

**5 Parte la campagna per la protezione dello smalto**

Il Consigliere delegato della Coswell Biorepair Jacopo Gualandi, annuncia in un'intervista una "Campagna per la protezione dello smalto dentale" per "diffondere cultura e consapevolezza sulla salute dello smalto". Prendendo le mosse dalla crisi causata dal Corona virus consiste in uno screening sulla salute dello smalto con uso di nuovi strumenti di supporto clinico. Partner del progetto: SUSO e gli igienisti dentali con AIDIPRO e UNID

**15 Documento dell'Ortognatodonzia al Tavolo Tecnico**

Riunitosi dopo la sua nomina in videoconferenza subito dopo Pasqua, il Tavolo Tecnico, recentemente costituito sotto la presidenza di Enrico Gherlone, è stato investito, in funzione della cosiddetta Fase 2, da una serie di indicazioni sull'Ortognatodonzia riunite in un documento a firma dei presidenti delle 4 sigle Orto italiane: SIDO (Giuliano Maino), AldOR (Paolo Manzo), ASIO (Giorgio Iodice) e SUSO, Gianvito Chiarello).

**18 Alla Protezione civile il 1° assegno Orto**

Si chiama "Proteggi chi ti cura per proteggere te stesso" la campagna lanciata da SUSO per la raccolta di fondi da destinare alla Protezione Civile per l'acquisto di DPI. In una lettera rendiconto inviata al Presidente della Protezione civile, il presidente SUSO e la vice comunicano di aver donato i primi 6 mila euro, definendolo come "un gesto di solidarietà che consente di percepire la vicinanza e la gratitudine della collettività"

**19 DPI introvabili: scatenata la caccia**

Con il lockdown ancora in atto, alcune imprese nostrane hanno provveduto ad una riconversione produttiva contribuendo nell'immettere sul mercato dispositivi più vicini agli standard nazionali e a costi "non cinesi". "E' utile - dice il vice presidente ANCAD, Maurizio Quaranta - fare una previsione di quali e quanti DPI lo studio dovrà approvvigionarsi". Consiglia però di evitare pericolose scorciatoie, "per non rifornirsi di merce arrivata con certificazioni farlocche, se non addirittura fasulle"

LA LINGUA BATTE

L'Ortognatodonzia non è a rischio!

In questi giorni i media prestano molto interesse all'Odontoiatria, considerando i nostri studi a maggior rischio rispetto ad altre attività e stando allarmismi in parte della popolazione. A parte le gaffe inaspettate di giornalisti di rango (su reti nazionali Filippo Anelli è stato definito Presidente degli Ordini dei Medici e degli "Odontotecnici"), vorremmo puntualizzare alcuni importanti aspetti.

È vero, siamo a rischio, come le altre categorie professionali che necessitano di operare a meno di un metro di distanza. Lavoriamo come fanno gli altri medici e gli operatori di servizi dedicati alla persona. Con in più un valore aggiunto: da sempre contrastiamo con successo agenti patogeni particolarmente aggressivi come i virus dell'epatite e dell'Aids.

Questo grazie alle tecnologie anti contagio di cui sono dotati gli studi e soprattutto grazie al percorso formativo, che prevede una laurea magistrale di

6 anni e, spesso in aggiunta, una specializzazione di 3 anni come quella in Ortognatodonzia.

A questo proposito è opportuno puntualizzare che proprio l'esercizio di questa specialità è a rischio ancora minore, generando quantità trascurabili di aerosol. Nei nostri studi applichiamo protocolli rigidi e standardizzati di sterilizzazione dello strumentario e di sanificazione degli ambienti. Indossiamo camici, guanti, mascherine, occhiali e visiere. Per proteggere, oltre ai nostri pazienti, noi stessi e il nostro personale. L'abbiamo sempre fatto, continueremo a farlo in maniera ancora più attenta. Vogliamo ricordare che i decreti ministeriali di chiusura anti Covid-19 non hanno riguardato i nostri studi, inseriti anzi nel DPCM tra le attività essenziali, rimasti aperti per fronteggiare le urgenze odontoiatriche per non intasare i presidi di pronto soccorso, già duramente impegnati a fronteggiare l'emergenza primaria.

Abbiamo obbedito alle disposizioni, prendendoci anche i relativi rischi, pur di contribuire alla causa comune. Senza atteggiarci ad eroi, anche noi purtroppo dobbiamo contare i nostri morti. Per questo non ci stiamo a fare la parte degli untori. Siamo invece disponibili ad incrementare ulteriormente le condizioni di sicurezza, mettendo in atto tutte le indicazioni che forniranno in proposito l'Istituto Superiore di Sanità e il Ministero della Salute, oltre naturalmente la CAO Nazionale. Stiamo collaborando col Governo da cui ci attendiamo forme adeguate di sostegno alle nostre attività. Perché vogliamo continuare ad esserci e a lavorare, nell'interesse della collettività e per contribuire alla ripartenza del nostro Paese. The Day After, la cd. Fase 2, è già oggi.

Gianvito Chiarello
Presidente Nazionale SUSO



IO MI ISCRIVO AL SUSO PERCHÉ:



- | | |
|--|---|
| 1 • Sono uno specialista in ortognatodonzia | 5 • Dal giuslavorista apprendo come applicare le leggi del lavoro |
| 2 • Ho sottoscritto la copertura assicurativa SUSO | 6 • Consulenze medico legali in Ortognatodonzia di alta specializzazione |
| 3 • Godo di consulenze legali puntuali ed adeguate | 7 • Accedo alle convenzioni create apposta "attorno a me" |
| 4 • La consulenza fiscale è ritagliata sulle mie esigenze | 8 • Ricevo SUSOnews, finestra dell'Ortognatodonzia Italiana |

NUOVE CONVENZIONI SUSO

Convenzione per consulenze di adeguamento Privacy al Reg. UE 2016/679
Consulenza GDPR e adeguamento documenti
Consulenza GDPR e adeguamento documenti, adeguamento normativo del sito web ed eventuale pagina Facebook
Edizioni Martina: 35% di sconto sul prezzo di listino dei libri pubblicati dalla casa editrice

Rinnoviamo ENPRAM

PREVIDENZA - ASSISTENZA - SICUREZZA

Mentre questo giornale va in stampa attendiamo l'esito dell'invio di tutte le firme a sostegno della nostra lista ENPRAM, composta da odontoiatri e da liberi professionisti medici. SUSO ha espresso in lista le candidature di due donne ortodontiste, Gabriella Ceretti e Laura Pallotta, oltre a quella del Presidente Gianvito Chiarello, proposto come Rappresentante Nazionale delle Consulte. Nonostante la situazione di emergenza sanitaria gli appelli al rinvio a tempi migliori proposti da SUSO e dalla maggioranza delle sigle sindacali mediche non sono stati accolti. Fatto sta che nel pochissimo tempo a disposizione i colleghi hanno risposto al nostro invito con migliaia di firme a sostegno delle candidature. Segno tangibile di una attenzione e di una volontà di consapevolezza delle logiche gestionali ENPRAM mai vista finora. In questi giorni di stretto contatto con i colleghi che ci hanno sostenuto, abbiamo raccolto queste istanze che sentiamo di rappresentare nel nostro programma di lavoro:

- 1) Maggiore trasparenza nella gestione**
- 2) Compensi ridotti agli amministratori**
- 3) Maggior tutela economica in caso di malattia e calamità**
- 4) Aliquote più basse, ormai proiettate verso il 19.50% del reddito.**
- 5) Possibilità di sospendere i versamenti di quest'anno**

Ci sentiamo di aggiungere un altro impegno: maggiore democrazia, con rappresentanza anche delle liste non vincitrici. Oggi chi prende più voti porta dentro tutta la lista, compresi 3 supplenti (nel caso qualcuno degli eletti dovesse venir meno). The Winner takes it all. Ma in un sistema deputato a gestire milioni di euro destinati a sostenere le nostre pensioni, è necessario il contributo di tutte le idee e il confronto di tutte le posizioni, in nome della massima trasparenza. Il 17 maggio si voterà da casa propria con mezzi telematici. È l'occasione giusta per cambiare metodo, votando la lista "Libera Professione sostenibile oggi e domani".

- | | |
|------------------------|----------------------------|
| 1. Bonci Emanuela | 9. Memeo Gaetano |
| 2. Calvaruso Salvatore | 10. Migliano Giovanni |
| 3. Ceretti Gabriella | 11. Piovella Matteo |
| 4. Cotugno M. Giovanna | 12. Segù Marzia |
| 5. Delogu Pierluigi | 13. Sodano Angelo Raffaele |
| 6. Fiorile Fausto | 14. Zappone Carmelo |
| 7. Galisai Rossella | 15. Mazzacava Domenico |
| 8. Lai Enrico | |

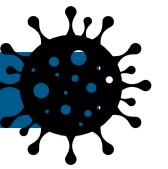
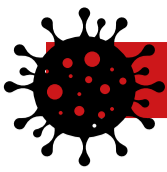
SUPPLENTI 16. Iorillo Nicola 17. Pallotta Laura Miriam
18. Rosa Sebastiano
RAPPRESENTANTE NAZIONALE DELLE CONSULTE:
Gianvito Chiarello

CORSI FAD 2020

2 piattaforme FAD da 50 CREDITI ECM ciascuna!

- 1** "Dalla Gnatologia alla Medicina del Sonno: Clinica, Linee guida e Tecnica"
- 2** "Basi biologiche, Biomeccanica e Clinica per affrontare il caso Ortodontico complesso ed interdisciplinare: fini e confini".

Nel prossimo numero tutte le indicazioni per aderire
ecm@emmeduegroup.it



L'addio a Gianni Grandi, fondatore del Museo di Ortognatodonzia



Da sx Claudio Frontali, Andrea Notari e Gianni Grandi

Stroncato dal Covid 19, muore il 31 marzo a Bologna **Gianni Grandi**, co-titolare di un laboratorio di Ortodonzia e presidente dell'AIOT, l'Associazione Italiana di tecnici ortodontici. La scomparsa suscita forte emozione e cordoglio nel mondo ortodontico per esser Grandi conosciuto soprattutto quale figura di primo piano nell'istituendo "Mu.Na.Or.T.O.", Museo dell'Ortodonzia e della Tecnica Ortodontica attraverso l'Associazione di promozione sociale, di cui era Presidente. Il Museo aveva esordito nel castello di Dozza (BO) l'anno scorso con una mostra di successo. Il suo promotore rivive ora nel ricordo di chi lo conobbe e lo stimò.

"Nell'apprendere la notizia che Gianni era morto a tutta prima mi rifiutai di crederci - commenta sgomento **Massimo Boccaletti**, che lo incontrò a Dozza, istaurando con lui un proficuo rapporto professionale personale - Ma come? Un uomo così affabile, sorridente, che conosceva l'arte di smusare gli spigoli della vita, andarsene così? All'improvviso, alla

notizia della morte, le cifre spaventose che ritmano la nostra vita di ostaggi del virus oggi giorno, assunsero un altro, terribile significato. Se è vero che con la scomparsa di un uomo svanisce un mondo, è anche vero che ogni dipartita provoca un'onda lunga di dolore e rimpianto che si allunga di più nella misura in cui chi lascia, era, in vita, benvenuto e stimato. Io, che ho avuto la fortuna di conoscerlo, di condividere e lavorare in sintonia con lui all'ambizioso progetto sono stato colpito da quest'onda lunga. Rimpiango, come gli altri suoi amici ed estimatori il suo sorriso, il suo placido dinamismo e carica umana. L'espressione "mi mancherà" quasi abituale in queste circostanze, perde la sua ripetitività per riproporsi in tutto il suo doloroso, profondo significato".

Paolo Zampetti, Presidente della SISOS (Società storica di Odontoiatria, ricorda il socio Gianni Grandi, sempre disponibile, sorridente, signorile, e soprattutto "animato dalla volontà di portare avanti l'ideale che tutti condividiamo: rilanciare la disciplina e di farla apprezzare al pubblico". Nel sottolineare con quanta dedizione seguisse gli eventi SISOS e quale impegno metteva nel suo lavoro, parla del "dispiacere di non aver concretizzato i tanti progetti di cui avevamo parlato".

Curatore del Museo di Odontoiatria della Dental School di Torino, **Valerio Burello** ricorda la prima telefonata che ricevette da Gianni nel 2018, quando lo contattò per aderire alla Società storica e per sostenerlo nel costituendo museo di ortodonzia. Burello ricorda ancora il settembre scorso, quando entrambi

presero parte al XVII Congresso Nazionale SISOS organizzato da Giancarlo Barbon a Monza e conclusosi con una visita guidata al Museo e Tesoro del Duomo. "Persona solare e positiva - lo definisce - con tanta voglia di fare e grande capacità come dimostrò in primis a Dozza.

Tra gli ultimi a vederlo vivo, per averlo incontrato a febbraio poco prima che morisse "stavamo lavorando - dice **Pietro di Michele** - per la mostra dell'Ortodonzia ad Expodental che, per colpa del Covid, è stata a sua volta rinviata a settembre. E per una futura, possibile, sistemazione del Museo a Cittadella (PD) grazie ai buoni uffici della presidente UNIDI, Gianna Pamich. "Nostro partner di un progetto ambizioso - lo ricorda di Michele - che porteremo avanti ora più che mai. Uomo di costante disponibilità e bonarietà dai frequenti sorrisi e dalla parola rasserrenante. La sera prima l'avevo cercato su what'sapp, per sapere come stesse. Ma non ebbi risposta".



Grandi a Dozza con gli amici del SUSO

e collega **Andrea Notari**. Quel Museo lo entusiasmava, ne parlava illuminandosi, ne parlava illuminandosi. Sulla scia del suo entusiasmo contagioso, ore ed ore insieme a progettare, lunghe notti ad approfondire dettagli, a catalogare modelli, a montare filmati ed organizzare eventi, del tutto dimentichi di sabati e domeniche. "In questo momento del silenzio - scrive **Frontali** all'amico assente - mi manca più che mai la tua forza d'animo, la tua vitalità ed amicizia. Ciao, Gianni".

Da ultimo citiamo alcuni passi salienti della lettera a lui indirizzata da **Claudio Frontali**, un fratello, per Gianni, più che un amico di gioventù. Si erano infatti incontrati, negli anni 70, ancora adolescenti sui banchi della Scuola per Odontotecnici e ritrovati, per caso, di nuovo insieme, nel reparto di Ortodonzia dell'Istituto Arturo Beretta di Bologna, a condividere gli insegnamenti degli stessi professori Giorgio Maj e Sergio Bassani. Ma la vita è fatta di corsi e ricorsi. Gianni, impegnato nell'A.I.O.T. (Associazione Tecnici Ortodontisti Italiani) e divenuto suo presidente per più mandati, reincontrando l'antico compagno di scuola, lo avvicina all'Associazione coinvolgendo nel progetto Mu.Na.Or.T.O. anche l'amico

Ricordati di rinnovare la quota

Iscrizioni 2020

Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia



Uniamo TUTTI gli Ortognatodontisti, specialisti ed esclusivisti. Siamo in crescita perché riconosciuti, presenti e attivi a livello intersindacale, ordinistico e politico (locale e nazionale). Offriamo una serie di servizi fondamentali per la gestione quotidiana della professione: consulenza legale e fiscale, formule assicurative personalizzate (professionali, RC, TFR, Investo nell'Orto) e personali, analisi e informazioni su tutte le varie normative (vecchie e nuove) che regolano la professione, incontri regionali-provinciali-nazionali su tematiche di particolare interesse sindacale, consigli etici-gestionali-comportamentali, SUSO News, la nostra rivista che, nella nuova versione, è a cadenza bimestrale e raccoglie tutto il meglio delle notizie, serie e non solo, dell'Ortodonzia italiana e internazionale.

Organizziamo corsi: nel 2020 ne sono previsti due FAD da 50 Ecm ciascuno: "Dalla Gnatologia alla Medicina del Sonno: Clinica, Linee guida e Tecnica" e "Basi biologiche, Biomeccanica e Clinica per affrontare il caso ortodontico complesso ed interdisciplinare: fini e confini". INFO: ecm@emmeduegroup.it

E tutto questo a sole € 130 annuali che diventano € 50 se sei specializzando al 2° o 3° anno o masterizzando e € 20 se sei specializzando al 1° anno o neolaureato. Se lo ritieni necessario e utile, saremo felici di poterti accompagnare e aiutare nell'affrontare le difficoltà sempre crescenti della nostra professione. La domanda di iscrizione è scaricabile da www.suso.it

NEOLAUREATI E SPECIALIZZANDI

€ 20 neolaureati (nei 3 anni dalla laurea)
€ 20 specializzandi (1° anno di specialità)
€ 50 specializzandi (2° o 3° anno di specialità o masterizzandi)

SOCI ORDINARI

€ 130 per rinnovo entro il 28 febbraio dell'anno in corso o prima iscrizione
€ 150 per rinnovo oltre il 28 febbraio

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico bancario

intestato a SUSO IBAN: IT 27A 03069 09606 100000116255
Banca Intesa Sanpaolo

Assegno bancario barrato "non trasferibile"

intestato a SUSO

Rid

addebito automatico SEPA (richiedere modulo in segreteria)

Contanti

ANNO XVIII - N. 2 - 2020

SUSO news

Notiziario d'informazione del Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia.

S.U.S.O.

Largo Re Umberto, 104
10128 Torino
Tel. 011. 50 28 20
Fax 011. 50 31 53
susosindacato@libero.it
www.suso.it

Orari di Segreteria:

Lun-Mer-Gio 9.00/13.00
13.30/17.30
Mar-Ven 9.00/13.00

Coordinamento redazionale

Patrizia Biancucci

Comitato di Redazione

Direttore responsabile: **Pietro di Michele**
Presidente nazionale: **Gianvito Chiarello**
Vicepresidente S.U.S.O.: **Alessandra Leone**
Segretario S.U.S.O.: **Saverio Padalino**
Tesoriere S.U.S.O.: **Francesca Rosato**

In Redazione

Damaso Caprioglio, Gabriella Ceretti, Marco Lama, Alessandra Leone, Roberto Longhin, Maurizio Tonini, Claudia Tosi.

Hanno collaborato

Pier Giuseppe Accornero, Fausto Assandri, Domenico Ciavarella, Massimo Cicatiello, Enrico Ciccarelli, Lorenzo Cigni, Giampietro Farronato, Antonio L. Gracco, Luca Levri, Cesare Limongelli, Edoardo Manfredi, Ida Marini, Cinzia Maspero, Laura Miriam Pallotta, Maria Grazia Piancino, Daniela Pavesi, Franco Pittoritto, Maurizio Quaranta, Michela Ramunno, Marzia Segù, Stefano Vollarò, Vignette a cura di Gianni Chiostri.

Segreteria di Redazione **Angela Rosso**

Printer: Graffietti Stampati Snc
S.S. Umbro Casentinese Km. 4,500
Montefiascone (VT) - Italy

Editore **Infodent&Infomedix**

Via dell'Industria 65
01100 Viterbo - Italy - 0761.352133
infomedix@infomedix.it
SusoNews1-2020 supplemento a Infomedix 1/2020
Poste Italiane Spa-PP-Economy-DCO/DCVT n°5FB del 24/05/02 Sped. in A. P. - art. 1 comma 1D.L. 353/2003 conv. in L. n. 46/04 - CDSU VT G.C.

La riproduzione delle illustrazioni è consentita previa richiesta scritta all'editore e al proprietario della testata Suso Sindacato. Chiuso il giornale al 24 aprile 2020

Finito di stampare nel mese di aprile 2020

Stampa e concessione della Pubblicità



Infodent srl
Via dell'Industria 65
01100 Viterbo
Referente:
A. Faini
a.faini@infodent.com

ANES ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIALE DI SETTORE
Adesione n. Contributo: € 2000/Anno

Per info più dettagliate e iscrizioni

www.suso.it

Rassegna nella rocca per preservare l'"Arte ortodontica"

Grazie all'ampia cerchia di conoscenze personali, Grandi aveva raccolto molto materiale storico odontoiatrico, da esporre in una sede stabile. Nell'attesa, insieme a **Claudio Frontali** e **Andrea Notari** allestiti nella Rocca di Dozza, una temporanea inaugurata il 16 marzo 2019, in concomitanza dei 100 anni dell'Istituto Beretta e del contemporaneo svolgimento della SUSO School.

Aveva anche intervistato alcuni padri storici tra cui **Jean Delaire** e **William J. Clark**, coinvolgendo anche me nell'intervista con la scusa che me la cavavo meglio con l'inglese.



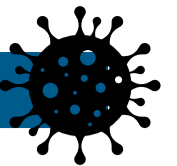
Dozza, La rocca medioevale

Dedicata a odontoiatri, tecnici, pazienti e curiosi, la rassegna, seppur attraverso l'esposizione di una piccola parte del materiale, intendeva rappresentare quale e quanto lavoro intellettuale e artigianale ci sia dietro l'Ortodonzia. Per "preservare l'Arte" organizzò anche in tale circostanza "La corte dei sorrisi", evento ricco di relazioni tecnico-scientifiche e di storia, tra le sigle presenti (SISOS, AIOP, AIDOR, ASIO, GTO) ovviamente anche il SUSO, con **Pietro di Michele** che auspicò l'impiego della rocca come sede permanente della rassegna e di altre iniziative del Sindacato.

Gianni è stato anche, e soprattutto, padre eccellente di tre figli meravigliosi: **Valentina, Lorenzo e Leonardo** che hanno avuto la fortuna di averlo e la sfortuna di perderlo troppo presto, come noi, del resto.

