

Viata Stomatologică

EDIȚIE ONLINE

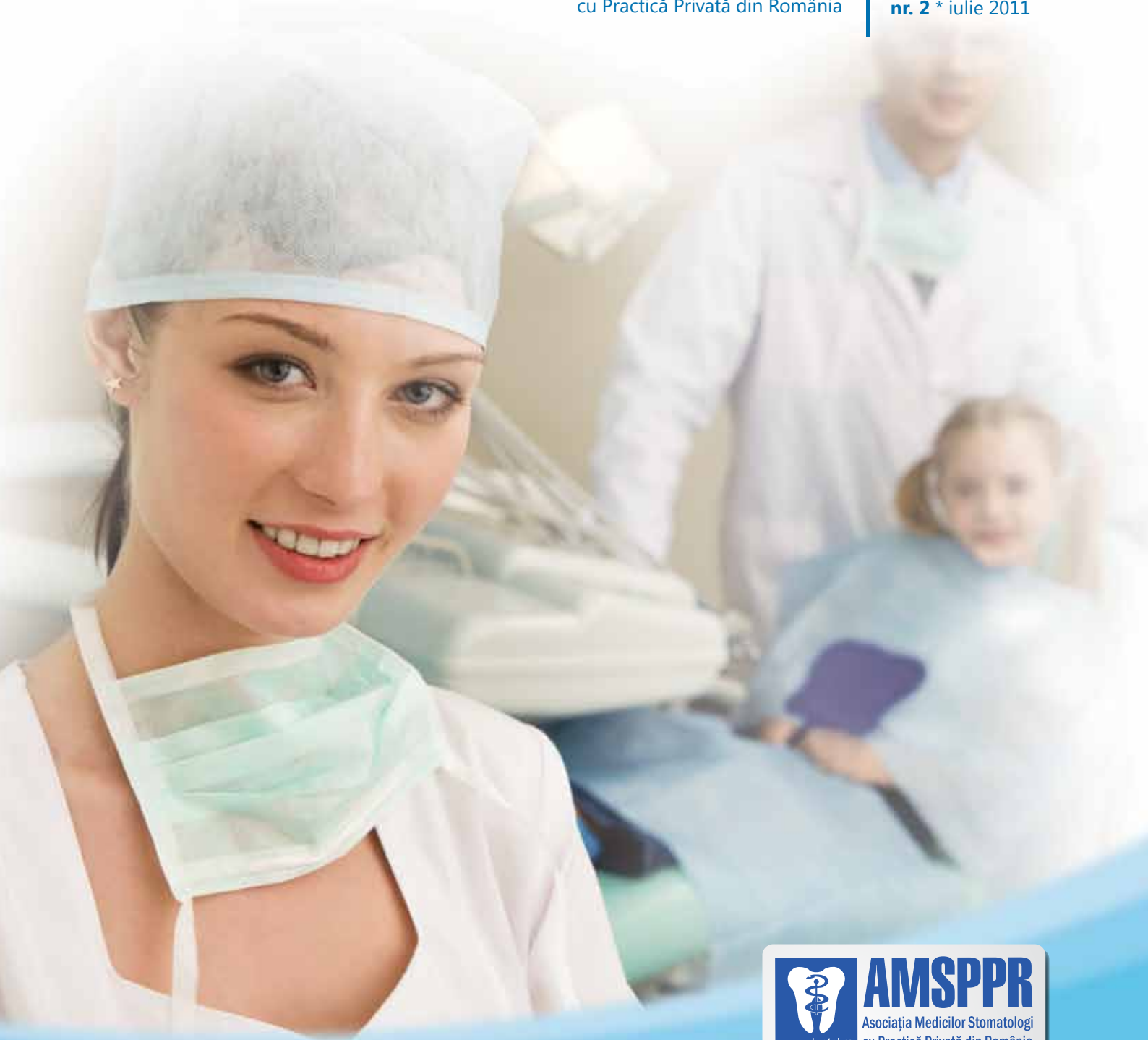


www.viastomatologica.ro

ISSN 1583-8838

Revista Asociației Medicilor Stomatologi
cu Practică Privată din România

anul XIII * nr. 72
nr. 2 * iulie 2011



www.dental.ro

ISSN 1454 - 5772



AMSPPR

Asociația Medicilor Stomatologi
cu Practică Privată din România

www.dental.ro

membră în



FDI World Dental Federation



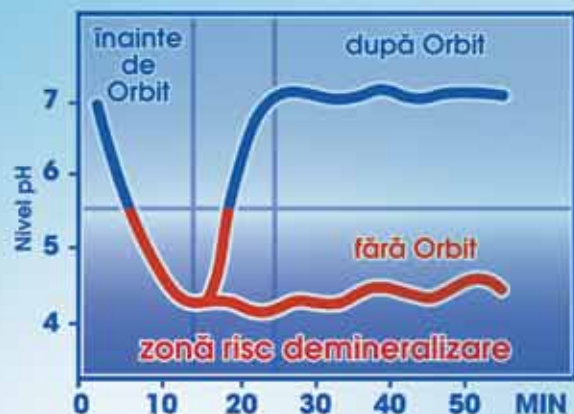
Organizația Regională
Europeană a FDI

Asociația Națională Reprezentativă
cu Recunoaștere Juridică



Igiena orală și beneficiile gumei de mestecat

După fiecare masă sau băutură, bacteriile din gură transformă zaharurile și carbohidrații în acizi. Energia care provine din zaharuri hrănește și înmulțește bacteriile, ducând la apariția plăcii dentare. pH-ul scade iar pericolul apariției cariilor și gingivitei crește.



Studiile de specialitate demonstrează că un simplu gest ca mestecarea unei gume fără zahăr precum Orbit după consumul de alimente sau băuturi, ajută la oprirea atacului acizilor asupra dinților prin stimularea salivei și aportul de ingrediente active.

Atunci când pasta și periuța de dinți nu sunt la îndemână, consumul de gumă de mestecat Orbit poate însemna mult pentru sănătatea dinților pacienților tăi.

*Guma de mestecat Orbit fără zahăr ajută la neutralizarea acizilor plăcii bacteriene.

WRIGLEY'S
Orbit

**Pentru dinți
sănătoși***

EDUCAȚIE MEDICALĂ CONTINUĂ ÎNTRE OBLIGAȚIE ȘI NECESITATE



