella prima settimana di ottobre sarà spedita una e-mail, all'interno della quale sarà possibile trovare le credenziali di accesso (**USERNAME** e **PASSWORD**) per accedere al corso in piattaforma; in allegato ci saranno anche una scheda dettagliata del corso ed una breve guida per muovere i primi passi in piattaforma. **L'inizio effettivo del corso sarà Giovedì 15 Ottobre 2009**

Gentile utente,

Il corso Principi di radioprotezione – per Odontoiatri è attivo e Lei risulta regolarmente iscritto.
Con la presente mail Le invio:

1. le credenziali e le istruzioni per eseguire l'accesso
2. la guida per la fruizione e la scheda informativa del corso
3. i riferimenti dei tutor

1 - Credenziali e istruzioni per l'accesso al corso

Nella seguente tabella sono riportate le Sue credenziali di accesso (username e password)

Cognome	Nome	USERNAME	PASSWORD
PINCO	PALLINO	dppc	ssdgdi

Per effettuare l'accesso è necessario:
1. Visitare il sito http://www.cirm.net
2. Fare clic sul Box blu a destra **LOGIN CAMPUS CIRM**
3. Inserire la username e la password personali
4. Fare clic sul corso a cui si è iscritti

All'interno della **Guida** allegata può trovare una **descrizione completa della procedura di accesso** nella sezione **Primi Passi**.