A loro, alla mamma **Lidia** e alla sorella **Cinzia** va il nostro affettuoso pensiero in questo momento durissimo, nel ricordarlo sorridente come sempre e tenace come ci ha insegnato ad essere.

PB



Il ritorno dall'inferno: parla il collega di Bergamo sopravvissuto al virus

Un giorno di fine marzo vengo casualmente a sapere di un collega della zona super rossa del bergamasco è sopravvissuto al virus. Guarito! Tuffo al cuore, non solo per la notizia che stavolta riguarda "uno di noi", ma anche perché siamo "quasi amici", nel senso che negli anni ci siamo incontrati in varie occasioni per motivi professionali e reciprocamente dimostrati stima e simpatia.

Alla notizia mi sono trattenuto di fargli subito una telefonata perché l'avrei probabilmente disturbato nel recupero fisico e psicologico, ma poi, pur con una sorta di timidezza, sconosciuta a chi mi conosce dal di fuori ma che pur mi appartiene, mi sono deciso a fare il suo numero con poca speranza di una risposta. Ed invece "Ciao Patrizia..."

Il suo resoconto suona pacato, scorrevole e generoso: "Il 25 febbraio non mi sentivo bene - dice - ma non gli diedi peso visto che 10 giorni prima avevo avuto un'influenza senza febbre né tosse. Quella volta però mi sentivo stanco, molle, avevo fame d'aria! Arriva l'ambulanza ed essendo tra i primi contagiati, vengo subito ricoverato con insufficienza respiratoria acuta e immediati RX. Vista la gravità della situazione, dopo una TAC con mezzo di contrasto, mi portano in terapia intensiva, senza intubarli e mi

mettono la C-pap." "Spogliato nudo, con addosso una veste leggerissima e tenuto all'oscuro di tutto - continua - sento aleggiare intorno a me la morte. Passo al reparto di Pneumologia, poi in Medicina e dopo due settimane finalmente mi tolgono l'ossigeno. Tutt'intorno, un campo di battaglia, un movimento continuo, convulso. Dormo pochissimo mentre casse morto mi circolano d'intorno: una destinata al mio vicino di letto".

Mi pare di assistere alle scene agghiaccianti di un film in cui si tenta di fare la cosa più naturale del mondo: respirare. In questo frangente anche le domande suonano banali: "A cosa pensavi mentre eri lì?" "Di non essere pronto a niente. Mi chiedevo: e se non torno più? In quel momento non pensavo tanto a me, ma come avrebbe fatto mia moglie? Pur nella paura, cercavo di guardare avanti, ragionando a breve raggio".

Cosa è cambiato da allora, chiedo ancora? "Data l'età, avevo già pensato a nuove priorità, a ricominciare piano piano a sistemare le cose, a lavorar di meno, a non incazzarmi più per le piccole cose." Come è avvenuto il contagio? "In realtà, non lo so. Sul virus in realtà non conosciamo molto. L'unica cosa che si può fare è l'isolamento" Cosa pensi

dei colleghi che ancora lavorano in studio? "Non punterei il dito su chi lavora, ci sono necessità che non conosciamo. O almeno, che conosciamo fin troppo bene".

L'ultima risposta mi provoca una riflessione. Molti, anche chi scrive, puntano troppo spesso il dito seguendo i propri schemi mentali, in nome dell'etica e di quella deontologia, su cui abbiamo giurato, talvolta con la pretesa di essere depositari della verità. Senza renderci conto che "verità" non è solo la nostra, ma ognuno di noi ne ha una e che noi non conosciamo. In un film dal bel titolo "Le vite degli altri" ci si accorge che, quando veniamo osservati e giudicati, gli altri siamo proprio noi.

La sofferenza del collega può farci guardare il mondo in un'altra ottica, riordinare le priorità, ritrovare il valore della vita, quella che in questo isolamento forzato, mettiamo al primo posto, mentre altri sono in procinto di perderla.

E il silenzio, cui non siamo più abituati, diventa la culla della nostra partecipazione impotente.



Patrizia Biancucci

"La mia Bergamo stremata e tramortita"

Pubblichiamo questo articolo per gentile concessione di Pier Giuseppe Accornero, sacerdote e valente giornalista.

Una pugnatale le immagini degli autocarri militari carichi di bare che percorrono di notte le strade deserte di Bergamo per andare nei forni crematori di altre città e consegnare alle fiamme e alla memoria quei poveri corpi. La città con più alto numero di vittime per «coronavirus» piange i suoi morti al suono ininterrotto delle campane. Il forno crematorio funziona 24 h. su 24 ma non riesce a fronteggiare l'emergenza: così nella notte del 18 marzo, mezzi dell'Esercito portano una sessantina di bare ai forni di altri comuni.

La mia Bergamo stremata e tramortita. Ho vissuto per trent'anni in una splendida città, lavorando al glorioso quotidiano cattolico «L'Eco di Bergamo» di cui gli ultimi dieci come caporedattore.

L'unico quotidiano cattolico o di area sopravvissuto, con «Avvenire» di una trentina di testate nate in Italia nell'8/900. Per capire il calvario della «Città dei Mille» e della sua laboriosa gente, prima a monosilabi, poi a voce bassa, ora a pieni polmoni, si cita un evento, meraviglioso per la città e gli atalantini: a S.Siro, il 19 febbraio, nella «Champions League», l'Atalanta sommerge il Valencia 4-1: sugli spalti 45 mila bergamaschi urlano e festeggiano la «Dea», squadra del cuore.

La terra di Papa Giovanni non abbandona chi vive in povertà: sostiene il personale sanitario, inventa situazioni e mezzi di solidarietà. Gli Alpini - altra colonna portante della società orobica - allestiscono l'ospedale da campo alla Fiera per una provincia che registra il 27% dei decessi in Lombardia. La Chiesa, guidata da mons. Francesco Beschi,

si preoccupa per l'eccezionale tensione cui è sottoposto il personale sanitario e mette a disposizione 50 «singole con bagno» del Seminario «Giovanni XXIII», per assicurare riposo almeno per qualche ora fra un turno e l'altro nell'omonimo ospedale.

«Così curiamo chi cura» spiega alla «Radio Vaticana» don Roberto Trussardi, direttore della Caritas e con una punta di orgoglio: «Non abbiamo mai abbandonato i nostri poveri - dice - Continuano a essere attivi



servizio docce, mensa, dormitorio, vestiti. La direttrice del carcere ci ha chiesto sapone liquido per 600 detenuti. Fatica per trovarlo, ma ci siamo riusciti: mille fiasco, il problema sono le famiglie che chiedono il buono spesa: «Ho sollecitato i giovani delle parrocchie: con buona volontà e opportuni dispositivi di protezione, vanno nelle zone con la propria auto a portare la spesa equivalente al buono». Scene che si ripetono dovunque c'è una parrocchia, una diocesi, una Caritas.

Il vescovo Beschi - che si è fatto perdonare la nascita nel Bresciano con la bravura nel suonare il violino - racconta che Papa Francesco, addolorato per il numero di vittime e «impressionato» dalla «fantasia pastorale» dei preti, il 18 marzo gli ha telefonato la solidarietà sua e della Chiesa. Commenta il pastore: «Un'eco di quella carezza del no-

stro Giovanni XXIII». La sera di apertura del Vaticano II (11 ottobre '62), il Papa apparve alla finestra del suo studio in Vaticano e improvvisò il «discorso della Luna» o «della carezza del Papa»: «Cari figliuoli, sento le vostre voci. La mia è una sola, ma riassume la voce del mondo, qui rappresentato. Persino la Luna si è affrettata - osservatela in alto! - a guardare questo spettacolo. Chiudiamo una grande giornata di pace. Tornando a casa, troverete i bambini. Date loro una carezza e dite: «Questa è la carezza del Papa».

Troverete qualche lacrima da asciugare. Fate qualcosa, dite una parola buona».

Fra i 30 preti morti per la pandemia, 16 sono bergamaschi: pastori «con l'odore delle pecore», come dice Papa Francesco. Numerosi sono ricoverati, in isolamento, in terapia intensiva. Il 15 marzo all'Angelus il Pontefice ringrazia «tutti i sacerdoti, la creatività dei sacerdoti, che pensano mille modi di essere vicini al popolo, perché il popolo non si senta abbandonato». Tra

i morti, Tarcisio Ferrari per oltre trent'anni parroco di S. Alessandro della Croce. Achille Bellotti: giovane cappellano tra gli emigrati in Belgio. Giancarlo Nava missionario «Fidei donum» in Paraguay, minacciato dai trafficanti di droga e fu armato per aver avviato una scuola per i contadini e denunciato la corruzione. Giosuè Torquati, «mago allegria» faceva giochi di prestigio in oratori, parrocchie, scuole, case di riposo. Diceva: «Il Signore non vuole salici piangenti». Remo Luiselli avviò una comunità di recupero per drogati e fu aggredito in canonica: «Una spedizione punitiva perché ero riuscito a «salvare» 43 ragazzi e questo contro gli sporchi interessi di qualcuno». Guglielmo Micheli, direttore della «Casa dello studente» fondata dal giovane don Angelo Giuseppe Roncalli.

Pier Giuseppe Accornero

Dentista in ospedale contro l'emergenza Una sfida impegnativa

L'emergenza Coronavirus rappresenta una evenienza drammatica per i numeri crescenti del contagio che stanno mettendo in crisi la tenuta dei Servizi Ospedalieri e Territoriali in termini di strutture, attrezzature e personale. Nonostante le condizioni precarie nelle quali spesso noi medici ospedalieri lavoriamo, la consapevolezza di avere una grande responsabilità come medici ci spinge a lasciare le rassicuranti mura di casa e gli affetti e varcare la soglia del Policlinico per metterci a disposizione delle persone che richiedono una prestazione di urgenza. Non ci sono solo i pazienti affetti dal virus che necessitano di cure salvavita, cui va il mio pensiero quotidiano: ma una moltitudine di persone positive al Covid-19, o presunte tali, che devono risolvere una problematica urgente odontoiatrica o ortodontica e non sanno a chi rivolgersi. I colleghi che lavorano in regime privato con buon senso e spirito di sacrificio, hanno chiuso o ridotto notevolmente gli accessi ai loro ambulatori; di qui l'aumento dei pazienti che si rivolgono al pronto soccorso odontoiatrico ospedaliero.



La verità è che il Coronavirus ha cambiato il modo di approcciarsi alla cura del paziente ed è necessario adeguarsi alla situazione con nuove misure. La professione dell'odontoiatra e dell'ortodontista si svolge normalmente in una situazione di grave rischio. Lavoriamo con il paziente a una distanza ravvicinata, esponendoci alle minuscole goccioline d'acqua emanate attraverso il fiato. Da qui la necessità di procedure che tutelino noi e il paziente.

L'habitat lavorativo in ospedale è parecchio cambiato in seguito a quest'emergenza sanitaria, modificati gli ambienti adattati ora al triage dei pazienti afferenti, cambiati i protocolli di prevenzione e tutela del sanitario e del paziente, il quale prima di accedere all'ambulatorio deve lavarsi le mani, passare un gel disinfettante, indossare una mascherina e guanti monouso e stare a circa un metro dall'infermiere e dal medico strutturato. Tutte le volte che accetto una visita devo indossare barriere protettive quali camici e guanti monouso, maschere facciali o occhiali e mascherine speciali fino quasi a sigillarmi in uno spazio solo mio. Solo dopo posso avvicinarmi al paziente, in una nuova veste che a volte lo spaventa perché non comprendo se tale vestizione serva per proteggere noi stessi o loro.

Spesso devo togliere gli abiti da odontoiatra e indossare quelli da psicologa. I pazienti hanno, nella maggior parte dei casi, il desiderio di essere rassicurati, protetti ed è mio dovere attuare non solo la prestazione di urgenza, ma anche fornirgli cure e rassicurazioni a tutela della loro salute e benessere. Il lavoro che faccio in questo momento di emergenza sanitaria mi rende ogni giorno più forte, essendo noi un punto di riferimento per il cittadino e per il paziente. Al medico ospedaliero spetta il compito di togliere il dolore odontogeno, ma anche di rispettare quei doveri che ha assunto quando ha pronunciato il giuramento di Ippocrate. L'urgenza odontoiatrica e quella ortodontica molto spesso si risolvono in pochi minuti di lavoro alla poltrona. Il resto del tempo viene richiesto dai pazienti come rassicurazione e conforto.

Durante i turni di guardia mi sono resa conto del grande trasporto che ho per coloro che si rivolgono alla struttura chiedendo il mio aiuto in un momento così difficile. Mi accorgo che si verifica una sorta di comunione tra me e il paziente che sento poi essere grato per quel che faccio per aiutarlo. Quando lascia l'ambulatorio spero con tutto il cuore di non aver soltanto tagliato un arco che pungeva la guancia, risolto una pulpite o aver inciso un ascesso, ma di averlo rassicurato dal punto di vista umano.

E quando il turno di guardia finisce e la sera ritorno tra le rassicuranti mura di casa, dai miei affetti, sono felice di aver svolto un compito così importante. Penso ai miei genitori e alla loro fragilità davanti a questa pandemia, ai colleghi che come me danno un contributo per alleviare le sofferenze della popolazione, assumendosi rischi personali altissimi. Ma anche a coloro che fanno tantissimo rimanendo semplicemente a casa.

Infine, ultimi ma non ultimi, penso agli studenti della nostra Università di Milano, futuro della professione. Mi chiedo se avessero mai immaginato che fuori dalla Scuola, li avrebbe aspettati una situazione simile, una sfida così difficile. Ritengo che il lavoro di medico e di odontoiatra sia un dovere civile e professionale. Non c'è nessun'altra professione a cui è affidata una responsabilità come questa. Sono queste qualità che ci consentono di alleviare la strada dei cittadini che si rivolgono a noi. Noi lo facciamo con la premura con cui accudiremmo un fratello, una sorella, un figlio, un padre o una madre.

Cinzia Maspéro



Esperienza in Lombardia di un odontoiatra ospedaliero a Sondrio

Il 20 febbraio esplodeva l'epidemia da coronavirus SARS-COV2 in Italia con il primo paziente 38enne ricoverato a Codogno. Di qui l'allerta in tutti gli ospedali lombardi. Nello stesso giorno rientravano in Valtellina alcuni studenti sintomatici dell'Istituto Agrario di Codogno. Iniziava quindi anche a Sondrio un'allerta che non si sarebbe interrotta nelle otto settimane seguenti. Nei 15 giorni successivi abbiamo continuato a lavorare presso l'Unità operativa di Odontostomatologia ed Ortognatodonzia con regolare cadenza di appuntamenti, dando più attenzione alla protezione individuale: focolai si erano ormai formati in alta, media e bassa valle ed i primi malati venivano ricoverati presso l'Ospedale Manzoni di Lecco, Unita' Malattie infettive.

L'8 marzo l'Assessorato imponeva la "chiusura delle attività ordinarie" per evitare il diffondersi del contagio, la sospensione delle attività ambulatoriali programmate, delle sedute operatorie in elezione e la totale riconversione verso prestazioni indifferibili ed urgenze. Iniziava anche per noi odontoiatri la vestizione completa anticovid: sopracamice impermeabile, mascherina, visiera, doppio guanto e poi misurazione della temperatura prima di iniziare le attività cliniche.

Abbiamo riorganizzato le agende del presidio di Sondrio e quelle di Sondalo, Tirano, Morbe-

gno, Chiavenna e Dongo, ultimato le prestazioni indifferibili e dedicato gli ambulatori alle nuove prestazioni urgenti ed alle consulenze dai reparti ospedalieri. Abbiamo inoltre dato più attenzione al triage chiedendo ai pazienti con tosse, raffreddore e/o febbre superiore a 37,5° di rimanere nell'abitazione ed informare telefonicamente il Reparto; con alcuni abbiamo introdotto l'abitudine di una comunicazione visiva con l'odontoiatra da remoto tramite Whatsapp.

Dal 9 marzo, iniziata la conversione del "Morelli" in Ospedale COVID+, venivano fatte confluire gran parte delle risorse come personale medico ed infermieristico, dispositivi elettromedicali e di protezione individuali verso le Unità di Terapia Intensiva e Subintensiva.

Amici medici e molti dei nostri infermieri venivano destinati al Reparto Covid+ di Sondalo, mentre cominciava l'estenuante turnazione di anestesisti e infermieri per i nuovi malati in arrivo sempre più numerosi. Da quel giorno abbiamo sentito in città e nella valle il suono incessante delle ambulanze che trasportavano i nuovi malati mentre il numero dei ricoverati nella nuova Unità Operativa cresceva di giorno in giorno. Molti pazienti, finiti in terapia semintensiva, indossavano la maschera d'ossigeno tipo C-pap, altri intubati nella terapia intensiva con il ventilatore polmonare.

Questo il contesto in cui noi Odontoiatri ospedalieri abbiamo vissuto l'emergenza assistendo da remoto in alcuni casi ma anche con controlli alla poltrona quando inevitabile. Abbiamo visitato i piccoli pazienti per apparecchi funzionali che causavano decubito per qualche banda ortodontica che ballava, trazione da cambiare, archi ortodontici pungenti o supportato gli adulti per qualche protesi scheletrata che feriva, area di osteonecrosi dolente o elemento dentario finito in pulpite.

Eravamo ormai tutti inclini a pensare agli Anestesiisti coinvolti in prima linea nella ventilazione polmonare dei malati o ai medici dell'OBI intenti a ricoverare nuovi pazienti in attesa del tampone naso-faringeo, mentre le settimane si susseguivano con misure sempre nuove di prevenzione, nuove raccomandazioni organizzative integrate. Sentivamo anche che qualche collega medico era in isolamento domiciliare, ammalato e qualche volta veniva ricoverato nel Reparto Covid+.

Ad oggi le attività cliniche del Reparto sono state molto ridimensionate ma rimarrà in tutti noi vivo il ricordo dell'emergenza, dei meticolosi e frequenti lavaggi delle mani, dell'accurata vestizione e della scrupolosa sanificazione degli ambienti.

Lorenzo Cigni

ASST Valtellina, presidente Suso Sondrio



L'Ortodonzia nel soggetto fragile



Le indicazioni ministeriali identificano i pazienti con bisogni speciali in:

- 1) pazienti collaboranti e autonomi
- 2) scarsamente collaboranti e autonomi;
- 3) non autonomi, ma collaboranti anche scarsamente, ed infine
- 4) non collaboranti.

Secondo le indicazioni del Ministero, bisogna procedere attraverso la visita diagnostica che richiede un approccio e modalità appropriate anche per verificare il grado di collaborazione e l'autonomia. Il percorso preventivo, diagnostico e terapeutico devono essere intrapresi con gli stessi principi usati per il resto della popolazione; la presa in carico verrà realizzata e modulata in base alle caratteristiche della persona con disabilità in accordo con i familiari, i tutori legali e/o gli amministratori di sostegno individuati. I pazienti seguiti nel reparto di Ortognatodonzia richiedono in genere la collaborazione di più figure professionali (pediatri, genetisti clinici, specialisti ORL, specialisti maxillo facciali). La presa in cura parte dalla valutazione anamnestica seguita dall'analisi della crescita cranio facciale, dallo stato di salute parodontale e dentale, quello di igiene orale e del suo mantenimento da parte del paziente, indice della collaborazione del paziente. Fondamentale anche un'analisi dei records di Imaging come la CBCT a FOV ridotto. L'analisi è completata dalla valutazione anamnestica generale fornita dagli altri specialisti.

Dopo la raccolta anamnestica e l'analisi clinica viene proposto un piano terapeutico personalizzato e legato alla capacità collaborativa del paziente e dei familiari. Segue poi la terapia ortognatodontica con possibile utilizzo di apparecchiature rimovibili o fisse con uso di espansori rapidi, trazione extraorali di carattere funzionale e/o ortopedico.

Non si può prescindere dalla capacità del mantenimento di Igiene Orale perché la mancanza può portare a diverse complicanze. Arma vincente è il lavoro di team tra paziente, familiari, ortodontista, igienista dentale e la corretta programmazione delle visite di controllo, o col confronto periodico col paziente attraverso smartphone con video chiamate, foto e up particolari.

In questo periodo attraverso il Triage telefonico si analizza se negli ultimi 14 giorni il paziente e i suoi familiari abbiano avuto sintomi influenzali, febbre, tosse, difficoltà respiratorie, congiuntivite o se abbiano effettuato tamponi, se siano stati messi in quarantena loro stessi o familiari, oppure stati in contatto, negli ultimi 14 giorni, con persone affette da COVID-19. Nell'urgenza ortodontica rientrano problematiche di carattere di igiene orale e parodontale, valutazione delle mucose orali come lesioni da scivolamento dell'arco ortodontico, eventuale distacco del bracket, rottura della banda ortodontica, la decementazione per esempio parziale di un espansore rapido, la rottura di apparecchiature funzionali che possono provocare lesioni ai tessuti molli e l'inizio di processi cariati.

Valutata la caratteristica dell'urgenza si invita il paziente a recarsi presso l'ambulatorio di Urgenze Odontoiatriche. L'accoglienza presso l'Ambulatorio come da procedura indicata dalla Direzione Sanitaria, del paziente e dell'accompagnatore, inizia con la misurazione della temperatura corporea, che deve essere inferiore ai 37 gradi, il lavaggio delle mani con soluzione alcolica dedicata e l'indicazione ad indossare guanti e mascherina di carattere chirurgico. Ortodontisti e personale che collabora devono indossare camici particolari, mascherine FP2/FP3, visiere, copricapi, doppi guanti.