Formarea continuă a medicilor dentiști este fără îndoială o necesitate, și această formare a fost asigurată de la început prin cursuri, congrese, simpozioane. Ceea ce s-a modificat însă în ultimul timp este numărul acestor manifestări, care realmente a explodat. În momentul de față asistăm la o efervescență de educație medicală continuă. Este greu de stabilit dacă aceasta este în beneficiul medicului dentist sau duce la o diluare a calității. Oferirea unor informații din zone

diverse ale stomatologiei fără a sistematiza această informație, poate crea deseori confuzie.

Interesul medicilor este dublu, pe de o parte este obligația de a realiza orele EMC obligatorii, și aici asistăm la diverse manifestări hipercreditate (vezi cursurile de o zi creditate 24 de ore EMC și excursii creditate ca și congrese de 5 zile), ori manifestări normal creditate, care asigură la un preț variabil necesarul de puncte pentru vizarea certificatului de membru CMDR. De anul acesta au apărut și cursuri și congrese gratuite organizate prin cofinanțare europeană de mai multe asociații care în majoritatea lor sunt și creditate.

Pe de altă parte crește numărul medicilor care doresc să-și lărgască arsenalul terapeutic și care caută atât în țară cât și peste hotare manifestări care să pună bază pe partea practică a pregătirii.

Un rol din ce în ce mai important în formarea medicilor îl au manifestările organizate de către firme de profil : Dental Education, Clinic Art etc. precum și manifestările organizate de firme importatoare și distribuitoare Medident Exim, TerraDent, Denti System, German Medical Support și altele care își iau din ce în ce mai în serios rolul pe care trebuie să și-l asume în promovarea unor tehnici și materiale în cabinetele stomatologice.