Fausto Assandri
Presidente SUSO Milano

Verso il Collegio Docenti 2020



A metà aprile avrebbe dovuto svolgersi a Milano la 27° edizione del Collegio dei Docenti di Odontoiatria col titolo "NUOVE TECNOLOGIE DALLA RICERCA ALLA CLINICA". La vasta pandemia COVID-19 che prima ha investito la Cina, l'Oriente, l'Italia, l'Europa ed infine gli USA e il continente americano, con grande disappunto ci ha visto costretti il 2 marzo al rinvio a Settembre. La sede sarà sempre la stessa: Milano al Palazzo delle Stelline Corso Magenta, 61 il periodo, dal 10 al 12 Settembre.

La sede congressuale è nel cuore storico di Milano, luogo frequentato da Leonardo da Vinci. Il titolo del Congresso è legato anche al genio di Leonardo, uomo

delle nuove tecnologie. Il "Cenacolo" è sito nel refettorio della basilica Santa Maria delle Grazie a pochi passi dalla sede congressuale, come a poche centinaia di metri è sito il Museo della Scienza e della Tecnologia Leonardo da Vinci ove sono raccolte e riprodotte molte delle sue invenzioni.

In tre giorni dal giovedì al sabato il Congresso vedrà la partecipazione dei Docenti di Odontoiatria delle Università italiane. Non sarà solo rivolto al mondo Odontoiatrico universitario, docenti specializzandi, studenti ma sarà aperto a tutti gli odontoiatri, medici del territorio e di tutta Italia e del mondo. Verranno organizzati incontri tra le Scuole dei Corsi di Laurea Magistrale di Odontoiatria e Protesi Dentaria di tutta Italia, così come tra le Scuole dei Corsi di Studio in Igiene Dentale.

Vi sarà il confronto tra le varie Scuole di Specializzazione in Chirurgia Orale, in Odontoiatria Pediatrica e in Ortognatodonzia, Workshop mirati con ingresso selezionato e ripetuti verranno sviluppati dalle aziende del dentale per evidenziare il legame tra tecnologia ed esigenze cliniche.

Di qui la partnership tra il Collegio dei Docenti e UNIDI (Unione Nazionale Industrie Dentarie Italiane) dal punto di vista scientifico e commerciale. La settimana successiva organizzato da UNIDI si terrà "EXPO DENTAL" a Rimini, rinviata anch'essa per la pandemia di COVID-19, saranno organizzati anche simposi a tema in cui le nuove tecnologie saranno evidenziate.

Ampio spazio attraverso la sessione poster sarà dato ai giovani delle varie Scuole di Specializzazione e agli studenti di Odontoiatria e di Igiene Dentale di tutta Italia. Saranno organizzati incontri tra le ASO, le assistenti che ogni giorno collaborano attivamente nella pratica clinica.

Verranno affrontati temi di carattere sociale come le disuguaglianze nella salute orale e i percorsi clinici terapeutici nei soggetti fragili dall'età pediatrica all'età geriatrica. Sarà dato spazio agli editori scientifici con incontri a tema. Non ultimo gli Eventi Sociali: giovedì pomeriggio ore 17 Cerimonia inaugurale, alla sera (ore 20.30, Concerto di musica classica offerto da UNIDI presso la Basilica di Santa Maria delle Grazie, venerdì sera Cena di Gala presso la Sala delle Colonne nel Museo della Scienza e della Tecnologia Leonardo da Vinci. Programma accompagnatori legato a Leonardo da Vinci.

Giampietro Farronato



Provider accreditato
Ministero della Salute
n. 2847 Educazione Continua
in Medicina
Centro Accreditato Regione
Piemonte corsi BLSD/CPR
Centro affiliato American
Heart Associazione
corsi BLSD/CPR

Dott.ssa Marta Traversa
+ 39 366 173 66 27
ecm@emmeduegroup.it

Biorepair®

O R A L C A R E

NUOVO SMALTO AL TUO SORRISO™



NOVITÀ
CONSULENZA ANCHE
IN VIDEO CHIAMATA



Prenota la tua consulenza
in studio o da casa su
campagnaprotezionesmalto.it

1° screening in Italia

sullo stato di salute dello smalto dentale

Odontoiatri e Igienisti Dentali sono i professionisti della salute orale che intercettano eventuali lesioni dello smalto dentale condizione che può portare a carie, ipersensibilità, fragilità dei denti e problematiche estetiche. Grazie alla Campagna per la Protezione dello Smalto sarà possibile chiedere un appuntamento, in studio o a distanza usando uno degli strumenti tecnologici previsti, ai professionisti della salute orale. Durante la consulenza, Odontoiatri e Igienisti Dentali valuteranno lo stato di salute dello smalto dentale fornendo consigli per il mantenimento dello stesso.

Aderisci anche tu e diventa
uno dei professionisti
presso cui poter
effettuare lo screening.



come?

VAI SUL SITO
campagnaprotezionesmalto.it

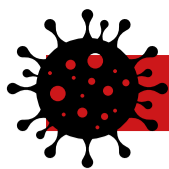
In collaborazione con



Con il patrocinio di



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
Collegio Didattico Interdipartimentale del Corso di Laurea in Igiene Dentale
Presidente Prof.ssa Claudia Dellavia



Periti e CTU, incontro a Udine Assegnazione delle nomine

Nella sede dell'Ordine dei Medici di Udine si è tenuta il 21 febbraio una conferenza-dibattito organizzata dalla SIOF sulla revisione dei criteri per l'iscrizione di medici ed odontoiatri agli Albi dei Periti e dei CTU nonché sulle modalità di assegnazione delle nomine peritali.

Presenti all'evento il Presidente del Tribunale di Udine, Paolo Corder, dell'Ordine dei Medici di Udine Maurizio Rocco e degli Avvocati, Ramona Zilli, i Presidenti regionale e provinciale CAO, alcune Associazioni professionali quali la Società triveneta di Medicina legale rappresentata da Sara Nalin e dei giovani avvocati; per la SIOF era presente il vicepresidente nazionale SIOF, Gabriella Ceretti oltre al rappresentante regionale Enrico Ciccarelli e al responsabile culturale, Franco Pittoritto, il quale ha presentato l'evento.



Il Presidente Corder ha brevemente tratteggiato il significato e la necessità di una condivisione tra il mondo giuridico e quello medico di alcuni parametri fondamentali per la titolarità e idoneità all'iscrizione ai singoli Albi che ricalcano i criteri mutuati dalle nuove disposizioni di legge della cd. "Gelli Bianco" (Legge 24/17 art 15)

ripresi ed approfonditi nel protocollo di intesa CSM CNF e FNOMCEO del 24 maggio '18.

Nello specifico si è trattato della "speciale competenza" che dovrebbe essere patrimonio del consulente e che si sostanzia in diverse aree: quella formativa (universitaria ed Ecm), professionale (ruoli, attività svolte), scientifica (pubblicazioni) e quella accademica (titoli, riconoscimenti) oltre all'esercizio per almeno cinque anni nella singola branca di appartenenza, fatta salva la posizione dei medici legali per cui quest'ultimo requisito non è richiesto.

Ne è seguito un dibattito moderato da Enrico Ciccarelli e dalla avvocatessa Francesca Pittoritto, soci SIOF, nel quale sono stati discussi e considerati pienamente condivisibili i punti sostenuti dalla Società in merito alla specificità professionale del Consulente incaricato, alla necessità che la valutazione venga espressa da un collegio peritale costituito da un medico legale e all'opportunità di un Albo dei consulenti odontoiatrici distinto da quello dei medici.

Ciccarelli ha tenuto in particolare a sottolineare ed a ribadire la coerenza deontologica per il Consulente tecnico d'Ufficio di avvalersi di uno specialista della branca in quanto, nel corso della discussione da parte di alcuni legali, sono comunque emerse criticità in merito alla lievitazione dei costi in caso di doppia nomina, compensata per altro con l'espressione di una più articolata e af-



fidabile consulenza tale da arginare il ricorso a più avanzati e costosi gradi di giudizio.

Altro aspetto, particolarmente importante, è stato quello delle incompatibilità che, a parte le ovvietà come l'appartenenza alla stessa struttura sanitaria, emergono in genere in occasione del giuramento.

Di qui una lunga discussione sull'opportunità o meno di assegnare nomine peritali fuori del Foro di competenza, onde evitare conflitti di interesse. E sulla necessità che il Magistrato invii preliminarmente al CTU medico - legale alcune informazioni sul caso, cosicché il sanitario possa verificare in anteprima l'esistenza di eventuali incompatibilità scegliendo il collega specialista più idoneo in base alla tematica rappresentata. Questo, ovviamente, previa condivisione del nominativo del medico - legale da parte

dei legali e previa analisi del curriculum formativo e professionale degli iscritti agli Albi.

Il convegno si è concluso con l'auspicio di una sinergia sempre più stretta tra il mondo medico e quello giuridico e di giungere, quanto prima, particolarmente in sede locale, alla redazione di un albo di CTU che tenga conto di criteri condivisi ed esportabili presso altri Tribunali.

Enrico Ciccarelli
Franco Pittoritto

Corso di Traumatologia SIDO AlDOR SIOF Webinar gratuito

TRAUMATOLOGIA DENTALE
FINI, CONFINI CLINICI E MEDICO-LEGALI IN CUI AGIRE

WEBINAR GRATUITO
SABATO 9 MAGGIO 2020
dalle 9,30 alle 12,30

iscrizioni su: segreteria@siofonline.it

Moderatori: Gabriella Ceretti, Gianni Barbuti
 Prof. Claudio Buccelli » Riflessioni etico-odontologiche e medico legali nella cura dei traumi dentali.
 Prof. Enrico Spinas » Implicazioni cliniche in dentatura decidua, mista e permanente.
 Prof. Raoul D'Alessio » Un giorno senza zamba è un giorno perso.
 Prof. Pierpaolo Di Lorenzo » Implicazioni medico-legali del primo soccorso.
 Prof. Alberto Laino » Emergenza traumi dentali.

Scheda certificativa di valutazione trauma dentale in pazienti in età evolutiva (proposto SIOF).

Per iscrizioni rivolgersi alla Segreteria SIDO
Via Gaggia, 1
20139 Milano (Italy)
Tel +39 02 5680.8224
Fax +39 02 5830.4804
E-mail: segreteria@sido.it

Perfezionamento in Odontoiatria Forense "Live seminar"

Corso di perfezionamento Odontoiatria Forense, Etica della professione

a cura della SIOF segreteria@siofonline.it www.siofonline.it

IL CORSO TEORICO VERRÀ REALIZZATO IN VIDEO CONFERENZA "LIVE WEBINAR"

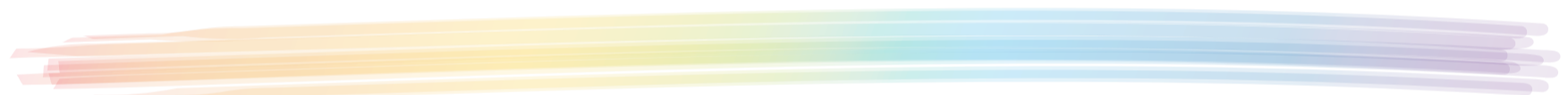
Programma
1° Incontro 5/6 Giugno 2020 <ul style="list-style-type: none"> Introduzione e presentazione del corso Come si redige la consulenza tecnica Concetti di responsabilità professionale I Esercitazione pratica
2° Incontro 26/27 Giugno 2020 <ul style="list-style-type: none"> Concetti di responsabilità professionale II Firma digitale e accesso al fascicolo telematico La responsabilità in protesi Esercitazione pratica
3° Incontro 11/12 Settembre 2020 <ul style="list-style-type: none"> Valutazione del danno Odontologia forense Esercitazione pratica
4° Incontro 23/24 Ottobre 2020 <ul style="list-style-type: none"> Consenso, privacy e documentazione clinica Valutazione del danno in ambito INAIL Responsabilità in implantoprotesi e in chirurgia orale Responsabilità in ortognatodonzia Traumatologia dentale: dalla certificazione alla valutazione del danno emergente Valutazione delle lesioni dei tessuti periorali L'estetica in odontoiatria: obbligazione di mezzi e di risultato
5° Incontro 20/21 Novembre 2020 <ul style="list-style-type: none"> Valutazione delle lesioni neurologiche Responsabilità in endodonzia e in conservativa Copertura assicurativa e manleva Rapporti con legale / magistrato Valutazione degli elaborati finali
Incontro INAIL data da definire <p>SEDE il corso si svolge presso l'aula del Centro servizi AUSL MO, Via Martiniana, 21.</p> <p>Il venerdì dalle ore 14.30 alle ore 19.30. Il sabato dalle ore 09.00 alle ore 13.00, e dalle ore 14.30 alle ore 17.30.</p>

VIDEO CONFERENZA "LIVE WEBINAR"

Valutazione interdisciplinare del danno clinico odontoiatrico e formazione teorico pratica. Destinatario del corso di approfondimento delle conoscenze di Odontoiatria forense proposto via remoto indetto dalla SIOF il binomio odontoiatra/medico legale. Una didattica che trae ragion d'essere dall'accentuarsi del contenzioso odontostomatologico avente quali cause prime, secondo gli osservatori, il mutamento dello stato sociale e la trasformazione del modello

organizzativo di erogazione delle cure odontoiatriche. "Perimetro" del corso sono i temi e le discipline forensi odontoiatriche, approfondite da un'offerta formativa specialistica attenta agli aspetti pratici per fornire, tra le altre, conoscenze adeguate in tema di responsabilità e di etica professionale. **Particolarmente importante l'incontro con l'INAIL che avverrà in data da definire.**
info: ecm@emmeduegroup.it - + 39 366 173 66 27
www.odontoiatriaforense.it

Le cicatrici sono il segno che è stata dura.
Il sorriso è il segno che ce l'hai fatta.

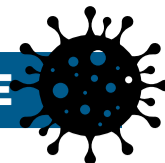


(Madre Teresa di Calcutta)

#torneremoasorridere

GRUPPO DEXTRA

Prodotti e servizi per l'odontotecnica e l'odontoiatria.



Odontoiatri "tutti sulla stessa barca" nel mare in tempesta



In due webinar svoltisi di recente si sono incontrati via video i direttori delle Dental Schools di vari Paesi: Malesia, Taiwan, Giappone, Thailandia Australia, Hong Kong, USA, Regno Unito, Svizzera, Cambogia e Filippine. Sintetizzando su tale incontro in cui tecnologia e globalizzazione si sono fusi per valicare i limiti imposti dal corona virus, si può dire che da questo videoincontro internazionale sia emerso soprattutto un comune stato di difficoltà, accompagnato da preoccupazioni e misure cautelative comuni.

Condiviso è il riconoscimento dell'alto rischio cui è sottoposta la categoria dei dentisti con le conseguenti (e presenti in vari Paesi) limitazioni all'attività salvi sempre restando gli interventi

di urgenza. L'uso di mascherine "idonee" per professionisti e popolazione, pulizia delle mani, distanze interpersonali sono le misure precauzionali internazionalmente adottate, così come comunemente riconosciute come "spie" del Covid alcuni sintomi, tipo ageusia e anosmia, utili per indirizzare la diagnosi. Condivise anche a livello internazionale le preoccupazioni per le perdite economiche cui soggiacciono i professionisti e il discrimine tra chi debba o non, essere curato e chi no (con l'eventuale proposta di alcuni di formare degli organismi a ciò dedicati).

Comuni anche la decisione degli Atenei sull'interruzione dell'accesso fisico degli studenti, con conseguente rimodulazione della didattica che ora si dipana sul web in un duplice binario di esami e lezioni frontali con priorità (per ragioni intuibili) data agli studenti dell'ultimo anno.

Nel corso della video conferenza è stata sottolineata l'importanza della discussione per via telematica dei casi con gli studenti, che tuttavia non fa venir meno la necessità dell'insegnamento pratico, momento fondamentale dell'apprendimento in ambito dentale. La preoccupazione per la carenza di pratica risulta accentuata dal fatto che la laurea in Odontoiatria è del tipo professionalizzante.



Se comune è nei vari Paesi la paura di chi dovrebbe accedere ai servizi sanitari e non lo fa se non in gravi condizioni, lo è anche la preoccupazione che la mancata possibilità di interventi precoci o di prevenzione possa aggravare il quadro della sanità futura.

Varia invece il ruolo delle Associazioni dentali che in alcuni Paesi (ma solo in alcuni) hanno svolto funzione di portavoce presso il Governo per ottenere provvedimenti di sostegno, tipo fornitura di PPI. Un accenno particolare merita il "caso" Taiwan, soprattutto per comprendere come si possa diversamente gestire l'infezione.

Innanzitutto la celere reazione dell'isola all'aggressione del virus attraverso diagnosi basate su tamponi mirati e mediante l'individuazione degli asintomatici. Morale? Le nuove infezioni all'interno dell'isola ammontano a zero mentre solamente dall'estero si registrano nuovi casi positivi.

L'epidemia SARS del 2005 impose la promulgazione di una legge che impose agli operatori del settore ad avere le scorte necessarie per almeno un mese. Questo spiega la possibilità di attingere alle scorte di mascherine e di altri dispositivi, senza l'affanno dovuti ad insufficiente e o ritardata fornitura, di cui soffrono altri Paesi, come l'Italia. Il contagio zero spiega come il Paese possa condurre una vita normale, i professionisti continuano a lavorare, e gli studenti a ..studiare, tutti con le dovute precauzioni.

Comune infine, per tutti i Paesi, previdenti o meno, rimane il duplice ed inscindibile quesito del quando e del come si potrà tornare ad una vita con parvenza di normalità. Entrato a forza e nella vita di milioni di persone, il Covid 19 ha provocato tra i suoi mille effetti più o meno collaterali, più o meno devastanti, l'instaurazione di una feroce ed indiscriminata globalizzazione, dopo aver abbattuto ogni confine.

Così facendo ha messo in discussione gli individualismi e separatismi di ogni Paese. In realtà siamo tutti nello stesso mare in tempesta, nella stessa barca con cui rischiamo di affondare insieme, non importa quale possa essere il nostro ceppo genetico.

Maria Grazia Piancino
Università di Torino



**ORTHODONTICS
FOR KIDS**

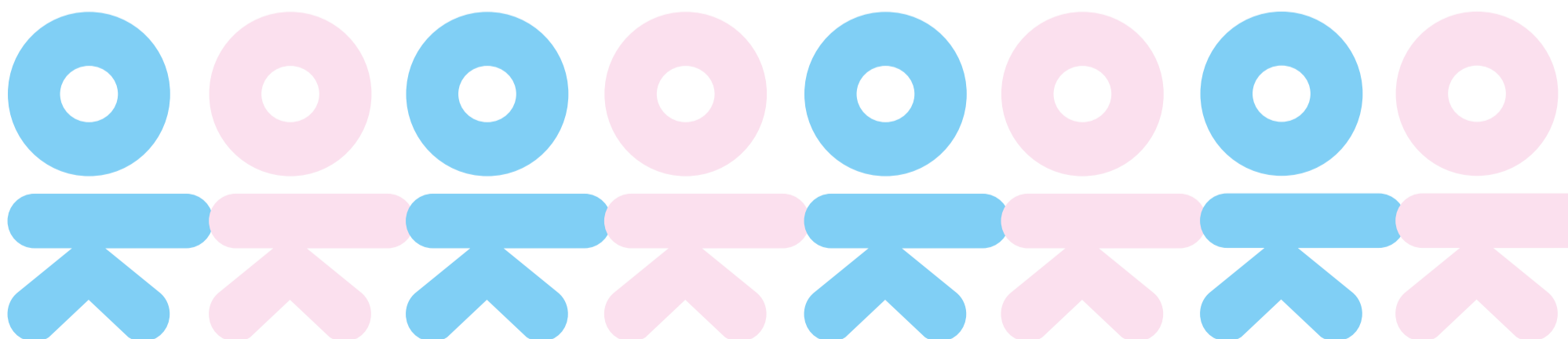


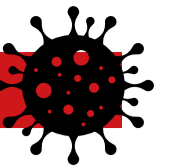
*“Un bimbo senza sorriso
è come un giardino senza fiori ”*

Linea di prodotti dedicata
all'**ortodonzia pediatrica**

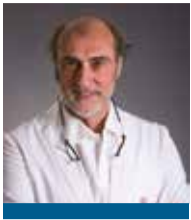


Scopri la linea
completa su:
leone.it/ok





Commento dolce amaro del fondatore



"A 10 anni sarebbero molte le considerazioni sulla fondazione della SIMSO, soprattutto nel leggere la presentazione pubblicata sul primo programma del congresso che fece a cornice della sua istituzione ufficiale. Per riassumerle sono di gioia e sconforto. La gioia è che la SIMSO abbia continuato il suo percorso, crescendo e coinvolgendo molti colleghi. Non solo corsi e congressi, ma autorevolezza; merito certamente dei presidenti Marzia Segù ed Edoardo Manfredi che hanno continuato con la stessa passio-

ne ed entusiasmo che mi fecero iniziare. Per questo la SIMSO è diventata punto di riferimento ed acronimo conosciutissimo da moltissimi colleghi otorini, pneumologi e neurologi, anche a livello internazionale. C'è però anche lo sconforto dei numeri di pazienti trattati direttamente dagli odontoiatri: se allora erano centinaia, oggi non superano i 2.000. I problemi sono gli stessi di 10 anni fa: terzo pagante assente e fiducia del mondo interdisciplinare OSAS nei nostri confronti solo nella parole e non nella pratica. Circa le emozioni ricordo perfettamente quei momenti, in particolare il giusto riconoscimento al prof. Ennio Gianni primo socio onorario e maestro di molti."

Luca Levrini

Al seguito di una rotta esaltante...



Fatta capitano dal suo fondatore, Luca Levrini, ho condotto la nave della SIMSO dal 2014 al 2018, facendo una rotta esaltante che ha visto la nascita per volontà di Francesca Milano del percorso di formazione residenziale di Bertinoro e la certificazione da Odontoiatra Esperto in Disturbi Respiratori nel Sonno, la stesura delle Linee Guida ministeriali per il trattamento odontoiatrico di OSAS e russamento negli adulti e nei bambini e gli "Sleep Days" con eventi "porte aperte" su tutto il territorio nazionale.

Ho organizzato, insieme al mio Direttivo, Congressi nazionali con ospiti internazionali Marc Braem, allora Presidente della Accademia Europea (EADSM) e Jef Nelissen, Peter Cistulli, Roy Dookun, Anette

Fransson, Marie Marklund, Nikolaus Netzer e Suzanne Schwarting e un evento divulgativo di grande successo. Come dimagrire senza contare le calorie? Lezione di igiene alimentare di Federico Perna, biologo nutrizionista, che si occupa da 20 anni di ricerca avanzata nel campo nutrizionale-gastroenterologico presso il Policlinico S. Orsola-Malpighi.

Sempre nello spirito di una maggior informazione tra la gente ho partecipato alla tappa milanese del viaggio del Wake-up Bus che partito da Lisbona ha portato il messaggio in tutta Europa fino al Parlamento Europeo. Ogni anno in partnership con WASM per la Giornata Mondiale del Sonno e con il Rotary sono stati organizzati eventi divulgativi per la popolazione. Ora la nave ha un giovane capitano coraggioso, Edoardo Manfredi, che a bordo di una imbarcazione sicura sta mantenendo altissimi standard scientifici curando nel contempo la diffusione della materia.

Marzia Segù

Guardando alla multidisciplinarietà



Ricordo bene il primo congresso SIMSO di 10 anni fa, perché avevo 30 anni ed una bellissima spider. ...

Scherzi a parte, dopo un decennio molte cose sono cambiate, ma molte devono ancora cambiare. Abbiamo insegnato le basi della "Dental Sleep Medicine" a molti colleghi e ad altri ancora l'abbiamo fatta conoscere.

Molti neurologi, pneumologi e otorini hanno imparato a conoscerci, ma molti ancora restano da convincere, a partire dalle posizioni più apicali. Sicuramente la multidisciplinarietà ha ancora della strada da percorrere per diventare routine e non eccezione nella terapia

dell'OSAS.

Speriamo che la tempesta Covid-19, una volta passata, possa aiutare molti a riflettere su scenari terapeutici di più ampio respiro; i giorni a venire vedranno un probabile aumento delle malattie del sonno: insonnia e bruxismo in primis.

Di prospettive attuali e future nella medicina del sonno odontoiatrica avremmo dovuto parlare al nostro Congresso nazionale, purtroppo annullato a causa dell'emergenza sanitaria.

ospite di spicco sarebbe stato il Prof. Gilles Lavigne resosi disponibile per tenere un corso online di mezza giornata ai nostri soci: sarà un'occasione unica per avere una formazione autorevole, seria, libera e senza fini pubblicitari.

Vi aspetto online.

Edoardo Manfredi

COVID E SONNO: CONSIGLI PER L'USO

Il sonno è un processo biologico critico, sempre importante. Nell'affrontare la pandemia COVID-19 diventa ancor più essenziale a causa dei suoi benefici ad ampio raggio per la salute fisica e mentale. Un solido riposo notturno rafforza le difese del nostro corpo, aumenta la funzione cerebrale e migliora l'umore. Nonostante questo periodo, ci sono una manciata di passaggi che possono favorirne uno migliore durante la pandemia da coronavirus:

SVEGLIA. Impostala e mantieni un orario fisso per iniziare ogni giorno.

WIND-DOWN TIME. E' un momento importante per rilassarsi e prepararsi per andare a letto. Può comportare cose come leggere, fare stretching insieme a preparativi come indossare il pigiama e lavarsi i denti. Dato lo stress della pandemia di coronavirus, è consigliabile concedersi un po' di tempo in più ogni notte.

ORARIO PER ANDARE A LETTO. Scegli un

momento coerente per spegnere effettivamente le luci e provare ad addormentarti. Oltre al tempo trascorso a dormire e prepararsi per andare a letto, può essere utile incorporare routine costanti per fornire indicazioni di tempo durante il giorno, tra cui: fare la doccia e vestirsi anche se non si esce di casa, mangiare ogni giorno alla stessa ora, mantenere periodi di tempo specifici per il lavoro e l'esercizio.

Gli esperti del sonno sottolineano l'importanza di creare un'associazione nella tua mente tra il tuo letto e il sonno. Per questo motivo, raccomandano che il sonno e il sesso siano le uniche attività che si svolgono nel tuo letto.

Ciò significa che lavorare da casa non dovrebbe essere fatto a letto. Significa anche evitare di portare un laptop a letto per guardare un film o una serie.

VEDI LA LUCE. L'esposizione alla luce svolge un ruolo cruciale nell'aiutare i nostri corpi a regolare il sonno in modo

sano.

Per quanto possibile, apri finestre e persiane per far entrare la luce nella tua casa durante il giorno.

ATTENZIONE AGLI SCHERMI. La luce blu prodotta da dispositivi elettronici, come telefoni cellulari, tablet e computer, può interferire con i naturali processi di promozione del sonno.

Per quanto possibile, evitare di usarli un'ora prima di andare a letto. Puoi anche utilizzare le impostazioni del dispositivo o app speciali che riducono o filtrano la luce blu.

PISOLINI. Se sei a casa tutto il giorno, potresti essere tentato di fare più pisolini. Mentre un breve pisolino nel primo pomeriggio può essere utile per alcuni, è meglio evitare lunghi sonnellini o sonnellini nel corso della giornata che possono ostacolare il sonno notturno.

La SIMSO e i suoi dieci anni di vita

Il depliant di dieci anni fa che qui viene riportato e che segna dal punto di vista cartaceo e contenutistico la nascita della Società Italiana di Medicina del Sonno in Odontoiatria, esprime nella presentazione del fondatore, ampie aspettative.

Nella presentazione vi si parla infatti della possibile evoluzione (per il bene del paziente) di un "crescente ed interessante aspetto della clinica odontoiatrica per un giusto inserimento interdisciplinare della stessa categoria".

L'imperversare della pandemia, che ha costretto ad una revisione globalizzata di condotte e modi di pensare e che dà origine a questo supplemento speciale, non può far trascurare un anniversario importante come quello decennale, quale occasione per riflettere su quelle aspettative e sul loro evolversi, nel periodo dei dieci anni preso in considerazione.

E chi meglio di coloro che in questo periodo hanno retto le sorti della Società dal fondatore in poi poteva meglio cogliere la varie fasi dell'evoluzione, partendo dal "come eravamo" per arrivare ai bilanci odierni.



Collaborazione Italia Usa tra 2 testate odontoiatriche



SUSONews aderisce all'invito a collaborare postogli dal prestigioso Journal of Oral & Dental Health americano, testata specialistica di elevata qualità giornalistica informativa che si avvale, tra i suoi collaboratori, di scienziati e ricercatori di buona fama ed è soprattutto in grado di fregiarsi dell'etichetta "peer reviewed" ossia della cd. revisione paritaria, vera e propria medaglia al merito giornalistico.

Di qui l'invito a SUSONews di collaborare con articoli di qualità, riguardanti ricerche, descrizione di casi clinici commenti, ecc..

Invito che SUSONews accetta molto volentieri, avendo tra i suoi (ormai numerosi) collaboratori, nomi in grado di non sfigurare, nel confronto con la stampa specialistica americana.

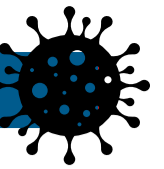
Anzi l'invito ha effetto immediato: gli Autori - avverte il Journal - dovranno far pervenire i propri lavori alla redazione entro il 5 maggio 2020.



Qualora il lavoro sia in fase di definizione o già pronto per la pubblicazione, potrà essere sottoposto al vaglio della Rivista ancor prima di tale data, in previsione della pubblicazione già nel prossimo numero.

Info Journal of Oral & Dental Health

Pietro di Michele



Cassa integrazione in deroga per i professionisti

Il Governo, che già il 2 marzo scorso aveva emanato il D.L. n. 9 recante "Misure urgenti a seguito di contenimento emergenza Coronavirus" ha adottato con D.L. 17 marzo n. 18 "Misure di potenziamento dell'SSN e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica COVID 19" che ha esteso l'area interessata dall'emergenza, fino al coinvolgimento della penisola.

In particolare l'art. 22 introduce nuove disposizioni per la CIG in deroga prevedendo che i datori che nel 2020 sospendono o riducono l'attività per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica, possono presentare domanda di concessione del trattamento di integrazione salariale con causale "Covid 19 nazionale". L'accesso alla CIGD riguarda coloro per i quali non trovino applicazione le tutele previste dalle disposizioni in materia di sospensione o riduzione di orario conseguenti all'emergenza COVID 19 e, quindi, non possano godere dei trattamenti erogati a titolo di CIG ordinaria o straordinaria né abbiano accesso al FIS (Fondo Integrazione Salariale). Pertanto, ad eccezione degli studi professionali iscritti al FIS che possono accedere a tale ammortizzatore (con domanda all'INPS con causale «Covid-19 nazionale», per periodi dal 23 febbraio al 31 agosto 2020 e per max. 9 settimane), gli altri potranno accedere alla CIGD in favore dei propri dipendenti. Uno dei presupposti obbligatori per accedere è l'accordo preventivo con le OO.SS. nazionali più rappresentative da cui sono esenti gli studi con -6 dipendenti.

Quelli che avessero ridotto o sospeso l'attività dal 23 febbraio, possono pertanto accedere alla CIGD sino a fine agosto 2020, per max. 9 settimane (in deroga ai limiti temporali e al requisito di anzianità aziendale di 90 gg. dei lavoratori e senza versamento di contributo addizionale, come previsto per l'assegno ordinario),

per i dipendenti assunti entro il 17 marzo 2020.

Con il messaggio n. 1287 del 20 marzo e la circolare n.47 del 28 marzo l'INPS ha iniziato a diffondere le indicazioni operative. Le domande di accesso devono essere presentate solo alle Regioni e Province autonome interessate, che effettuano l'istruttoria secondo l'ordine di presentazione. Gli enti pubblici invieranno quindi all'INPS - in modalità telematica e col "Sistema Informativo dei Percettori" (SIP) -, entro 48 ore dall'adozione, il Decreto di concessione con la lista dei beneficiari. L'efficacia è, in ogni caso, subordinata al rispetto dei limiti di spesa.

Solo dopo l'autorizzazione, i datori dovranno inoltrare all'INPS i dati necessari (con modello "SR 41"), per consentire alle strutture territoriali di erogare le prestazioni entro sei mesi dalla fine del periodo di paga in corso alla scadenza della durata della concessione.



sione o alla data dell'autorizzazione al pagamento, da parte di INPS, se successivo. Esso provvede a erogare tali prestazioni e a monitorare la spesa fornendo i risultati al Ministero del Lavoro, alle Regioni e Province autonome interessate: oltre il limite di spesa, entrambe non potranno emettere altri provvedimenti concessori.

Da segnalare che il 2 marzo è stato pubblicato il Decreto n. 53/20 che istituisce il Fondo di solidarietà bilaterale per le attività professionali, a tutela di studi professionali con oltre 3 dipendenti compresi gli apprendisti, proprio per i casi di riduzione o sospensione dell'attività lavorativa. Tale strumento renderà strutturale un intervento previsto ora come straordinario ed appositamente adottato, in deroga agli ordinari sistemi di tutela del lavoro, pensati prevalentemente per contesti aziendali.

Tale trattamento:

- sarà finanziato previo versamento di quota contributiva aggiuntiva dello 0,45% della retribuzione (0,15% è a carico lavoratore) per Studi con -16 dipendenti e dello 0,65% della retribuzione (0,22% a carico lavoratore) per quelli sopra i 15;
 - coprirà un periodo di max 12 mesi (in un biennio mobile) estendibile per 26 settimane solo per Studi con più di 15 dipendenti;
 - ingloberà i versamenti degli Studi iscritti al FIS (fondo integrazione salariale) che transiteranno in tale nuovo Fondo;
 - si rivolgerà a tutte le professioni dell'area sanitaria, giuridica, economica e tecnica e ai lavoratori non coperti dal Fondo di integrazione salariale (FIR).
- E' un bacino di oltre 35.500 studi e aziende collegate con circa 307 mila lavoratori, da implementare nei prossimi mesi.

Marco Lama

Consulente SUSO Diritto del Lavoro

Disciplina (equi) compensi in emergenza

L'epidemia di Covid-19 che ha colpito il Paese ha costretto alla chiusura degli studi degli odontoiatri che hanno coscientemente sospeso la loro attività per evitare la diffusione di contagio.

La chiusura improvvisa ha lasciato tutti a casa, ivi compresi collaboratori e consulenti e molti di questi hanno chiesto quale sia la sorte della loro remunerazione che a suo tempo hanno accettato in un c.d. "fisso mensile". L'interrogativo ricorrente di questi giovani collaboratori è: "ho diritto alla solita cifra mensile?" detto in altre parole: qual è la sorte di questi compensi in epoca di coronavirus? Un interrogativo è particolarmente complesso perché occorrerebbe innanzitutto conoscere la forma dell'intesa che sta alla base del rapporto di consulenza, se esso trovi o meno regolamentazione in un contratto scritto oppure sia solo il frutto di un'intesa verbale.

Quest'ultima modalità è quella più in uso in tutto il Paese e merita pertanto

una attenta disamina. Quando si parla di "consulenti" stabili occorre aver riguardo ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa di lavoratori che si trovano - in un certo senso - a metà strada tra il lavoro dipendente e lavoro autonomo, motivo per cui tale tipologia di contratto può non essere di immediata comprensione. I c.d. "consulenti" lavorano infatti in piena autonomia operativa, non sono sottoposti ad alcun vincolo di subordinazione, ma hanno un rapporto unitario e continuativo con lo studio o la struttura odontoiatrica (Centro, Ambulatorio, Clinica, etc) che commissiona loro il lavoro.

Sono dunque formalmente inseriti nell'organizzazione dello studio o dell'azienda se si tratta di una

struttura e possono operare all'interno del ciclo produttivo del committente, che ha il potere di coordinare l'attività del lavoratore con le esigenze della propria organizzazione. E' questo l'unico limite all'autonomia operativa del consulente.

Questo tipo di collaborazioni in quanto prestare nell'esercizio di professioni intellettuali per le quali è richiesta l'iscrizione ad un albo porta ad escludere l'applicazione automatica delle regole del lavoro subordinato a questo tipo di contratti, specie dopo il Jobs Act, e questa esclusione rende difficile qualificare la natura giuridica del "fisso mensile" accettato dal consulente. Può tuttavia convenirsi che non si tratta di emolumento che il titolare dello studio, ma neppure l'azienda quando si tratti di struttura, riconosce al consulente alla stregua di quanto la legge stabilisce per i dipendenti per i quali la retribuzione costituisce di norma corrispettivo della messa a disposizione delle energie lavorative senza obbligo di risultato.

Se le parti non hanno convenuto una regolamentazione scritta diversa, qualora il consulente abbia continuato ad offrire la sua disponibilità a rendere la prestazione anche in chiusura per coronavirus, durante il quale il titolare di fatto l'ha rifiutata, difficilmente avrebbe diritto al fisso mensile. L'assenza di regolamentazione scritta del rapporto costituisce sempre un'incongruità che può riservare sorpresa.

Ma, esclusa quest'evenienza, può dirsi che qualora la situazione emergenziale dovesse imporre una lunga chiusura degli studi non c'è obbligo giuridico per il titolare di corrispondere il "fisso mensile". E ciò in particolar modo allorché la concreta esecuzione del rapporto non veda

erogare alcun compenso nei mesi di chiusura dello studio, tipicamente quelli estivi, a riprova del fatto che l'erogazione è connessa all'effettivo espletamento dell'attività.

È proprio la natura di contratto di scambio del rapporto "consulenziale" che preclude l'insorgere del diritto a percepire compensi se non si è lavorato, salvo che le parti abbiano pattuito diversamente. Il compenso del consulente trova la propria ragione giustificatrice e causa nella prestazione resa allo studio, con la conseguenza che, se lo studio verte nell'impossibilità di far lavorare il consulente, non viene ad esistere neppure il diritto di pagare una prestazione che non è stata effettuata.

Si tratta del principio sotteso all'art. 1256 c.c. rubricato "impossibilità definitiva e impossibilità temporanea", secondo il quale l'obbligazione si estingue quando, per una causa non imputabile al debitore, la prestazione diventa impossibile. L'obbligazione si estingue se l'impossibilità perdura fino a quando, in relazione al titolo dell'obbligazione o alla natura dell'oggetto, il debitore non può più essere ritenuto obbligato ad eseguire la prestazione ovvero il creditore non ha più interesse a conseguirla.

I provvedimenti di legge o di carattere amministrativo emessi dalle competenti autorità governative che, per tutelare l'interesse pubblico, impongono prescrizioni comportamentali o divieti che incidono sull'attività di studio, ben possono rendere impossibile la prestazione dell'obbligato indipendentemente dalla sua volontà, integrando la causa di forza maggiore che impedisce l'insorgere dell'obbligo di pagare il compenso per la prestazione non resa. L'impossibilità opposta dal titolare dello studio a ricevere la prestazione può quindi essere elemento per ritenerlo sgravato dall'obbligo di pagamento del fisso mensile.

E' pur vero che nessuno dei D.L. varati dal governo obbliga gli odontoiatri a chiudere gli studi, ma bisogna tenere da conto di due ulteriori elementi che depongono nel senso di ritenere ugualmente giustificato, a determinate condizioni, il rifiuto di ricevere la prestazione consulenziale: in primo luogo la direttiva varata dalla CAO Nazionale, organo sussidiario dello Stato, che richiama il dovere deontologico a svolgere le sole prestazioni odontoiatriche urgenti e non differibili per evitare di diffondere contagio, la cui violazione può determinare responsabilità di carattere deontologico.

In aggiunta, si deve considerare che l'attività di studio non potrebbe in ogni caso essere continuata senza l'adozione di specifici ed idonei dispositivi di protezione individuale contro il rischio contagio, a pena di esporre lo studio a responsabilità nei confronti di dipendenti, pazienti, terzi e degli stessi collaboratori in regime di consulenza.

L'indisponibilità di idonei dispositivi di protezione individuale, che non sia possibile reperire sul mercato in assoluto o ad un prezzo sostenibile (mascherine, camici monouso e quant'altro sono introvabili), ben legittima la decisione di sospendere l'attività sino al ripristino delle condizioni di sicurezza e dunque anche dei compensi dei collaboratori.

Permane, con tutta evidenza, l'obbligo di riconoscere ai collaboratori i compensi per l'attività da questi effettivamente prestata sino alla sospensione dell'attività dello studio, con riduzione equitativa proporzionale rispetto al fisso mensile. Il coronavirus si porta quindi via il "fisso mensile" dei consulenti degli studi odontoiatrici, ad altri, più sfortunati, molto di più.

Roberto Longhin

Consulente Giuridico SUSO



L'avvocato risponde alle domande più frequenti

I decreti del Governo per fronteggiare l'emergenza hanno creato difficoltà di lettura anche tra gli addetti ai lavori. Necessario pertanto un po' di chiarezza in questo periodo difficile, che coinvolge le realtà familiari, imprenditoriali e professionali e che suscitano i più disparati interrogativi. Di seguito la risposta agli interrogativi di maggior frequenza.

1. A casa forzatamente: stipendio pagato?

Uno dei quesiti attiene allo stipendio ai dipendenti posti forzatamente a casa. È dovuto? E per intero? Anche se il contratto è di tirocinio? È dovuto anche per i dipendenti in maternità?

La risposta ha il suo punto nodale in quel "posti forzatamente a casa". Invero, nel caso in cui i dipendenti non possano uscire di casa per una decisione della Pubblica autorità, si versa nell'impossibilità a recarsi al lavoro per cause indipendenti dalla volontà del lavoratore che rimarrà forzatamente a casa, ma con retribuzione pagata. È evidente l'assoluta indipendenza della impossibilità della prestazione dalla volontà del lavoratore, essendo il funzionamento dello studio impedito dal provvedimento dell'autorità pubblica (il divieto è limitato a poche zone d'Italia, anche se moltissimi studi hanno chiuso spontaneamente). A prescindere dall'inquadramento, il dipendente conserva il diritto alla retribuzione pur in assenza dello svolgimento della prestazione.

Il decreto Cura Italia prevede per questa situazione una misura di sostegno, stabilendo che: i datori di lavoro che sospendono o riducono l'attività lavorativa per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da COVID-19, possono usufruire della CIGD per non più di 9 settimane, senza accordi con OO.SS. in quanto gli studi solitamente hanno dotazione dipendenti inferiore a 5. La Cassa integrazione non garantisce la retribuzione al 100%.