Dacă mai demult existau anual 3-4 congrese internaționale în ziua de azi acestea se numără cu zecile și nu mai reprezintă un reper pentru practicieni. Excepțiile pot fi reprezentate de manifestările care aduc 1-2 lectori de calibrul și care pot crea o emulație deosebită în rândul breslei, de genul manifestărilor care i-au avut invitați pe dr. Arnaldo Castelucci, dr. Marga Rae sau dr. Mauro Fradeani.

Un loc aparte în formarea continuă îl reprezintă forumul eugenol.ro care a semănat o sămânță a cunoașterii în mințile a numeroși tineri medici stomatologi, acest nucleu inițial necesitând periodic să fie împropățat cu informații. Prin aportul unor colegi generoși ca dr. Camil Ianeș, dr. Roberto Cristescu, dr. Zeno Florița, dr. Sergiu Nicola endodontia este motorul dezvoltării forumului eugenol.ro, însă încet, încet încep să apară și alte nuclee de dezvoltare pe domenii de interes ca: odontologia, protetica, managementul cabinetului sau fotografia dentară. În ultimii 5 ani Zilele Stomatologiei Orădene organizate de Filiala Regională Crișana a AMSPPR a avut curajul să promoveze lectorii tineri de pe eugenol.ro și ne bucurăm să vedem că an de an auditoriul a apreciat acestea.

Mă bucur de asemenea că și la Arad, în jurul Filialei Regionale Banat a AMSPPR și a dr. Sanda Danciu Stănoiu (Dental Coaching) se coagulează un nucleu de pasionați ai profesiei, ultima manifestare cursul de ocluzologie cu prof. Alexandru Petre fiind extrem de apreciat. La Cluj dr. Ștefan Anca se ocupă de aducerea unor manifestări cât mai interesante, ultima fiind un curs practic cu dr. Camil Ianeș. Tot la Cluj neobositul dr. Marius Bud promovează conferințe MMS, ultima conferință fiind pe fotografia dentară și avându-l lector pe dr. Dan Lazăr. Tot acolo trebuie amintit cursul privat de protetică susținut la clinica „Stomestet” a dr. Smaranda Buduru, curs extrem de bine cotat. Bineînțeles, există numeroase inițiative de care nu știu, dar este evident că formarea continuă azi nu mai înseamnă doar cursuri și congrese creditate. Una este sfera de interes a unui proaspăt absolvent și alta a unui medic cu 20-30 ani de experiență.

Consider că fiecare medic trebuie să-și facă un plan de pregătire profesională și în funcție de aceasta să-și identifice manifestările care îi satisfac cel mai bine pretențiile. Ceea ce medicii tineri trebuie să înțeleagă este că nu doar diplomele contează ci ceea ce ajungi să stăpânești și să aplici în cabinet.

Dr. Pantel Marton Gyorgy
Vicepreședinte AMSPPR

anul XIII | nr. 72 | iulie 2011

COLEGIUL ȘTIINȚIFIC DE REDACȚIE

Dr. Marius G. Bud
Dr. Călin Cioban
Prof. Dr. Ioan Coca – Germania
Dr. Sanda Danciu Stănoiu
Prof. Dr. Natan Fuhrman – Israel
Conf. Dr. Laszlo Hecser
Dr. Dan I. Lazăr
Prof. Dr. Alexander Mersel – Israel
av. Luciana Mihai
Prof. Dr. Mihai Nechifor
Dr. Blanka Petcu
Șef lucrări Dr. Dr. Ioan Ștefan Stratul
Șef lucrări Dr. Liviu Zetu

COLEGIUL PROFESIONAL DE REDACȚIE

Dr. Bogdan V. Bălăceanu
Dr. Vlad C. Deac
Dr. Oana Iovița
Dr. Andrea Kovacs
Av. Luciana Mihai
Dr. Bogdan Popescu
Dr. Marton G. Panțel
Dr. Mihai H. Tozlovanu
Dr. Radu H. Țepordei