Tuttavia, per fruire dell'integrazione in deroga lo studio deve avere previamente utilizzato gli strumenti ordinari di flessibilità, ivi inclusa la fruizione delle ferie. Per le zone rosse sono previste misure di maggior sostegno.

2. Pago un fitto per i locali in cui ho attrezzato studio. Ho riduzione su questo?

Il decreto Cura Italia prevede, all'art. 65, un'agevolazione (il cosiddetto bonus affitti) per lavoratori autonomi costretti a chiudere le attività. Non si tratta di sospensione dei pagamenti dell'affitto, bensì di un credito di imposta pari al 60% del canone di locazione, versato o da versare, del quale possono beneficiare i "soggetti esercenti attività d'impresa", cioè negozianti, commercianti, artigiani ecc.. Ancora una volta la norma non menziona i liberi professionisti che non essendo esercenti attività d'impresa sono esclusi dal beneficio.

Con risoluzione n. 13E del 20 marzo 2020 dell'Agenzia Entrate è stato istituito il codice tributo per la compensazione del credito d'imposta affitto per marzo. La risoluzione consente di comprendere meglio chi può utilizzarlo. Il credito riguarda il canone del mese di marzo 2020 solo per immobili della categoria catastale C/1 per gli esercenti attività di impresa.

Sono pertanto esclusi dalla misura:

- le aziende rientranti negli allegati 1 e 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020, per le quali l'attività non è stata sospesa;
- i professionisti

Non potrà in ogni caso beneficiare della misura chi non sia stato costretto ad interrompere l'attività commerciale.



3. Ho un leasing per attrezzature, posso sospenderlo?

La risposta sta nell'art. 56 del decreto Cura Italia, dal testo non facile di lettura. Per le piccole, medie e microimprese, sono sospese fino al 30 settembre 2020 le scadenze dei canoni di leasing e di prestiti non rateizzati. La norma non menziona i liberi professionisti (diversamente dal precedente art. 54 sui mutui "prima casa") e l'interpretazione letterale porterebbe a dire che i

dentisti non beneficiano della disposizione sospensiva sulle rate leasing. Un'ulteriore penalizzazione sembra riguardare la categoria dei liberi professionisti.

Tuttavia è possibile anche una diversa lettura con un'interpretazione estensiva di cosa si intende per piccole, medie e microimprese. La norma richiama al comma 5 la Raccomandazione della Commissione europea n. 2003/361/CE del 6 maggio 2003, secondo la quale "si considera impresa ogni entità, a prescindere dalla forma giuridica rivestita, che eserciti un'attività economica". Quindi possono dunque ricomprendersi anche i liberi professionisti entità che esercitano un'attività economica.

Questa interpretazione ha trovato condivisione nella circolare dell'ABI diramata il 24. marzo sulle misure a sostegno della liquidità, nella quale la platea dei beneficiari annovera tra i titolari di P.IVA anche i professionisti. Quindi anche i dentisti possono chiedere la sospensione delle rate dei leasing. Dal 17 marzo i liberi professionisti possono pertanto presentare domanda di moratoria, anche a mezzo PEC - come precisato dal MEF - accompagnata da autocertificazione attestante che hanno subito una riduzione parziale o totale dell'attività in conseguenza della diffusione dell'epidemia da Covid-19. Gli istituti di credito e le società di leasing non devono fare istruttoria, ma la moratoria non è automatica. Non rimane quindi che provare.

Roberto Longhin

Consulente Giuridico SUSO

Misure di sostegno a favore dei professionisti

A seguito dell'emergenza numerosi atti normativi sono stati promulgati. Vengono qui elencate le principali agevolazioni e misure di sostegno emanate a favore dei professionisti.

- Possibilità di usufruire della Cassa Integrazione per un periodo non superiore a 9 settimane in relazione alla sospensione del rapporto di lavoro dei dipendenti in forza.
- Proroga al 16 aprile di tutti i versamenti in scadenza al 16

marzo. Solo per i professionisti con compensi non superiori a 2 milioni di euro nel 2019 proroga per i versamenti in scadenza dall'8 marzo al 31 marzo al 31 maggio 2020. La sospensione riguarda le ritenute trattenute ai dipendenti, l'IVA, i contributi previdenziali ed assistenziali ed i premi per l'assicurazione obbligatoria. Da versare, invece, le ritenute trattenute sulle parcelle dei professionisti.

I versamenti sospesi devono essere effettuati, senza applicazione di sanzioni ed interessi, in un'unica soluzione entro il 31 maggio 2020 o con rateizzazione fino a max. 5 rate mensili di pari importo, a decorrere dal maggio 2020.

- Sospensione degli adempimenti tributari diversi dai versamenti e dall'effettuazione delle ritenute alla fonte che scadono nel periodo 8/3/2020-31/5/2020. Adempimenti effettuabili senza sanzioni, entro il 30/6/2020. Nota bene: gli obblighi e termini di fatturazione, non risultano sospesi.

• Possibile rinvio dei pagamenti relativi a ritenute su redditi di lavoro dipendente, ad IVA e contributi previdenziali scadenti nei mesi di aprile e maggio 2020, qualora il fatturato di marzo e aprile 2020 abbia subito una riduzione di oltre il 33 per cento rispetto a quello di marzo ed aprile 2019. I pagamenti sospesi si devono effettuare, senza sanzioni ed interessi, in un'unica soluzione entro il 30 giugno 2020 oppure con rateizzazione fino a max. 5 rate mensili



di pari importo, a decorrere da giugno 2020.

- Per i professionisti con compensi non superiori a 400.000 euro nel 2019, i compensi percepiti nel periodo tra il 17 marzo ed il 31 maggio 2020 possono non essere soggetti alle ritenute d'acconto da parte del sostituto d'imposta, a condizione che nel mese precedente non abbiano sostenuto spese per prestazioni di lavoro dipendente. Se intendono avvalersi di tale possibilità,

devono rilasciare una dichiarazione da cui risulti che i compensi non sono soggetti a ritenuta e versare l'ammontare delle ritenute d'acconto non operate dal sostituto entro il 31 luglio 2020 o con rateizzazione fino a max. 5 rate mensili di pari importo a decorrere dal luglio 2020, senza applicazione di sanzioni ed interessi.

- Possibilità di usufruire di un credito d'imposta del 50 per cento fino ad un massimo di 20.000 euro sulle spese di sanificazione degli ambienti e degli strumenti di lavoro e sull'acquisto di attrezzature volte ad evitare il contagio del virus COVID-19, quali l'acquisto di DPI e altri dispositivi atti a proteggere i lavoratori. Rientrano tra i beni su cui spetta il credito d'imposta le mascherine chirurgiche, i guanti, le visiere di protezione, gli occhiali protettivi ed anche detersivi per le mani e disinfettanti. Le modalità di applicazione ed i termini di utilizzo devono essere individuati da un decreto del Ministero dello Sviluppo Economico, da emanare entro il 16 aprile 2020.

- Possibilità di sospendere il pagamento delle rate dei mutui e finanziamenti e dei canoni leasing sino al 30 settembre 2020, previa presentazione alle banche ed agli intermediari finanziari, che hanno concesso il mutuo o il contratto di leasing, di un'autocertificazione di carenza di liquidità quale conseguenza diretta della diffusione dell'epidemia da COVID-19.

- Possibilità di richiedere alla propria Cassa Previdenziale un'indennità di 600 euro per il mese di marzo da parte dei professionisti con un reddito dichiarato nel 2018 inferiore a 35.000 euro o compreso tra 35.000 e 50.000 euro con attività cessata nel periodo 23/2/2020-31/3/2020 o ridotta a seguito dell'emergenza sanitaria. In tal caso si può chiedere l'indennità se il reddito del 1° trimestre 2020 è più basso di almeno il 33 per cento di quello percepito nel 1° trimestre 2019. Domanda da presentare dal 1° aprile al 30 aprile 2020.

- Possibilità di sospendere i pagamenti, scadenti nel periodo dall'8 marzo al 31 maggio 2020, derivanti da cartelle emesse dagli agenti della riscossione. I versamenti sospesi dovranno essere effettuati in un'unica soluzione entro il 30 giugno 2020. Non essendo espressamente richiamati, non è possibile sospendere i pagamenti derivanti dalle comunicazioni di irregolarità (c.d. avvisi bonari).

- Possibilità di finanziamenti bancari agevolati sino al 25 per cento dei compensi percepiti. Per i finanziamenti sino a 25.000 euro il tasso di interesse dovrebbe aggirarsi intorno all'1,3 per cento, con garanzia dello Stato sul 100 per cento del finanziamento concesso. Per i finanziamenti tra 25.000 e 800.000 euro si può arrivare ad una garanzia del 100 per cento sul finanziamento concesso con l'intervento dei Confidi.

- Possibilità di sospensione sino a 18 mesi per il pagamento dei mutui prima casa. L'agevolazione è subordinata alla presentazione di una autocertificazione con cui i professionisti attestino di aver registrato in un trimestre successivo al 21 febbraio 2020 un calo di fatturato superiore al 33% di quello conseguito nell'ultimo trimestre 2019

Maurizio Tonini

Consulente fiscale SUSO

SICUREZZA SUL LAVORO

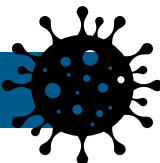
Tecnica.Mente

La sicurezza sul lavoro al tempo del coronavirus

Raffaele Guariniello

Wolters Kluwer

"Basta scorrere il fitto, frenetico elenco dei provvedimenti adottati nel nostro Paese allo scopo di contrastare la diffusione del virus COVID-19 (primi fra tutti, per rendersi conto che anche il mondo della sicurezza sul lavoro sta attraversando un momento mai prima vissuto...." Ha inizio così il volume scritto da Raffaele Guariniello che ripercorre gli adempimenti contemplati dal TU della Sicurezza del Lavoro nell'intento "avvincente pur se esageratamente ambizioso, di contribuire al superamento di questa fase drammatica".



Videochiamate ammesse durante l'epidemia? Sì, ma solo entro certi limiti



L'epidemia di Covid-19 ha confinato in casa gli italiani. Non pochi sono però affetti da patologie croniche, bisogno di visite e di controlli medici, di verifiche di terapie in atto e altre necessità di cura che il divieto di movimento ha reso difficili, se non impossibili. Di qui l'interrogativo di molti medici: lecito o no il consulto on line? In una società dove la tecnologia consente di comunicare col medico in ogni momento della giornata, perché non approfittarne?

La risposta non è facile: pone infatti problemi di varia natura: primo, l'autenticazione del medico e la configurabilità della prestazione, la riservatezza nel trasferimento dei dati, la responsabilità di tali prestazioni e molti altri quesiti che spiegano perché la nuova forma di attività professionale non sia ancora molto riconosciuta soprattutto dalla professione, nonostante la telemedicina sia da tempo una realtà.

Per quanto l'art. 32 della Costituzione garantisca al cittadino la libertà di scelta nelle cure, per i consulto on line si riscontra un enorme vuoto legislativo (europeo e nazionale), ma soprattutto deontologico essendo presente una sola disposizione sull'uso di tecnologie informatiche (art. 78 CdM).

L'unico documento disponibile è dato da linee di indirizzo sulla Telemedicina diramate il 10 Aprile 2012 dal Ministero della Salute, riguardanti però più l'erogazione dei servizi di assistenza sanitaria di natura integrativa nel rapporto medico-paziente che non il consulto on line tout court.

Va però riconosciuto che l'interazione on line tra un medico e un

paziente è una realtà quotidiana e, al di là del nome ("consulto", "consiglio" o "visita") è certamente una relazione qualificata, anche se non "personale" nel senso indicato dall'art 2232 c.c.. L'interrogativo se il consulto on line sia consentito è più accademico che altro, perché il vero interrogativo è l'individuazione del limite di questa attività e delle regole cui essa va informata, cercando di colmare il ritardo dell'ordinamento in attesa di una disciplina.

La tecnologia apre un ampio spettro di nuovi modelli di esercizio della medicina, fondata sul principio di "libertà", nel quale si iscrivono anche le modalità e la forma del suo esercizio. Inoltre il medico esercita sulla scorta di abilità tecniche e non tecniche connesse alla pratica professionale e di varie innovazioni, tra cui anche i nuovi sistemi telematici che consentirebbero ben più di quanto vediamo in campo medico e sanitario.

L'esperienza di territori isolati e difficilmente raggiungibili dove la messa in campo di tali nuovi sistemi di consulto si è resa necessaria, ha tuttavia evidenziato che le iniezioni di tecnologia possono non portare i risultati attesi quando non si considerano le peculiarità del contesto in cui vanno ad inserirsi: quello in esame è un contesto di relazioni umane.

Dall'analisi di queste esperienze è emerso che il consulto online attribuisce al medico un profilo professionale del tutto particolare, assolutamente diverso da quello che, nel reale, si crea tra medico e paziente.

Se le nuove tecnologie consentono di portare sul campo la presenza di un medico o di uno specialista, la sua prestazione non va oltre quello che potremmo definire l'indirizzo del paziente: suggerimenti e spunti assistenziali che consentono un supporto, una monitoraggio (specie del paziente cronico), una correzione delle terapie.

Ma mai una sostituzione della relazione diretta per formulare diagnosi o porre terapie.

Il consulto on line è certamente consentito e non contrasta con la deontologia. A maggior ragione nella presente pandemia da Covid-19, dove l'impossibilità del medico di esser dovunque, rende il consulto on line uno strumento con cui fornire indicazioni preziose o chiedere un intervento del 118 prima che sia troppo tardi. L'acquisizione di dati quali temperatura, saturazione, frequenza cardiaca, fotografie cutanee o altri dati significativi può consentirgli di fornire indicazioni al paziente e guidarlo fino alla presa in carico di chi, avendone la presenza, potrà meglio effettuare diagnosi e porre terapia.

L'ambito di liceità del consulto on line sembra dunque più quello della formazione educativa del paziente che non la relazione diagnostico-terapeutica in senso proprio. Il rapporto virtuale attribuisce al medico un ruolo professionale nuovo che può essere definito intermedio tra il fornitore di consigli e l'erogatore di counselling che delinea anche i confini del consulto online.

Per un settore delicato come quello della salute le iniezioni di tecnologia sono destinate a portare grandi innovazioni anche nel modo di visitare, ma, al momento, non sembrano possibili altri risultati.

Nuove soluzioni si potranno adottare, ma per "passare" realmente alla pratica medica dovranno esservi presupposti di ordine organizzativo, formativo, legale, etico e deontologico, senza i quali il consulto online non può andare oltre il limite indicato.

Roberto Longhin
Consulente Giuridico SUSO

La fase "intra lockdown" Sinergie ed obiettivi



Come gli odontoiatri e il mondo nella sua totalità, gli ortodontisti stanno vivendo storicamente un momento di grande difficoltà. Un termine è ormai entrato a far parte della nostra quotidianità: l'emergenza identificata col Covid-19. Ai tanti interrogativi che incalzano la categoria in un frangente così delicato, SUSO ha saputo reagire con una coesione divenuta forza, con una risposta trasformata in "fare".

In questo spirito è stato fortemente voluto ed organizzato un incontro tra SIDO/AIDOR/ASIO/SUSO uniti in sinergia. Oltre ogni limite e barriera, l'incontro tra il mondo scientifico dell'ortognatodonzia italiana e i due sindacati degli ortognatodontisti si è realizzato per l'unico obiettivo di operare in favore della comunità scientifica. Di qui, la videoconferenza in diretta (webinar) della durata di oltre tre ore svoltasi nel pomeriggio di venerdì 17 alla quale hanno preso parte i presidenti delle quattro sigle orto: Giuliano Maino, della SIDO, Paolo Manzo, dell'AIDOR, Giorgio Iodice, dell'ASIO e Gianvito Chiarello del SUSO. In questo periodo numerosi ed interessanti webinar si alternano quotidianamente consentendoci di fare buona cultura anche a distanza.



Nello scegliere il tema, si è pensato a quale potrà essere la prossima realtà mentre si è ancora pienamente immersi nella fase cosiddetta del "Lock down". Tra le tante informazioni che fotografano l'emergenza quotidiana, si è ritenuto utile concentrarsi su alcuni temi di interesse pratico per odontoiatri e ortodontisti.

Guardando al recente passato la Presidenza del Consiglio ha varato a partire dal 23 febbraio 14 provvedimenti rilevanti, senza contare quelli emessi dai governatori regionali. Nel DPCM dell'8 marzo, contenente le maggiori limitazioni alle attività e ai movimenti, non vengono tuttavia contemplati divieti riguardanti il funzionamento degli studi odontoiatrici. L'intervento della CAO nazionale è sfociato in alcune indicazioni di condotta riguardanti la chiusura, o meglio, l'apertura solo per urgenze indifferibili, un provvedimento che ha scatenato una ridda di domande ed altrettanti dubbi.

Il webinar di venerdì ha voluto quindi porsi come guida pratica per gli ortognatodontisti nel corretto utilizzo delle opportunità e degli aiuti messi a disposizione dal Governo per fronteggiare un momento di straordinaria emergenza. Intitolato "La gestione professionale straordinaria Covid-19: strumenti fiscali, giuridici e amministrativi" del corso sono stati relatori e protagonisti gli stimati consulenti SUSO Roberto Longhin, Maurizio Tonini e Marco Lama.

Il primo, avvocato specialista in diritto sanitario, ha illustrato le misure di maggior interesse per



gli odontoiatri contemplate nella normativa dell'emergenza, ossia: chiusura delle attività, status degli studi odontoiatrici, sospensione dei termini, disciplina dei mutui, affitti e leasing.

Ed ancora: reddito di ultima istanza, sussidi ENPAM, deroga agli esami di stato e iscrizione semplificata agli Albi professionali, fino agli emendamenti per l'esenzione di responsabilità.

Maurizio Tonini, valente dottore commercialista, ha preso in esame nella sua relazione, le norme di carattere fiscale adottate a seguito dell'emergenza e le misure di sostegno, di cui i professionisti possono avvalersi, mentre Marco Lama, giuslavorista, ha a sua volta effettuato una puntuale disamina degli strumenti di tutela del lavoro che interessino o coinvolgano direttamente studi odontoiatrici e specificatamente ortodontici.

Incredibile ed insperato il successo che ha arreso all'evento on line essendo stato seguito da circa 4400 persone: Molti coloro che hanno preso parte attiva alla teleconferenza avanzando dubbi ed aspettative a nome proprio o facendosi interpreti delle perplessità di un'intera categoria. Dall'incontro è emerso l'altro dato significativo riguardante il rilascio delle Linee guida da parte del Ministero della Salute. In loro mancanza è consentita solamente la gestione delle urgenze indifferibili. Nella serie di quesiti in cerca di una qualificata risposta, fondamentale tuttavia, e pienamente condiviso quello sul "come procedere" verso la fase due, una volta chiarita la condotta da tenere nell'attuale fase.

NOTA
Alcuni dei principi richiamati dai tre consulenti in risposta ai quesiti insorti nel webinar vengono riassunti in questo stesso numero nelle pagine intitolate "Norme e prassi"

Alessandra Leone
Vicepresidente nazionale SUSO



Biorepair conferma il suo impegno al fianco dei professionisti della salute orale

"In Coswell - dice il Consigliere Delegato Jacopo Gualandi - crediamo fermamente nei professionisti del settore come punto di riferimento per la salute orale dei cittadini, da sempre attenti come siamo, per il suo mantenimento o per risolvere problematiche specifiche, ad offrire soluzioni attraverso i prodotti della linea Biorepair® con microRepair.



Gualandi sottolinea tale vicinanza "anche in condizioni particolari come quelle che stiamo vivendo". Quelle che hanno spinto l'azienda bolognese ad avviare in Italia, dalla fine di aprile una "Campagna per la protezione dello smalto dentale" che durerà fino al termine dell'estate.

Prima del genere, consiste in uno screening sullo stato di salute dello smalto mediante l'utilizzo di nuovi strumenti di supporto clinico. "Prendendo le mosse dalla crisi causata dal Corona virus -precisa Gualandi - facciamo in modo che i professionisti possano essere al fianco dei loro pazienti avendo occasione di parlare anche con chi non frequenta abitualmente gli studi odontoiatrici". Dopo un espresso richiamo all'onore di poter annoverare tra i partner del nostro progetto SUSO, AIDIPRO e UNID", sottolinea anche il valore educativo della campagna, mirante a diffondere cultura e consapevolezza sulla salute dello smalto.

Parlando di consapevolezza, è d'accordo che

lo smalto dentale, almeno per il paziente comune, è "un illustre sconosciuto".

"Si parla spesso e genericamente di denti - ammette - e i consumatori se ne occupano soprattutto in presenza di carie o altre patologie, una volta venuta meno la sua funzione protettiva. Nostro obiettivo - sottolinea - è far emergere l'importanza di questo scudo naturale, nella consapevolezza che, se anche non appare danneggiato allo specchio, possa

avere comunque bisogno di riparazione, essendo una delle poche parti del corpo senza capacità rigenerativa.

Gualandi chiarisce anche cosa s'intenda con l'espressione "mediante l'utilizzo di nuovi strumenti di supporto clinico". "Per la valutazione quantitativa dell'erosione - osserva - abbiamo sostenuto lo sviluppo di un software ideato dal Dott. Andrea Butera. Coadiuvato da altri professionisti dentali, ha realizzato uno strumento (Intact-Tooth) capace di misurare le aree demineralizzate: attraverso un software dotato di intelligenza artificiale genera un punteggio quanto più oggettivo e quantificabile sullo stato di salute dello smalto."

Quali i primi risultati pratici dello screening?

"Poter dare consigli personalizzati per

mantenere in salute il cavo orale e prendersi cura in particolare dello smalto, mantenendolo integro o compiendo azioni di riparazione e remineralizzazione".

Quale la procedura dello screening?

"I professionisti raccoglieranno in un questionario anonimo informazioni sulle abitudini alimentari e di igiene orale, misureranno il livello d'erosione e la suscettibilità dello smalto con l'innovativa App Intact-Tooth, dando consigli su come mantenere la salute dello smalto o il ripristino. La consulenza avverrà anche da remoto attraverso WhatsApp, Facebook, Telegram, Skype o Hangouts o in studio previo appuntamento.

Chi prenderà parte alla campagna?

"Tutti i professionisti della salute orale potranno accedere al form di iscrizione, dopo avere preso visione e accettato il regolamento sul sito www.campagnaprotezionesmalto.it



Confermata la loro disponibilità, oltre a ricevere un kit con materiali di supporto alla consulenza (gadget e campioni di prodotto), verranno inseriti nel data base in cui i cittadini potranno cercare lo studio più vicino.

E per quanto riguarda i pazienti? "Con una campagna pubblicitaria informeremo il pubblico sulla possibilità di richiedere un appuntamento e una consulenza. Data la difficoltà di contatti personali diretti e i problemi che la chiusura degli studi ha causato ai professionisti del dentale - prosegue - la consulenza si possa erogare da remoto, dando così opportunità di riattivare le relazioni coi pazienti ed entrare in contatto con potenziali nuovi. L'attività negli studi odontoiatrici - puntualizza - sarà affiancata da una rilevazione effettuata presso le cliniche odontoiatriche dell'Università di Milano, attraverso i tutor e gli studenti del corso di studi in Igiene Dentale, di Via Commenda, del Pio Albergo Trivulzio e dell'Ospedale Militare, coordinati dal Professor Giampietro Farronato. L'obiettivo è effettuare 5.000 valutazioni dello stato di salute dello smalto"

Un accenno ai partner dell'iniziativa....

"La "Campagna per la protezione dello smalto", realizzata in collaborazione con AIDI Pro, SUSO e UNID è patrocinata dal Corso di studi in Igiene Dentale dell'Università di Milano. Patrocini sono stati chiesti alla SIOCMF e al Collegio dei Docenti.

m. boc



REALE MUTUA

Una polizza assicurativa per responsabilità professionale diversificata per tipo di attività? IN SUSO C'È!

Una polizza assicurativa con retroattività illimitata? IN SUSO C'È!

Una polizza assicurativa che copre i dieci anni dopo la cessazione dell'attività? IN SUSO C'È!

Una polizza assicurativa mirata al consulente, al giovane laureato? IN SUSO C'È!

Ed infine... l'unica polizza sul mercato assicurativo completamente in linea con le disposizioni di legge. IN SUSO C'È!

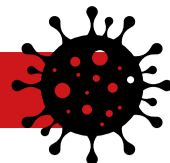
SUSO e REALE MUTUA, UN CONNUBIO DI FORZE PER LA CRESCITA E LA TUTELA DELLA NOSTRA PROFESSIONE.

AGENZIA DI UDINE

PIAZZA LIBERTA' 1

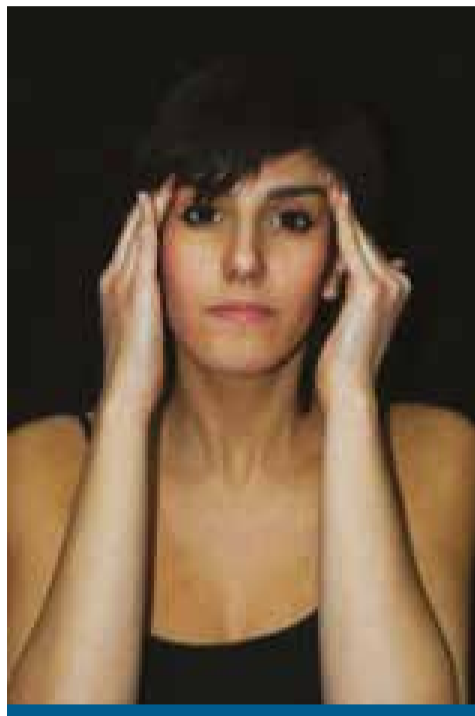
tel. 0432287077

info@realemutuaudine.it



La complessa gestione dei pazienti gnatologici durante la quarantena

L'epidemia da corona-virus, come più volte riportato da riviste scientifiche e mass media, è un problema di salute pubblica globale. Le linee guida vengono costantemente aggiornate dalla Organizzazione Mondiale della Sanità e dall'Istituto Nazionale di sanità.



Come riportato in modo chiaro e specifico da tutte le società in ambito odontoiatrico, la misura fondamentale per il controllo dell'infezione da COVID-19 è costituita dal filtro dei pazienti che si rivolgono ai nostri studi, dall'uso corretto dei dispositivi di protezione individuale, e dal rispetto delle linee guida comportamentali da seguire nello studio, dettate dalle autorità competenti.

Sono state spiegate, dalle varie società odontoiatriche e dagli ordini dei medici, le vie di trasmissione del virus, nonché i protocolli per prevenire le infezioni crociate.

Fondamentale è contattare il paziente telefonicamente ed effettuare uno screening da remoto con domande mirate.

Data la complessità del paziente gnatologico queste linee guida sono indirizzate principalmente alla gestione dei pazienti già in cura, una prima visita gnatologica a distanza è, infatti, difficilmente gestibile.

Le emergenze in gnatologia durante la pandemia, come suggerito dalle linee guida, possono essere quasi tutte demandate. Va però ricordato che il paziente disfunzionale cronico ha la necessità di essere in costante contatto con il suo terapeuta che non può sottrarsi

a questo compito neanche in momenti così difficili.

Assumono, quindi importanza fondamentale tutti quei presidi che consentono un contatto uditivo e visivo col paziente ed in questo senso la tecnologia ci dà un notevole supporto. Esistono, infatti, molteplici canali con i quali il medico può interagire con il paziente, dalle videochiamate ai whatsapp, fino alle App interattive che possono svolgere la funzione di tutor virtuale e che consentono al medico di seguire da remoto il paziente gestendo anche la terapia (Medicapp www.lioapps.com).

I pazienti gnatologici necessitano di sentirsi rassicurati, e di poter mantenere un rapporto col medico costante, soprattutto quelli con dolore cronico.

Particolare rilievo sono i soggetti serratori e bruxisti che, in questo particolare periodo storico, a causa del grave stress, causato dalle problematiche economico-esistenziali, possono aumentare la dolorabilità muscolare. Anche la cefalea, soprattutto quella tensiva, in questi periodi con l'aumento dello stato di ansia-depressione e dello stress tende a peggiorare.

Si cercherà di valutare telefonicamente, con domande mirate se il dolore accusato dal paziente sia di origine muscolare o articolare e se è presente cefalea.

Nel primo caso si suggeriranno esercizi di fisioterapia, massaggi autogestiti e in estrema ratio si somministreranno miorilassanti.

Nel dolore articolare anti-infiammatori, impacchi caldo umidi.

In presenza di cefalea si cercherà di capire se il mal di testa ha le stesse caratteristiche o se si presenta in modo diverso, in questo caso è importante valutarne l'intensità e la durata prima di ipotizzare qualsiasi nuovo protocollo terapeutico.

In qualsiasi caso rassicurare il paziente e fargli capire che "non è solo".

Qual'ora fosse necessario recarsi in ambulatorio sono validi i protocolli generali.

Protocolli generali per prevenire infezioni crociate

Valutazione del paziente

Contattare il paziente telefonicamente ed effettuare uno screening da remoto attraverso un'accurata anamnesi, indagando in particolare se:

1. Ha presentato febbre oppure sintomi quali difficoltà respiratorie, tosse, raffreddore, mialgia, cefalea negli ultimi 14 giorni.
2. È stato in contatto con persone sintomatiche o infette negli ultimi 14 giorni.
3. Proviene da aree geografiche a rischio.

Se il paziente risponde "sì" a una di queste domande e la temperatura corporea risulta essere al di sopra dei 37,3 °C, il dentista deve postporre l'appuntamento di almeno 14 giorni rispetto alla data di inizio dei sintomi o di esposizione a situazioni di rischio.

In ogni caso, è raccomandata la misura della tempera-

tura corporea in studio, attraverso un termometro senza contatto diretto.

Se il paziente risponde "no" a tutte le domande e non presenta rialzo febbrile, può essere trattato seguendo tutte le procedure di seguito elencate.

Norme per la prevenzione delle infezioni crociate

Aree extra-cliniche

1. Informare correttamente i pazienti riguardo ai criteri di accesso allo studio attraverso comunicazioni scritte all'ingresso dell'ambulatorio.
2. Disinfettare le aree extra-cliniche, ascensori e oggetti quali le maniglie delle porte, sedie, scrivanie, tastiere degli apparecchi POS.
3. Areare frequentemente i locali.
4. Raccomandare il personale extra-clinico di mantenere adeguata distanza dai pazienti, dotarlo di mascherine chirurgiche qualora non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza di almeno un metro.
5. Assicurarsi che pazienti e/o accompagnatori rispettino fra loro la distanza interpersonale di un metro quando sono all'interno della sala d'attesa.



Area clinica:

1. Proteggere riunito e strumenti ausiliari (microscopio, macchina fotografica, telecamera, radiografico, sistemi ingrandenti, telefono, computer, ecc.) con pellicole monouso, che devono essere sostituite alla fine di ogni seduta.
2. Raccomandare al paziente di riporre dispositivi mobili (cellulari, tablet) al momento dell'ingresso nell'area clinica, far lavare/ disinfettare le mani ed evitare strette di mano.
3. Per quanto riguarda l'operatore e l'assistente, è necessario l'uso di camice e cuffia monouso, calzature idonee, occhiali protettivi o visiera, mascherine con protezione FFP2 o FFP3.
4. È consigliabile far effettuare al paziente uno sciacquo della durata di almeno 30 secondi con soluzione all'1% di perossido di idrogeno (una parte di acqua ossigenata al 3%/ 10 volumi e due parti di acqua), oppure iodopovidone 1%.
5. Per quanto riguarda la procedura clinica, si raccomanda di: utilizzare la diga di gomma, la doppia aspirazione ad alta velocità, evitare procedure che possono produrre grandi quantità di aerosol come la pulizia ad ultrasuoni, usare solamente manipoli dotati di dispositivi anti-reflusso, operare mantenendo le porte chiuse.

6. Alla fine della seduta, rimuovere attentamente le pellicole monouso con guanti puliti, disinfettare ogni superficie, sanificare occhiali e visiere con soluzione alcolica al 70%, areare il locale, smaltire adeguatamente i rifiuti sanitari.

Stefano Vollaro
Ida Marini





La SIDO AldOR dirama linee guida per i soci "Usiamo la tecnologia per stare vicini ai pazienti"



Supporto telematico e appuntamenti in studio solo se indispensabile. Il Presidente SIDO Giuliano Maino: "Momento critico, ma trasformiamo la crisi in un'occasione. Dobbiamo adeguarci e far sentire ai cittadini che non sono soli".



Giuliano Maino

Videochiamate per valutare lo stato degli apparecchi, tutorial per provvedere alla riparazione fai-da-te e appuntamento in studio solo se necessario. Queste le direttive tracciate dalla Società Italiana di Ortodonzia (SIDO) nelle linee guida diramate agli oltre 1.500 specialisti e 3.250 odontoiatri associati presenti sul territorio. Mentre l'emergenza Coronavirus sta bloccando tutto il Paese, gli ortodontisti sono determinati nel proseguire la loro opera di supporto ai pazienti, ma nel pieno rispetto delle norme di sicurezza del Ministero della Salute. Un paziente all'interno di un percorso di cura ortodontica ha infatti bisogno di controlli costanti, in quanto in nessun caso si tratta di interventi che si concludono in una sola seduta. Come conciliare la vicinanza al cittadino con i protocolli di sicurezza che ormai regolano tutte le attività?

"La verità è che il Coronavirus ha cambiato tutto, ed è necessario adeguarsi alla situazione con nuove idee" afferma Giuliano Maino, Presidente SIDO. "La nostra professione si svolge normalmente in una situazione di grande rischio: lavoriamo con il paziente a una distanza molto ravvicinata, esponendoci a una malattia che si trasmette proprio con le minuscole goccioline d'acqua che emaniamo con il fiato". Da qui la necessità di stendere delle linee guida chiare e approfondite, che permettano di agire in maniera univoca su tutto il territorio.

"Questo vademecum ha la sua base nelle linee guida ufficiali del Ministero della Salute" - prosegue - "ma si concentra poi sulle peculiarità della nostra professione. La prima cosa da fare è distinguere le situazioni che richiedono la presenza fisica del paziente in studio da quelle che invece possono essere trattate a distanza. Abbiamo creato tabelle molto dettagliate, che prendono in esame tutti i problemi che possono insorgere durante l'utilizzo delle apparecchiature ortodontiche che forniamo ai pazienti, dagli allineatori agli apparecchi con bracket non rimovibili.

Nella maggior parte dei casi, una consulenza telefonica o tramite una videochiamata WhatsApp sono sufficienti per individuare l'eventuale problema e istruire il paziente sulle procedure più corrette per ovviare".

I principi che guidano il vademecum sono due: da una parte limitare al minimo l'afflusso negli studi, dall'altra non fare mai mancare ai pazienti la vicinanza (anche se telematica) del proprio ortodontista. "Ci sono terapie ortodontiche che possono essere infatti interrotte senza causare un grave danno nel percorso terapeutico del paziente" - rassicura Maino -.

Ad esempio, un allineatore danneggiato può essere sostituito con il precedente o con il successivo, a seconda del parere del proprio specialista.

Distacchi dei brackets o fastidi dovuti a sporgenze dei fili ortodontici, problemi tipici delle terapie con apparecchiature fisse, si possono risolvere invece dopo opportuna istruzione con l'utilizzo di cera o pinzette, strumenti di facile reperibilità in tutte le nostre case.

I dispositivi per la protezione individuale (DPI) giocano un ruolo

fondamentale laddove invece è indispensabile chiamare in studio il paziente. "Da una parte siamo fortunati: la maggior parte degli studi possiede una fornitura abbondante di DPI, che però devono essere usati con il massimo rigore" ammonisce "occhiali con visiera, guanti, sovracamice usa e getta, mascherina. Purtroppo, come tutti, siamo sprovvisti delle mascherine FFP 2 e 3, le uniche a filtrare efficacemente il virus, e i DPI mancanti sono quasi impossibili da reperire. Per ora lavoriamo con il materiale a nostra disposizione, ricordando che siamo dotati abbondantemente di mascherine certificate seppur con protezione leggermente inferiore. Pertanto, utilizzando tutti gli strumenti in nostro possesso e limitando al minimo l'afflusso di pazienti, possiamo raggiungere una ragionevole soglia di sicurezza".

Al di là delle restrizioni, la SIDO trova l'occasione di lanciare anche messaggi positivi. "L'emergenza sta bloccando tutto e tutti, ed è inutile nascondere il fatto che dobbiamo essere pronti a cambiare il nostro modo di vivere e lavorare, forse in maniera semipermanente. Ma come SIDO vogliamo trasformare la crisi in un'occasione per creare nuove competenze e per far fruttare una volta per tutte la tecnologia che ci circonda. Ad esempio, il nostro Congresso Nazionale è stato annullato e non sappiamo ancora se e quando potremo riproporlo. Ma non per questo ci fermiamo: ci stiamo già attrezzando per organizzare momenti di aggiornamento scientifico online. Cambia il mezzo, non la sostanza: la SIDO rimarrà sempre fedele alla vicinanza ai pazienti e al confronto scientifico".

Il documento integrale con le linee guida è disponibile sul sito www.sido.it.

SIDO AldOR in webinar con Roberto Burioni

Per i soci, gli odontoiatri e 12 società scientifiche SIDO e AIDOR hanno organizzato il 6 Aprile un webinar sull'emergenza Covid 19 e su come cambia la professione odontoiatrica. Ad introdurlo Giorgio Gastaldi, Cattedra di Protesi al S. Raffaele e responsabile degli Ambulatori di Odontostomatologia-Chirurgia Maxillo-Facciale Istituto Clinico S.Rocco (OME, Gruppo Ospedaliero S.Donato), che ha presentato Roberto Burioni, Ordinario all'università Vita-Salute San Raffaele e presidente del Corso di laurea in Igiene Dentale.

Da tutti conosciuto per i suoi dibattiti in tv, lo hanno ascoltato in diretta oltre 2500 colleghi mentre dipingeva luci ed ombre del presente e del futuro: un'analisi della situazione odierna, con descrizione delle dinamiche del contagio. Ha sottolineato l'attuale, non precisa conoscenza del virus e quindi l'impossibilità di risposte precise a molte domande e la mancanza (per ora) di protocolli certificati e precisi di lavoro. Il presidente SIDO, Giuliano Maino e dell'AIDOR

Paolo Manzo si sono fatti portavoce dei colleghi, data la disponibilità di Burioni a rispondere alle domande, confermando in parte il già noto: nella guerra del Covid 19, la professione è in prima linea, essendo tra le più a rischio, insieme all'ORL e all'anestesista.

Ha richiamato con efficacia il concetto dell'"esser medico" dell'odontoiatra mettendo in luce il nostro ruolo nella cura delle persone. Se un centro per l'abbronzatura può permettersi di riaprire più avanti, si viene dall'odontoiatra per un problema di salute che non si può far aggravare. Di conseguenza l'attività medica dovrà riprendere in fretta altrimenti con l'aggravarsi delle patologie orali il prezzo da pagare sarebbe più alto. Di qui il dovere professionale di seguire i pazienti.

S'impone però il quesito: come "lavorare in sicurezza" essendo noi una categoria ad alto rischio di contagio. La risposta è nell'invito ad attenersi alle linee guida ufficiali che diranno come comportarsi esagerando semmai nella

sopravalutazione che nella sottovalutazione. Prima di qualsiasi prestazione Burioni ha sottolineato l'importanza della misurazione della temperatura ai pazienti e al personale. Nel dubbio, meglio rimandare. Altre indicazioni utili: la disinfezione delle superfici con detergenti utilizzati nel lavaggio del-

le mani e l'utilizzo di DPI idonei. Mascherine da usare, le FFP2 e FFP3 senza valvola lavorando noi a contatto con l'aerosol.

Sui tempi di normalizzazione, non ha espresso certezze, non essendovi finora risposta se non

la speranza in un vaccino o di farmaci che riducano la mortalità della malattia. Durante il webinar si è messo in evidenza il cambio di gestione del paziente: sale d'attesa da un solo paziente e aree cliniche con un minore (quale, spesso, il paziente ortodontico) con un solo accompagnatore, lontano dagli operatori e con mascherina chirurgica.

I tempi tra una seduta e l'altra dovranno dilatarsi per una detersione accurata e il ricambio dell'aria, da attuare in ogni ambiente dello studio, lasciando tuttavia intravedere una luce in fondo al tunnel: avere (una volta validati) test veloci di screening per indicare pazienti potenzialmente infetti o qualche componente del team. La scienza non si ferma... Da questo periodo così triste per il mondo, si tornerà (forse) a valorizzare di più la sanità, simbolo di civiltà per un Paese.

Michela Ramunno
Presidente SUSO Bologna



Documento congiunto delle sigle Orto al Tavolo Tecnico



Riunitosi in videoconferenza subito dopo Pasqua il Tavolo Tecnico sull' Ortognatodonzia è stato investito, in vista e in funzione della cosiddetta Fase 2 anche dalle "Indicazioni in Ortognatodonzia" raccolte in un documento comune a firma dei presidenti delle 4 sigle orto italiane: SIDO (Giuliano Maino), AldOR (Paolo Manzo), ASIO (Giorgio Iodice) e SUSO, Gianvito Chiarello e presentate da Giuliano Maino e da Pietro di Michele.

Etichettate nel documento stesso come "sintesi rigorosa dalla letteratura scientifica dell'Ortognatodonzia europea e dagli esperti italiani" in "Indicazioni ortodontiche" richiamano 5 temi salienti dell'attività ortognatodontica (età media dei pazienti, tempistica media della visita, distanziamento sociale, danni biologici dentoparodontali e impiego di strumenti rotanti) abbinati, per rischiosità giornaliera e utilizzo di DPI, a seconda della tipologia, a colori del semaforo.



La necessità di dare, secondo i vari criteri, un indice di priorità del paziente ortodontico, influenza, di conseguenza, la pianificazione dell'Agenda quotidiana.

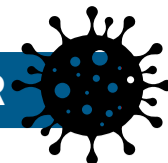
Rientra nell'arco della giornata, prima, il colore **verde** (pazienti in terapia attiva con allineatori, prime visite ortodontiche e preparazione della cartella ortodontica digitale). All'insegna del **verde** sono anche i nuovi pazienti in 2° visita e le diagnosi in attesa di iniziare il trattamento ortodontico, oltre alle rotture/smarrimenti di apparecchi mobili o allineatori.

La fase del **giallo** prevede i controlli di ortodonzia fissa

e mobile mentre quella successiva del **rosso**, traumi da apparecchiature fisse o mobili sui tessuti duri o molli e bonding/debonding per apparecchiature fisse e splint linguale.