REDACȚIA

Redactor șef – Voicu A. David
Secretar tehnic – Anamaria A. Capotescu

Sediul central: Str. Voroneț nr. 3, bl. D4, se. 1, ap. 1
București, sector 3 • cod poștal 031551
Tel./Fax 021 327 41 19
e-mail: amsppr@dental.ro
Redacția: AMSPPR - Str. Vicențiu Babeș nr. 24 ap. 2
cod 310029 Arad, jud Arad
Tel. / Fax: 0257-206.180
e-mail: redactie@dental.ro

Grafică și tipar:



Str. Carpaților nr. 60
bl. 156, Etaj II, Brașov
tel.: 0368 10 10 20
www.printings.ro

Responsabilitatea textelor publicate aparține autorilor. Reproducerea textelor sau a unor fragmente din textele publicate, fără acordul autorului sau al redacției este interzisă. Publicație protejată prin marca OSIM. Preluările din „Der Freie Zahnarzt” sunt autorizate în acord cu parteneriatul AMSPPR – FVDZ e.V. Informații suplimentare, colaborări, reclame la Sediul central al AMSPPR - București - România. Revista „Viața Stomatologică” înființată în 1990 nu mai este creditată de CMDR cu cele 3 ore EMC fiind considerată datorită reflectării fidele a vieții noastre profesionale ca „revistă de scandal și destabilizare în rândul medicilor stomatologi”

Cuprins

Editorial

- » Educație Medicală Continuă între obligație și necesitate
| **dr. Marton G. Panțel** pag. 03

Actualități

- » Zilele Stomatologiei Orădene, Conferința Națională AMSPPR 2011
| **dr. Voicu A. David** pag. 05
- » Zilele Stomatologiei Orădene o manifestare de succes chiar și fără
ore EMC | **dr. Andrea Kovacs** pag. 08
- » Ocluzia dentară – de la funcțional la estetic, de la ideal la posibil
| **dr. Sanda Danciu Stănoiu** pag. 10
- » Congresul Societății Balcanice de Stomatologie | **Ing. Narcisa Șorop** pag. 18
- » Fotoreportaj de la ZSO pag. 38
- » Zilele Stomatologiei Orădene – Ediția 2011 | **dr. Cristina Tripon** pag. 39
- » Comunicate de presă ale Ministerului Sănătății | **Serviciul de presă MSI** pag. 40

Asigurări Sociale de Sănătate

- » CNASS, o instituție anti concurențială | **dr. Voicu A. David** pag. 11

Reviste ale profesiei

- » Aniversări: Actualități Stomatologice la numărul 50 | **dr. Voicu A. David** pag. 13

Pagina FDI

- » FDI a desemnat noul Director executiv | **trad. Anamaria A. Capotescu** pag. 14
- Manualul de Etică Dentară al FDI: Medicii stomatologi și colegii
» | **trad. Anamaria A. Capotescu** pag. 15

Aniversări

- » 20 de ani Banatia – O poveste de succes | **dr. Voicu A. David** pag. 20

Pagina ORE-FDI

- » Asistenta din cabinetul stomatologic | **trad. Anamaria A. Capotescu** pag. 21
- » Grupurile de Lucru ORE-FDI | **trad. Anamaria A. Capotescu** pag. 23
- » Consolidarea practicii stomatologice liberale | **trad. Anamaria A. Capotescu** pag. 24

Pagini juridice

- » Modificări aduse Codului Muncii prin L. nr. 40 / 2011 | **av. Luciana Mihai** pag. 27

Jaloane culturale

- » Metronom, o emisiune de Cornel Chiriac | **dr. Voicu A. David** pag. 32

Educație medicală

- » Sinus lift extern | **dr. Spânu Alexandru** pag. 35
- » Buletinul Informativ Național „Quo Vadis” pag. 41

Redacția

- » Criterii de publicare în revista Viața Stomatologică pag. 42

PRIN DECIZIA CONSILIULUI DIRECTOR NAȚIONAL AL AMSPPR DIN 12 Iunie 2010 REVISTA „VIAȚA STOMATOLOGICĂ” APARE CU 4 NUMERE PE AN

IMPORTANT • Precizare juridică:

Articolele juridice publicate se referă la acte **normative în vigoare la data predării revistei.**

AMSPPR nu își asumă în nici un fel responsabilitatea pentru validitatea proprietăților, aparaturii, materialelor sau serviciilor firmelor care își fac publicitate în revista „Viața Stomatologică”. Afirmările proprietarilor reclamelor respective sunt subiect al standardelor de piață și ale reglementărilor legislației protecției consumatorului.