Il binomio cromatico ritorna efficacemente nel capitolo della "Protezione individuale degli operatori sanitari", dove, richiamata l'attenzione in quattro punti sulle precauzioni preoperatorie da adottare, l'etichettatura **verde gialla** o **rossa** viene riproposta secondo la complessità dell'operazione ma anche a seconda dell'utilizzo di un dispositivo (DPI) piuttosto che un altro, nell'arco della giornata.

Il documento si conclude con le inevitabili modifiche del modello di lavoro che verranno causate dall'applicazione di tali suggerimenti.



Indicazioni della Fase 2 in Ortognatodonzia



Causa il Covid-19 tutti i nostri studi hanno subito una sospensione più o meno completa della professione con autorizzazione a trattare solo situazioni di urgenza, ottemperando alle norme indicate all'inizio della fase di contenimento del contagio.

Ora siamo in attesa di riprendere normalmente l'attività. Premesso che non è chiaro quando sarà possibile e che siamo guidati con precise indicazioni dagli organismi competenti, è opportuno considerare le principali criticità da affrontare nel primo periodo di apertura con misure cautelari aggiuntive a quelle già utilizzate.

In ambito odontoiatrico, per controllare l'infezione i punti fondamentali sono: il filtro dei pazienti che si rivolgono all'ambulatorio, l'uso corretto dei DPI e il rispetto delle linee guida da seguire nello studio stabilite dalle autorità. Principali vie di trasmissione del virus sono quella aerea, il contatto diretto e le superfici contaminate.

Il virus ha affinità per il recettore ACE2, presente nelle cellule delle vie respiratorie e nei dotti delle ghiandole salivari, perciò la saliva è in grado di trasmetterlo. Sciacqui con collutori antisettici possono ridurre la carica infettante, ma non eliminarla.

La via di trasmissione più documentata è aerea, per inalazione/ingestione/contatto mucoso con goccioline ("droplets") da tosse e starnuti di paziente infetto, ma anche da aerosol di manipoli odontoiatrici.

Documentate anche vie di trasmissione per contatto da operatore (con saliva, sangue di paziente infetto e per via oro-fecale) e anche da superfici contaminate, dato che il virus resiste sulle superfici per 2-9 giorni.

Di seguito alcuni spunti e considerazioni da mettere in pratica fino alla fine della pandemia per tutelare noi, lo staff e i pazienti, assolvere agli aspetti normativi e comunicare fiducia ai pazienti per l'attenzione posta in questa complessa fase di ripresa della professione.

1 - Negatività di tutto lo staff

Il primo triage va ovviamente fatto su dipendenti e collaboratori, e, in primis, su di noi. E' prudente eseguire un esame tampone o altro che dimostri la negatività con documentazione scritta, da conservare. E' indicata la sanificazione degli ambienti, meglio se con ditta specializzata che la certifichi.

2 - Triage dei pazienti

Fondamentale attenersi alle istruzioni emanate affidando alla segreteria il triage telefonico con domande mirate.

Nel dubbio, rimandare l'appuntamento di almeno 15 gg. sottoponendo i pazienti a nuovo triage prima di riconvocarli.

Opportuno anche chiedere se in passato abbiano contratto l'infezione in quanto, anche se negativizzati, è meglio organizzare l'appuntamento a fine giornata lavorativa.

All'accettazione è prudente raccogliere una dichiarazione firmata del paziente (non essere in quarantena, non lamentare sintomi similinfluenzali né ora né prima) per esonero di responsabilità verso i dipendenti a dimostrazione anche di ulteriore cautela del datore di lavoro.

3 - Sala di attesa

Qualora, per procedura da affrontare o perché minore, il paziente sia accompagnato, gli accompagnatori saranno limitati ad una persona informando correttamente sull'accesso allo studio.

All'entrata in sala di attesa opportuno mettere a disposizione dei pazienti guanti monouso (non necessariamente in lattice) e mascherine qualora non si possa rispettare la distanza interpersonale di almeno 1 m.

In tal caso, i pazienti potrebbero essere invitati ad attendere fuori dalla struttura.

E' consigliabile far lavare le mani appena entrati (con un'informativa ben visibile), chiedere di non utilizzare tablet e cellulari ed eventualmente acquisire con scanner la temperatura corporea. Da disposizioni vigenti, la sala di attesa va spesso areata e vanno disinfettate le zone di maggior contatto (maniglie, pulsantiera dell'ascensore, sedie, tastiere dei dispositivi POS, ecc.).

4 - Procedure cliniche

Al momento per gli interventi d'urgenza si richiede di ridurre le procedure cliniche con uso di strumenti che producono aerosol (turbine, ablatori, ecc), far sciacquare con collutorio per almeno 30 secondi (con soluzione all'1% di perossido di idrogeno o iodopovidone 1%) e, a fine seduta, operatore ed assistente devono sostituire l'attrezzatura monouso (guanti, mascherina, cuffietta e copri scarpe), copricamiche e copripoltrona, disinfettare le superfici (eventualmente proteggendole con pellicole monouso), sanificare occhiali e visiere con soluzione alcolica al 70% e smaltire i rifiuti sanitari effettuando una scrupolosa areazione dello studio per almeno 30 minuti.

Tali procedure, ora necessarie, potranno ragionevolmente essere semplificate all'avvio della ripresa a seconda dell'invasività degli interventi clinici. In ogni caso è ipotizzabile che dovremo prevedere un tempo maggiore del solito per le sedute e quindi pianificare di conseguenza gli appuntamenti.

5 - Programmazione degli appuntamenti

Le attività cliniche che non richiedono strumentazione in grado di sviluppare aerosol, come visite di controllo, terapie con allineatori, dispositivi mobili e fissi, diversamente normabili, necessitano di un minor

tempo di areazione e più DPI. L'attività ortodontica ha infatti peculiarità diverse, come il tempo alla poltrona, per controlli e invasività (attacchi, attachments ed esecuzione di stripping, bandaggio e sbandaggio). La stessa procedura di mantenimento di sterilità costituisce un sovradimensionamento che rende più gravosa l'attività per tempi e costi. In questo auspicabile protocollo operativo siamo certamente guidati, alla ripresa, da disposizioni ministeriali che ci auguriamo tengano conto del documento congiunto "Indicazioni ortodontiche" presentato dalle 4 sigle Orto al Tavolo Tecnico sull'Odontoiatria.

6 - Collaboratori e personale di studio

E' necessario comunicare ai collaboratori con precisione le metodiche comportamentali - meglio se per iscritto e con firma di presa visione - ed osservare tutte le procedure di protezione della loro salute. Lo staff è tenuto a comunicare al datore l'insorgenza di sintomi febbrili, anche minimi e qualsiasi altro disturbo di tipo parainfluenzale. Il personale di segreteria deve essere istruito sul triage e sulla gestione degli appuntamenti, compito complesso negli studi multiprofessionali. Dovrà mantenere un vigilante controllo sulla sala d'attesa e essere protetto con i DPI (verosimilmente mascherine, guanti e visiera). Utile e facilmente installabile uno schermo (in vetro o plastica trasparente) per separare la segreteria dalla sala di attesa, tutelando chi si rapporta in prima persona con i pazienti che entrano in studio. Quanto all'assistente alla poltrona si utilizzeranno i DPI già indicati che, rispetto ai soliti, si differenziano per uso della cuffia e del camice monouso. Occorre dare anche istruzioni precise sulla protezione del riunito e la desterione delle superfici, conservandone la tracciabilità con data e firma del responsabile sanitario della struttura.

Dobbiamo infine necessariamente riflettere sulla ricaduta dei costi dei DPI nell'attività professionale. In considerazione del contributo alla salute pubblica prestato dagli studi e quindi del diritto a essere sostenuti pare ragionevole coinvolgere gli Ordini e la Regione e, quantomeno, concordare localmente gruppi per effettuare acquisti ad un costo calmierato in ragione dell'entità dell'ordine.

7 - Adempimenti normativi

Compito del datore è vigilare sulla tutela dei dipendenti e dei collaboratori con misure di protezione dal contagio da agente biologico quale il SARS-COVI 2. Il datore ne è responsabile sotto il profilo penalistico (personale) e civilistico (demandabile a terzi, ossia alla Compagnia di assicurazione). Compito del RSPP (o del medico competente) e del Responsabile per la Sicurezza dei Lavoratori è anche informare il personale dello studio con apposita seduta e verbale dell'avvenuta informazione firmato e controfirmato dal personale. Procedura importante perché, se il dipendente è contagiato, l'INAIL dà la copertura ma può rivalersi sul datore di lavoro.

Ricordiamo che la sua responsabilità penale, per omesse cautele di garanzia dei dipendenti costituisce, su denuncia dell'infortunio o malattia professionale da parte dell'INAIL, è un reato procedibile d'ufficio.

Per quanto riguarda la responsabilità civile, ai soci che hanno stipulato la nostra polizza di responsabilità professionale SUSO conferma che la copertura della rivalsa INAIL è compresa purché "... non sia conseguente all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato..." e "...non sia conseguente all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni...".

Di qui la massima attenzione agli aspetti normativi: oltre al significato fondamentale per la tutela del personale, sono il presupposto per essere tutelati anche noi dalla Compagnia assicurativa. Invitiamo quindi i soci privi della nostra polizza a controllare questo specifico punto.

Oltre ad augurare una rapida ripresa dell'attività insieme al Direttivo SUSO (ovviamente a disposizione per domande e chiarimenti) i colleghi sono invitati alla massima attenzione e prudenza nell'osservanza delle disposizioni da emanare e delle procedure già vigenti in un momento di così grande difficoltà organizzativa, professionale ed umana.

RICAPITOLANDO

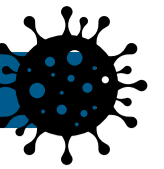
- 1 - Attestazione di negatività dello staff; sanificazione degli ambienti; verifica della polizza assicurativa; istruzione del personale con informativa scritta e controfirmata e modifica del DVR; triage telefonico.
- 2 - Gestione accurata degli appuntamenti e dell'accesso alla sala di attesa; autocertificazione dei pazienti.
- 3 - Protezione con DPI; disinfezione ed areazione dei locali (tempistiche e modalità da definire).

...Ce la faremo!

Gabriella Ceretti
Consiglio Nazionale SUSO



Pianificazione nel corso della giornata del cd. "pulito verso lo sporco" (dal rosso al verde) con diversificazione degli appuntamenti da "senza aerosol" a "con aerosol".



CAMBIO PASSO NELLA DIDATTICA

Novità dei prossimi anni l'attività formativa integrata multi-ateneo?



Nell'ambito delle attività formative in periodo di emergenza Covid-19 l'Università di Padova ha potenziato la gestione, diffusione e aggiornamento di strumenti e software per la didattica on line e per il supporto tecnologico alla ricerca e alla formazione. Sono stati implementati il settore Digital Learning e Multimedia. Il primo si occupa principalmente di organizzare, costruire e gestire lezioni in sincrono o asincrono attraverso la piattaforma Moodle, Kaltura e Zoom. Il Multimedia invece di riprese e montaggio di video eventi o riprese in set dedicati. Abbiamo fin da subito costruito lezioni online per gli studenti del corso di laurea in Odontoiatria, per le Scuole



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

le di Specializzazione e per i Corsi e Master del postlauream. A differenza di quelle frontali dove l'interazione diretta consente di costruire delle lezioni lunghe, quelle online debbono essere più corte per mantenere un'interazione costruttiva cogli studenti.

Di qui, tre differenti percorsi. Il primo riguarda la necessità di completare la parte di tirocinio obbligatorio del 6° anno con project work con discussione di casi clinici e ricerche di approfondimento degli studenti.

Per la Scuola di Specializzazione in Odontoiatria Pediatrica abbiamo attivato un gemellaggio con le Scuole di Roma (Dir.Prof.ssa A.Polimeni), Milano (Dir.Prof.ssa MG Cagetti) e Brescia (Dir. Prof.ssa A.Majorana) condividendo un calendario di lezioni con docenti delle varie Scuole. Quest'attività didattica integrata multi-ateneo credo possa rappresentare una novità nei prossimi anni.

Il terzo percorso ha infine riguardato un aggiornamento ortodontico condotto per un mese ogni giorno dalle 17 alle 19. Abbiamo invitato tutti i docenti dei Master dell'Università di Padova da me diretti a tenere una lezione aperta. Nei prossimi due mesi completeremo online il programma dei Master ortodontici e riprogrammeremo le attività formative da Settembre in poi.

Antonio L. Gracco

Ciavarella: "Stiamo riorganizzando il nostro piano di lavoro"

L'inizio del 2020 ha modificato completamente il nostro stile di vita.

In questo clima di adeguamento sociale, anche le Università hanno avviato un modo nuovo di programmare la didattica per i propri discenti.

L' e-learning ha permesso di portare avanti il carico didattico presente nei piani di studio dei corsi di laurea. Di questo mezzo ha tratto beneficio anche la didattica delle Scuole di Specializzazione e di tutti i corsi post-laurea (Master e Corsi di Perfezionamento).

Si è compreso che la formazione può essere fatta ovunque, utilizzando semplicemente il cellulare. A ciò fa da contrappeso l'aver di fatto perso il contatto diretto e l'interazione Docente-Discente che, a mio parere, resta comunque insostituibile.

Se l'adeguamento didattico è stato brillantemente risolto, restano ancora troppi dubbi sulla gestione della parte pratica clinico-assistenziale. Questa è componente fondamentale della Scuola di Specializzazione da me diretta, in stretta sinergia con il Direttore della Clinica Odontoiatrica, Professor L. Lo Muzio, stiamo valutando tutte le strategie per far accedere in tutta sicurezza i pazienti e far lavorare in assoluta protezione i nostri studenti.



UNIVERSITÀ
DI FOGGIA



Tramite l'acquisizione dei DPI e degli schermi esterni a tutela della salute dei pazienti e degli stessi specializzandi, stiamo riorganizzando il nostro piano di lavoro. Una nuova sfida che sono sicuro verrà vinta grazie all'energia ed alla forza di volontà degli studenti e di tutto il corpo docente.

Domenico Ciavarella

Nuove opportunità dall'emergenza

È come se tutti fossimo entrati in una bolla, il nostro settore non fa eccezione. L'atteggiamento di ciascuno di noi può essere differente: di timore, attesa, speranza, ma nessuno può sottrarsi ad una riflessione: come ci stiamo adattando? Al termine dell'emergenza cosa non sarà più come prima?



Stefano Negrini

Gli interrogativi interessano l'intera filiera della Ortognatodonzia. "La sensazione - spiega Stefano Negrini, presidente Gruppo Dextra, che riunisce una trentina di laboratori - è che sia più forte l'esigenza di aggiornare i modelli organizzativi e le soluzioni proposte rafforzando la collaborazione tra industria, tecnico e clinico.

Il digitale, in quest'evoluzione, può essere uno straordinario volano. Pensiamo, ad esempio, quanto la nostra capacità di lavorare a distanza e di interagire in tempo reale, possa incidere sull'organizzazione dello studio dentistico. Se sapremo lavorare insieme, quella che oggi è divenuta una necessità - accogliere in studio solo i casi urgenti - diverrà un'opportunità i cui effetti si rifletteranno positivamente su tutti, a partire dal paziente.

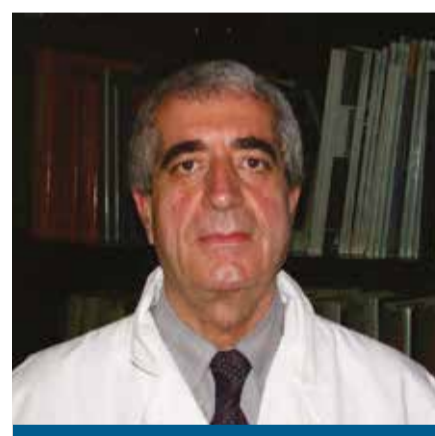
Solo qualche giorno fa ho ascoltato le parole pronunciate in occasione di un nostro recente webinar da Matteo Beretta, membro, tra l'altro, del Direttivo SIOI. Parole che riprendo volentieri perché indicano una strada comune e percorribile. "La nostra non è una professione da solisti. Le competenze dello specialista in Ortognatodonzia devono andare quotidianamente a braccetto e scambiarsi continuamente e liberamente informazioni, idee e progetti con quelle dei suoi tecnici ortodontisti, i due ruoli sono complementari."

È il momento giusto per dare un senso diverso, nuovo, all'intera filiera dando a quest'ultima un ruolo che sino ad oggi non è riuscita a ritagliarsi.



Matteo Beretta

L'ultimo saluto a Antonio Sabatucci



È venuto a mancare poco prima di Pasqua il collega e amico Antonio Sabatucci, 69 anni, di origini ascolane.

Personalità signorile, uomo di estrema gentilezza, era figlio d'arte e padre a sua volta di un giovane odontoiatra.

Era un professionista stimato dai colleghi e amato dai suoi allievi. Insegnava infatti all'Università Politecnica delle Marche, corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria, titolare della cattedra di Ortognatodonzia.

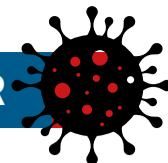
Qualche mese fa, come riferisce la cronaca di un giornale locale, era stato colpito da una grave malattia che aveva affrontato con dignità, ma dato l'aggravarsi delle sue condizioni era stato ricoverato all'ospedale



"Mazzoni" di Ascoli Piceno, dove a causa di gravi complicazioni legate alle sue condizioni, è mancato.

Nell'ambito della Sezione SUSO di Ascoli, Sabatucci aveva ricoperto la carica di Vice-presidente e al convegno SUSO sull'OSAS tenutosi nel febbraio dello scorso anno (vedi foto) aveva svolto il ruolo di moderatore. Socio della SIDO, in passato aveva anche ricoperto la carica di Presidente ANDI.

Laura Miriam Pallotta
Presidente SUSO Ascoli



Alla Protezione civile il primo assegno degli ortognatodontisti

La campagna antivirus lanciata da SUSO intitolata "Proteggi chi ti cura per proteggere te stesso" per la raccolta di fondi da destinare alla Protezione Civile per l'acquisto di DPI, ha cominciato a dare i suoi frutti. In una lettera rendiconto inviata ai soci "il primo obiettivo - dice Alessandra Leone vice presidente SUSO - è stato raggiunto e con la raccolta fondi di cui il SUSO si è fatto promotore abbiamo effettuato un bonifico pari a 6000 euro a favore della Protezione Civile per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19. La campagna "Proteggi chi ti cura per proteggere te stesso" è ancora aperta ma abbiamo ritenuto opportuno far arrivare a destinazione il nostro primo contributo".

"I gesti di solidarietà per il nostro Paese sono vitali - dice la Leone - e la presente è per dire grazie ad ognuno di voi! Il SUSO c'è! Non è retorica ma ... insieme ce la faremo" !!! In allegato la lettera inviata a Angelo Borrelli, capo del Dipartimento della Protezione Civile.

Ill.mo Capo Dipartimento della Protezione Civile

Dott. Angelo BORRELLI
angelo.borrelli@protezionecivile.it

Torino, 11 04.2020
Oggetto: Donazione fondi - emergenza Covid-19

Egregio Dott. Borrelli,
alla luce della necessità e urgenza di sostenere le strutture sanitarie impegnate in azioni atte a fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19, il Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia si è fatto promotore di una raccolta fondi che doniamo alla Protezione Civile per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale. Siamo tutti impegnati in sforzi corali e senza sosta per superare questa emergenza e la nostra donazione di 6000,00 euro con la campagna "Proteggi chi ti cura per proteggere te stesso" è un gesto di solidarietà per la nostra Nazione che consente di percepire la vicinanza e la gratitudine della collettività. Corre l'obbligo di rivolgere un fervido e commosso ringraziamento per il Vostro lavoro che egregiamente state svolgendo sul territorio.

Madre Teresa di Calcutta ci insegna che "quello che facciamo è solo una goccia nell'oceano, ma l'oceano senza quella goccia sarebbe più piccolo". Gli Odontoiatri e Ortodontisti che rappresentiamo rimangono a disposizione per poter aiutare la sanità Italiana in tutti i modi che dovessero rendersi necessari.

Con i nostri più cordiali saluti.

Alessandra Leone
Vicepresidente Nazionale SUSO

Gianvito Chiarello
Presidente Nazionale SUSO



Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia

**RACCOLTA FONDI
PER L'ACQUISTO DI DISPOSITIVI
DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
PER IL PERSONALE SANITARIO**

IBAN: IT 27A 03069 09606 100000116255

Banca Intesa San Paolo

intestato a: S.U.S.O.

CAUSALE: DONAZIONE COVID-19



Non ci sono parole per raccontare un sorriso.

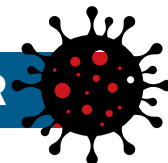


**ORTHO
SYSTEM
MILANO**

LABORATORIO
SPECIALIZZATO IN ORTODONZIA

20131 MILANO - P.zza Aspromonte, 35 - t. 02 29527081 - milano@orthosystem.it





Tutti a caccia di DPI introvabili ma ...attenti alle scorciatoie



I DPI per il settore odontoiatrico, praticamente, sono introvabili, e questo è un enorme problema. Prima di occuparci dei dispositivi di protezione individuale, occupiamoci per un attimo di un altro grande problema per la salute di tutto il team odontoiatrico e del paziente, legato allo stato di fatto di molte delle sale macchine, installate in diversi studi odontoiatrici.

Aspiratore chirurgico e compressore, infatti, sono stati spesso collocati nello stesso locale, a volte senza finestre e dove, attraverso il motore aspirante (il "fegato" dello studio), arriva l'aria aspirata dal cavo orale dal paziente che viene poi ripresa dal compressore (il "cuore" dello studio), per essere compressa e rimandata nelle unità operative per alimentare i riuniti o le altre utenze. Oggi, nel post corona virus, quell'aria espulsa dal motore deve essere convogliata all'esterno. Controlliamo quindi che la sala macchine rispetti questo pre-requisito e, qualora così non fosse, facciamo in modo di adeguarci immediatamente, prima di procedere.

A.C. e D.C., che per molto tempo ci hanno significato solo avanti Cristo e dopo Cristo, ma da oggi, ahimè, avranno per noi anche un altro significato che ci segnalerà lo spartiacque tra "avanti coronavirus" e "dopo coronavirus". Non è una battuta perché non si può non immaginare che questo cataclisma che ci ha travolti non potesse non impattare anche sui Dispositivi di Protezione Individuale considerati finora la normalità negli studi odontoiatrici "A.C.", ad un costo che, oggi, ci sembra irrisorio. Il monouso non tornerà a quei livelli, ma non può né deve rimanere ai livelli attuali.

Intanto, e giusto per non farci mancare nulla, non dimentichiamoci che, durante il lockdown, anche il settore odontoiatrico ha risentito delle misure disposte dal Governo (Ocdpc 639 e 641 rispettivamente del 25 e 28 Febbraio 2020) ed ora che il consumo di DPI è cresciuto a dismisura, pur essendo caduti molti veti all'esportazione imposti da alcuni Paesi, il materiale rimane introvabile anche per la mancanza endemica di materia prima il cui prezzo, ovviamente, è anche cresciuto all'incalzo. Aggiungiamoci il grande errore commesso dall'Europa che, in piena fase di globalizzazione ed alla ricerca di prezzi sempre più competitivi e con margini sempre più prossimi allo zero, ha indotto quasi tutti i produttori europei a dismettere la produzione di DPI, soprattutto mascherine e sovra camici, delocalizzandone la produzione in Cina, insegnandoci, almeno così spero, che delocalizzare, quando si parla di salute, è un errore da non ripetere.

Con questo lockdown ancora in atto alcune imprese, unitamente al prezzo alla fonte che risaleva, hanno provveduto ad una riconversione produttiva di alcune loro linee e, dopo aver fatto opera meritoria per supportare i medici nel disastro al quale tutti abbiamo assistito, ora contribuiscono nell'immettere sul mercato dispositivi più vicini ai nostri standard, a costi ovviamente europei e non certamente cinesi. La distribuzione dentale italiana si sta approvvigionando di DPI e dovrebbe essere in grado di far fronte alle richieste degli studi odontoiatrici per quando ne sarà l'apertura. Di sicuro è utile fare una previsione di quali DPI lo studio intende approvvigionarsi, per concertare uno scaglionamento delle consegne con il proprio fornitore, ma restando sul canale ufficiale ed evitando scorciatoie. A qualcuno ha già lasciato il segno per merce mai arrivata o arrivata con certificazioni farlocche, se non addirittura fasulle

Maurizio Quaranta
Vice presidente ANCAD

Reperibilità dei dispositivi Le difficoltà degli odontoiatri

Gli odontoiatri sono ora in un momento di storico stand-by. Il passaggio dalla cosiddetta FASE 1, in cui si continuano a trattare solo pazienti urgenti e non differibili, verso la FASE 2 di post lock-down, rende impazienti da un lato, di ritornare a lavorare ma al contempo, attenti a mettere in atto le misure di prevenzione necessarie per contrastare le infezioni da Covid-19.

Gli studi sono sempre stati un luogo di lavoro sicuro, ma questa inaspettata emergenza pone davanti una nuova sfida che bisognerà affrontare insieme. In attesa che il Ministero della Salute dia indicazioni in merito alle linee guida da adottare per trattare i pazienti in sicurezza, la riorganizzazione degli studi deve affrontare un ostacolo contingente e importante: la difficoltà nel reperire i dispositivi di protezione individuale (DPI).

Questa situazione di "urgenza nell'emergenza", è conseguente alle misure disposte con le Ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile (OCPPC) del 25 Febbraio 2020 riassunte di seguito in aiuto alla memoria:

Articolo 1

Comma1: "...gli ordini di acquisto del Dipartimento della Protezione Civile e delle Amministrazioni...hanno priorità assoluta rispetto ad ogni altro ordine anche già emesso"-

Comma 4: "Le imprese che producono o distribuiscono in Italia i dispositivi di protezione individuale di cui al comma 1 comunicano quotidianamente al Dipartimento della protezione civile il numero e la tipologia dei dispositivi prodotti".

Messaggio rafforzato dal successivo OCDPC del 28 Febbraio 2020:

Articolo 2

Comma1: "I dispositivi di protezione individuale acquistati ai sensi dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 639 del 25 febbraio 2020 sono destinati, in via prioritaria, al personale sanitario".

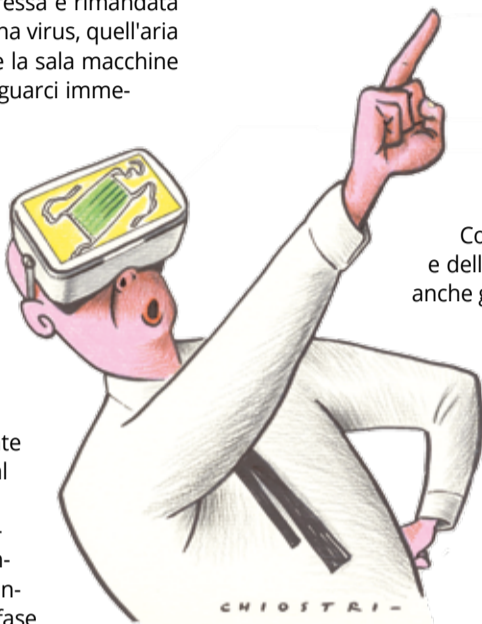
I depositi dentali da cui si è soliti rifornirsi, agli ordini di DPI rispondono mettendo a disposizione un numero sufficiente ma contingentato.

Non garantiscono grossi quantitativi di scorta da rendere sereni nell'affrontare un quotidiano di pazienti odontoiatrici e ortodontici, necessariamente ridotto nel numero, ma comunque cospicuo.

Accanto alla carenza quantitativa si affianca di contro un aumento ingiustificato e speculativo dei prezzi. Da qui l'idea di organizzare un consorzio/gruppo di acquisto seguito dal SUSO, consapevoli dei limiti attuali imposti dal controllo della Protezione Civile nel decidere la priorità di fornitura.

Cerchiamo comunque di raccogliere le esigenze di fornitura di DPI utili per ogni ortognatodontista e per i dipendenti, in modo da essere operativi alla partenza. Nella difficoltà, andremo avanti uniti!

Alessandra Leone
Vice Presidente Nazionale SUSO



OR-TEC la Fase 2: #tuttinsiemece la faremo



"I soci OR-TEC, in linea con il grande senso di responsabilità e sacrificio che tutti gli italiani hanno dimostrato, hanno aderito all'impegno civico "iorestoacasa" decidendo di chiudere i propri laboratori anche prima del fatidico lockdown nazionale.

Stiamo vivendo queste lunghe giornate immersi nel silenzio assordante delle nostre città e, con la testa stranamente libera dai rumori della nostra quotidianità, improvvisamente, trapani, squadramodelli, stampanti e scanner hanno smesso di scandire il suono e le ore delle nostre giornate.

Il passare dei giorni, caratterizzato dalle tante attività webinar che ci hanno accompagnato, non hanno mai distolto l'attenzione dalle preoccupazioni del futuro incerto che attende tutti noi.

Il tessuto produttivo dei Laboratori OR-TEC è composto da diverse realtà, grandi, medie e piccole. Per questo motivo abbiamo voluto dare voce ad alcuni soci che le rappresentano per un confronto su come poter affrontare la cosiddetta Fase2.

Un ringraziamento per la collaborazione espressa va ai soci Daniele Benatti (Modena), Manuela Tromba (Trieste) Massimiliano Bertini (Lucca) Stefano Della Vecchia (Roma) Tagliatella Giovanni (Napoli) Daniele Incardona (Modica RG)".

Massimo Cicatiello
Daniela Pavesi

"Come affrontiamo la crisi" I soci rispondono a una decina di domande

Ai soci interpellati è stato chiesto di sintetizzare situazioni, reazioni, iniziative e sensazioni, a dimostrazione dell'impegno profuso, dei sacrifici accettati e della volontà di superare una crisi pandemica mai affrontata prima:

1) Sarà tutto come prima? Quali saranno a vostro avviso i cambiamenti più considerevoli che riguarderanno le nostre attività?

2) Quali potranno essere le ripercussioni sulla intera filiera del dentale di cui noi siamo parte integrante e quindi quali possono essere le difficoltà del laboratorio alla riapertura?

3) Come prevedete l'organizzazione interna con la gestione delle risorse umane nel rispetto delle normative da applicare che, chiaramente, condizionerà il ciclo produttivo e il non trascurabile rapporto umano titolare/dipendente?

4) La nuova organizzazione del lavoro che dovremmo darci come potrà cambiare il rapporto studio-Laboratorio nella gestione quotidiana, tenendo sempre presente il benessere del paziente?

5) Secondo la vostra esperienza come potrà reggere l'urto di questa grande crisi il tessuto della imprenditoria ODONTOTECNICA italiana? Quali saranno le difficoltà economiche con cui dovremmo confrontarci e come immaginate ci si potrà difendere? Chi ne risentirà di più tra il piccolo e grande laboratorio?

6) L'affluenza dei pazienti in studio sarà uno dei problemi che i nostri clienti dovranno affrontare. In che misura condividete questo punto di vista?

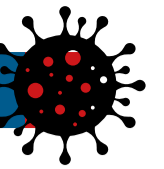
7) Quali, a vostro avviso, potranno essere le soluzioni che, per quanto ci compete, potremmo offrire ai nostri Clienti per far fronte a questa difficoltà? In che misura secondo voi la tecnologia digitale potrà sostenere la ripresa e permettere al laboratorio di offrire soluzioni atte a ridurre il tempo del paziente alla poltrona?

8) Tra le strategie da adottare, in quali settori investirete in questo momento?

9) Come valutate il sostegno delle Istituzioni al nostro settore? Quale ruolo stanno avendo le Rappresentanze Sindacali della nostra categoria?

(Le risposte alla pagina seguente)





Un momento di crisi ma anche di opportunità e rinnovamento

Le interviste agli Associati OR-TEC sono state genericamente accolte con un certo entusiasmo. Immediati nel rispondere con ampi dettagli. A causa dello "spazio tiranno" non riusciamo a riportare integralmente le loro dichiarazioni di cui comunque li ringraziamo sintetizzandone i contenuti.



Daniele Benatti
Socio OR-TEC

"Tutto non sarà come prima. La nostra attività non è a mio avviso pronta per affrontare cambiamenti strutturali importanti perché alla base manca un passaggio culturale dal quale ci siamo sempre "astenuiti" nel compierlo. Occorrono aziende preparate in ogni ambito e non solo singoli eccellenti operatori che mai potranno essere uniti in azioni comuni per affrontare un nuovo modello di business".

"Il dentale, ammesso che abbia un disegno da vero settore di filiera, deve riprogettare un modus operandi coinvolgendo, nel tavolo dello sviluppo e del differente paradigma post covid-19, tutti i soggetti ai quali riconoscere a 360°, una volta per tutte, la vera identità. Il medico dentista- ortodontista, dovrà rivedere il suo "intimo approccio" con il paziente e, per quanto suo unico riferimento, la filiera deve rappresentare un valore riconosciuto per il "consumatore finale".

"Se il 72% dei laboratori odontotecnici italiani è rappresentato da una persona è facile comprendere come potrà essere gestito l'urto di una crisi che quasi inevitabilmente colpirà tutto il mondo produttivo del Paese. Le difficoltà ci saranno per tutti, grandi e piccoli, ma se la parola crisi si contrappone anche ad opportunità, vedo quest'ultime pronte per essere raccolte da strutture con un progetto imprenditoriale, con basi economiche e organizzative per rilanciarsi e proporsi sul mercato, con un maggiore impatto sulla diversificazione sia in ambito di servizi che di prodotto".

Il digitale è certamente un segmento in prima linea nel dare il suo contributo a sostegno della ripresa. Lo sforzo e gli investimenti compiuti dalla media dei laboratori odontotecnici-ortodontici, credo sia molto maggiore rispetto a quello compiuto dal dentista-ortodontista".



Massimiliano Bertini
Socio OR-TEC

"Partirei con una speranza: di poter avere almeno il 60/70% dei dispositivi che producevo nel giro di 4/6 mesi. Ne sarei molto felice e mi aiuterebbe nella ripresa. Credo, invece, che si svolgerà tutto in 2 tempi distinti a cui non possiamo dare una scadenza precisa; un primo tempo la ripartenza avverrà con lentezza e la parte riservata ai ritiri e alle consegne dei dispositivi ricoprirà un ruolo importante per l'attenzione da dedicare al contagio.

Un secondo tempo, della vera ripresa, in cui si sarà costretti ad ottimizzare i tempi e ad avere molta più attenzione negli acquisti e investimenti, cosa fondamentale anche per gli studi medici. Ho la netta convinzione che il rapporto medico/tecnico cambierà e si rafforzerà". "Tra le strategie da adottare, sicuramente investirei maggiormente in tecnologie digitali: avere strumenti e macchinari digitali offre la possibilità di essere competitivi. Inoltre, aumentare il ventaglio di dispositivi da proporre ai medici, sicuramente incentiva la voglia di conoscere e di provare qualcosa di nuovo a beneficio, non solo della produzione interna del laboratorio, ma anche dello studio medico. Ogni odontotecnico titolare di laboratorio ha un'azienda. Perciò, se devo parlare di strategie da adottare, essendo un imprenditore, vorrei investire altrove. Diversificare è, oggi più che mai, il modo migliore per crear reddito: i migliori giocatori non fanno mai una puntata sola, nemmeno alla roulette!



Stefano Della Vecchia
Socio OR-TEC

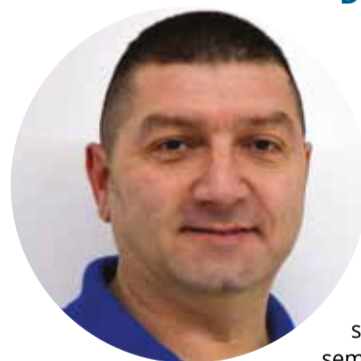
"Sarà come al solito una questione di adattamento. Il laboratorio odontotecnico di 40 anni fa aveva poco a che fare con quello di oggi. Ci si è adattati a nuove normative, materiali, e a nuovi protocolli lavorativi. Chi non ha retto il passo, è crollato. Sono sempre stato contrario alla figura, e con ciò che normalmente si intende, di "titolare/dipendente". In quest'occasione ancor di più: sarà necessaria la massima coalizione professionale, equilibrata tra i ruoli dell'organico. Si vince o si perde tutti insieme.

Un laboratorio, che prevede già nel suo protocollo lavorativo, l'assenza di disattenzioni e il rispetto delle più basilari norme igieniche, può reputarsi in grado di offrire il servizio migliore al proprio committente.

La struttura sanitaria odontoiatrica, famosa per gli assembramenti nella sala d'attesa, sarà solo un lontano ricordo. Cadenza alternata: ovvero un paziente che esce per uno che entra sarà di sicuro la nuova formula. Un protocollo lavorativo più lento, ma più attento. Ovvero, un lavoro più accurato, anche grazie al tecnico, i cui manufatti e dispositivi ad hoc consentiranno sedute faticose e non ripetizioni inutili di protocolli operativi.

Sicuramente la tecnologia in questo periodo rappresenta un grande valore di ripresa e un fattore dirimente, in quanto soluzioni inedite e nuove procedure ottimizzate di laboratorio possono contribuire da una parte a innalzare il livello di qualità e sicurezza del prodotto, dall'altra a mantenere inalterati i costi per il committente.

Riteniamo apprezzabile il sostegno delle istituzioni così come le associazioni sindacali, che si sono mosse nella giusta direzione.



Daniele Incardona
Socio OR-TEC

Durante i primi mesi del 2020 la pandemia ha destabilizzato il mondo intero. Niente più sarà come prima, nemmeno la nostra vita lavorativa. Tutti scaraventati lontano dalla quotidianità, costretti a decelerare i nostri ritmi, sempre frenetici, per prendere sempre più consapevolezza dei valori della vita. Numerosi saranno i cambiamenti a cui le nostre attività dovranno andare incontro.

Si dovranno rivedere le procedure di sterilizzazione, bisognerà rivedere la gestione degli spazi comuni, ridurre gli spostamenti nel locale di lavoro, delimitare uno spazio specifico adibito alla consegna e al ritiro dei pacchi da parte dei corrieri, sanificare frequentemente le zone operative. Tutto questo, indubbiamente e necessariamente, porterà a rimodulare le tempistiche di lavorazione per garantire la stessa qualità e lo stesso servizio finora forniti.

Con molta probabilità, durante la "fase 2", alla riapertura delle attività, i pazienti si recheranno negli studi dentistici in minor numero. La sosta in a sala d'attesa diventerà uno spauracchio e successivamente anche la vera e propria zona operativa, il che porterà ad una inevitabile riduzione dell'operatività dell'odontoiatra, causando notevole rallentamento di tutto il flusso lavorativo: tutta la filiera, dai fornitori agli odontotecnici, subirà notevoli rallentamenti. Durante le settimane in cui siamo stati costretti a stare "fermi ai box", noi titolari abbiamo avuto la possibilità di rivedere e resettare i vari cicli produttivi, riprogrammando le nostre attività e rivalutando l'organizzazione interna. Si intuisce subito che il rapporto lavorativo tra noi e i nostri collaboratori cambierà.



Giovanni Tagliatela
Socio OR-TEC

Difficile prevedere il futuro che ci aspetta. La mia personale sensazione in questo momento è di vivere in una sorta di Limbo che ci porta ogni giorno ad immaginare possibili evoluzioni della situazione. Quotidianamente ognuno di noi si troverà ad affrontare problematiche diverse e dovremo attivarci per trovare soluzioni adeguate. Le nostre difficoltà saranno strettamente legate a quelle degli studi dentistici. Tutto dipenderà dalle modalità di riapertura dei nostri clienti e dalle soluzioni che metteranno in campo nei confronti dei pazienti, fulcro del sistema.

Si troveranno di fronte un paziente impaurito e anche economicamente in difficoltà considerando che, commercianti, autonomi e imprenditori stanno vivendo le nostre stesse difficoltà. Si troveranno in una situazione economica non favorevole. Per tanti in questo momento il trattamento ortodontico non sarà quindi una priorità.

Quando ai dispositivi di sicurezza tutti noi abbiamo già la predisposizione ad utilizzarli quotidianamente. Per ciò che concerne il rapporto umano penso cambi molto poco in un'ottica di solidarietà e buon senso tra le parti per affrontare l'emergenza.

Siamo di fronte ad una condizione nuova mai verificatasi prima. Se all'interno dei nostri Laboratori c'è una buona organizzazione produttiva, la nostra gestione non cambierà molto. In questo la digitalizzazione darà un grosso contributo.

Nell'immediato l'impatto di questa crisi sul settore sarà pesante. Piccolo o grande laboratorio avranno le stesse difficoltà proporzionate al loro flusso di lavoro. Credo che ci possa essere una contrazione delle potenzialità dovute spesso alla mancanza di lavoro e soprattutto di liquidità. Sarà proprio la sua disponibilità per affrontare la prima fase d'emergenza a fare la differenza.



Manuela Tromba
Socio OR-TEC

Purtroppo non potrà essere come prima, non nel breve termine. Il lavoro riprenderà lentamente, rallentato da nuove disposizioni per impedire i contagi. Aumenteranno i costi di gestione e diminuirà il fatturato. Le ripercussioni saranno importanti: dovremo cambiare molte nostre abitudini lavorative e la difficoltà principale al rientro, sarà la riorganizzazione del lavoro e del personale.

Se negli anni siamo riusciti a costruire con i nostri clienti, un rapporto di reciproca stima e fiducia, non sarà difficile intenderci, sostenerci vicendevolmente e continuare a lavorare con il comune obiettivo finale, il benessere del paziente.

Siamo nel secondo mese di fermo, che forse diventeranno tre, senza fatturato, mentre le spese corrono. Il futuro non è roseo, e se ci va bene, la situazione durerà almeno un anno. Gli strumenti a nostra disposizione in questo momento, sono gli ammortizzatori sociali, il finanziamento proposto dal governo, ma soprattutto, la nostra resilienza.

Senza dubbio il problema della disinfezione studio, dimezzerà l'affluenza dei pazienti, ma se gestita bene, la pratica ortodontica potrà continuare con un flusso discreto. Questo dipenderà molto dal tipo di terapia scelto dall'ortodontista. Allineatori e apparecchi funzionali, potranno esserci di grande aiuto. Il digitale è destinato a prendere sempre più piede. Dall'impronta alla realizzazione dell'apparecchio, il contatto con il paziente è drasticamente ridotto e meno pericoloso per tutti gli operatori del settore, garantendo allo stesso tempo, il successo dell'intervento.

Cesare Limongelli