ZILELE STOMATOLOGIEI ORĂDENE CONFERINȚA NAȚIONALĂ AMSPPR 2011

În perioada 05 – 07 mai 2011 s-au desfășurat la Oradea Zilele Stomatologiei Orădene ediția a XI-a împreună cu Conferința Națională a AMSPPR. Lucrările au fost găzduite de Biblioteca Județeană Gheorghe Șincai.

La deschiderea oficială au participat: dr. Voicu A. David, președinte AMSPPR, vicepreședinții AMSPPR dr. Marton G. Panțel, dr. Vlad C. Deac, dr. Oana Ioviță, președinții de Filiale Regionale: dr. Bogdan Roșca (FR Ardeal Sud), dr. Andrea Kovacs (FR Banat), dr. Aureliana Caraiane (FR Dobrogea), av. Luciana Mihai, avocatul AMSPPR și dr. Alin Șandru, președinte CMDR Bihor. Au participat de asemenea membri fondatori ai FR Crișana, foști membri ai Consiliului Director Național și Biroului Permanent al AMSPPR (dr. Rodica Tudericu, dr. Dan Lazăr, dr. Tudor Stăncioiu, dr. Ioana Giurgiu, dr. Diana Salvan, dr. Adina Țucudean)

Deschiderea oficială a fost realizată de dr. Marton G. Panțel care a urat bun venit participanților, prezentând manifestarea cât și pe invitați. În continuare dr. Voicu A. David a amintit câteva dintre realizările deosebite ale FR Crișana (tabăra de vară Dental Surf, edițiile ZSO, sediul propriu, etc.) în încheiere înmânând conducerii filialei diploma de onoare înrămată „A XX-a Aniversare AMSPPR”

Prima temă dezbătută în prima zi a ZSO a fost „Onorariile în cabinetul stomatologic între costuri directe și indirecte”. Urmând o tradiție de ani buni a AMSPPR, dr. Adina Țucudean a reluat și dezvoltat tema spinoasă a sistematizării și înțelegerii costurilor deosebite din stomatologie, prezentare care a generat numeroase discuții. Dr. Rodica Tudericu a prezentat, în mod suplimentar, structura costurilor dintr-un cabinet stomatologic din SUA. Materialul realizat de ADA (Asociația Dentară Americană) a confirmat faptul că structura de costuri din România este aproape identică cu cea din SUA, mai puțin, firește, onorariile. S-a identificat necesitatea oferiții membrilor AMSPPR a unei grile de calcul a costurilor necompletată astfel încât fiecare medic să o poată completa cu datele specifice.

Al doilea subiect delicat discutat a fost intitulat „Medicul dentist și riscul de malpraxis - o realitate de (re)mediat! (studii de caz)”. Avocatul AMSPPR, Luciana Mihai a prezentat în mod incitant câteva cazuri limită de erori medicale sau de pretenții subiective și greu de cuantificat ale pacienților. S-a reluat în discuții interesante ale tuturor participanților necesitatea formularisticii obligatorii impuse de Legile 95 / XIII a CMDR și 95 / XV a Asigurării de Răspundere



Civilă Profesională. Au fost descrise variantele de depunere a unei sesizări de malpraxis de către un pacient: Comisia de Disciplină a CMDR, Comisia de Malpraxis a ASP, justiție și atitudinea de urmat de către medic de la caz la caz. S-a subliniat importanța medierii amiabile ale unui posibil conflict din primele sale etape.

După amiază subiectele interesante au continuat cu prezentarea dr. Voicu A. David care a adus în atenția participanților: „ISO 9001:2008, managementul calității în cabinet: propagandă sau realitate?”. Dr. Voicu A. David a prezentat pentru început poziția FDI (Federația Dentară Internațională) în relația sa cu ISO (International Standard Organization) Comitetul Tehnic al ISO pentru stomatologie (TC 106), standardizările ISO pentru materiale, instrumentar, aparatură, terminologie, etc. În continuare au fost prezentate conținutul și etapele implementării etapelor „managementului calității” în cabinet prin certificarea ISO 9001:2008 prevăzută în normele CoCa 2011 și care deja este obligatorie pentru laboratoarele de analize și unitățile medicale ce au mai mult de 5 angajați personal medical, cât și costurile aferente. Concluziile analizei au arătat că certificarea ISO a cabinetului stomatologic, (cea mai mică verigă a asistenței medicale de bază) nu aduce nici o calitate în plus





tratamentelor realizate ci doar o sistematizare și burocratizare a organizării documentelor și înregistrărilor de date ale cabinetului (medicale, financiare, informatice, epidemiologice, de personal, etc.)

Tot în prezentare power point a fost și comunicarea „*Laserul - de la ficțiune la știință pentru stomatologie*” în care dr. Voicu A. David a parcurs istoria apariției laserelor în stomatologie, proprietățile laserului, principiile de funcționare a câtorva tipuri de lasere, avantajele majore ale utilizării lor în structurile dure dentare (prin eliminarea apariției de smear layer), în structurile moi (prin efectul de hemostază și sterilizare locală), indicațiile de utilizare, contraindicațiile, elemente de protecție a personalului medical și a pacientului. A fost prezentată pe scurt cercetătoarea română Ioana M. Rizoiu care are înregistrate în SUA peste 94 de patente despre și pentru lasere, majoritatea utilizate în activitatea de proiectare și realizare tehnică a uniturilor laser ale companiei Biolase.

O masă rotundă interesantă a fost moderată de **dr. Pantel**

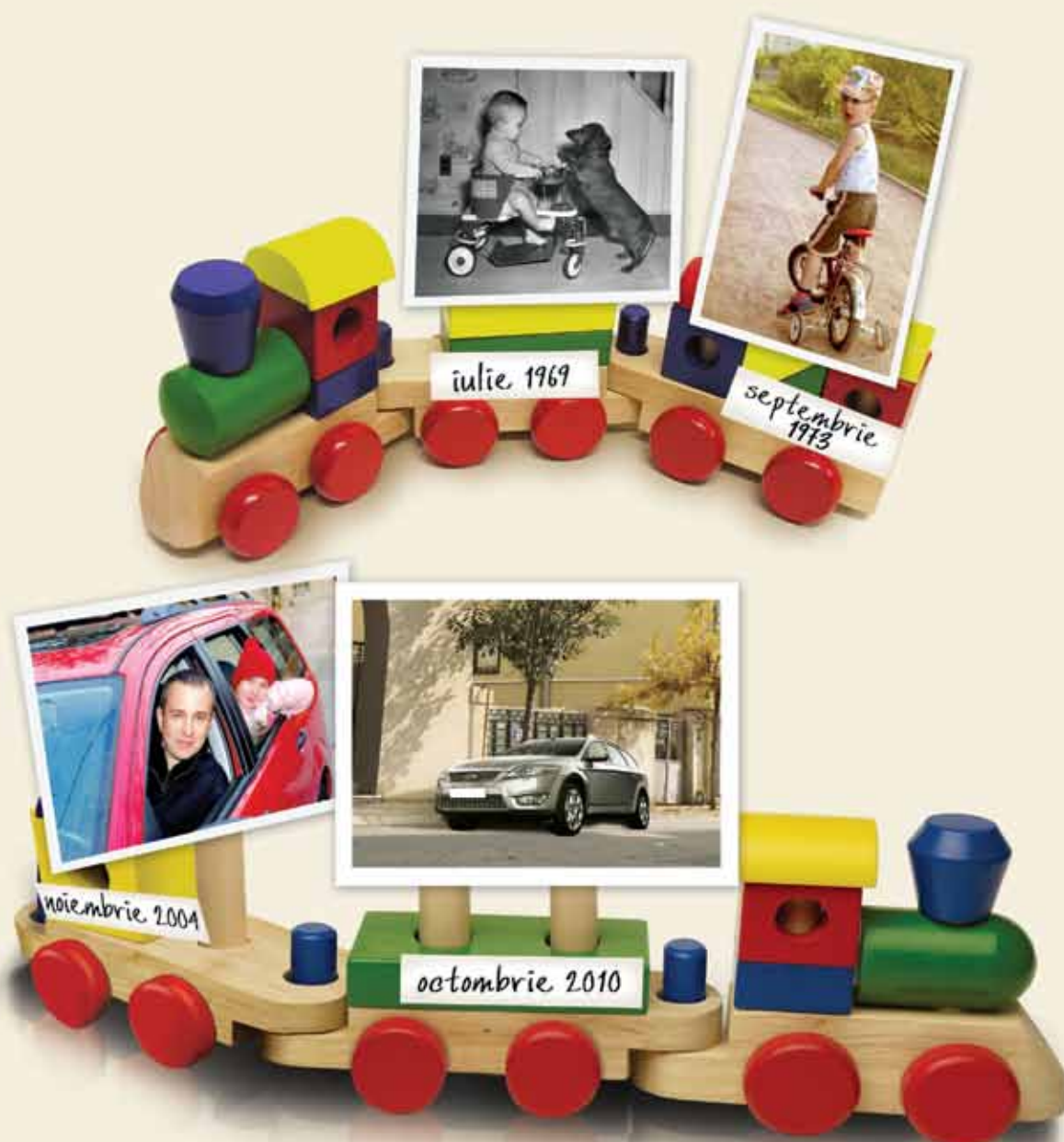
G. Marton – „*Colaborarea medici dentiști - tehnicieni, secretul succesului*” la care au participat ca invitați numeroși tehnicieni dentari din Oradea. A avut loc o discuție constructivă între membrii echipei ce asigură restaurarea protetică a pacientului, având ca subiecte erorile bilaterale, comunicarea preliminară cu pacientul, costurile unei investiții în laborator, imposibilitatea de majorare a tarifelor de laborator prin limitarea capacității de plată a populației, identificarea de căi comune pentru creșterea calității lucrărilor, exemple ale experienței personale ale medicilor și tehnicienilor, necesitatea instruirii adecvate a pacientului în momentul aplicării provizorii sau definitive a restaurărilor. A fost prezentat un model de contract între laboratorul de tehnică dentară și cabinetul stomatologic, contract impus de prevederile legii de organizare și funcționare a Asociației Naționale a Tehnicienilor Dentari din România, model propus de conducerea națională a ANTDR.

a consemnat
Dr. Voicu A. David





Mergi înainte pe drumul tău!
Mașina ta e în siguranță!



Îți place să conduci și mașinile au fost întotdeauna ceva mai mult decât obiecte. Pentru că ele te-au ajutat întotdeauna să ajungi mai departe, mai repede, acolo unde-ți doreai. Cu asigurarea Casco Navigator de la Allianz-Țiriac, mașina ta este protejată, iar tu poți să-ți urmezi în continuare drumul neabătut, știind că ai alături un partener de încredere.

InfoLine: 021.20 19 100
www.allianztiriac.ro

Allianz  Țiriac 

ZILELE STOMATOLOGIEI ORĂDENE O MANIFESTARE DE SUCCES CHIAR ȘI FĂRĂ ORE EMC

O nouă ediție a ZSO ne-a așteptat în acest an cu mult soare și zâmbete, că doar ne revedeam prietenii, alături de nerăbdarea și plăcerea de a participa la o manifestare interesantă și atractivă așa cum ne-au obișnuit organizatorii de ani de zile. Și spun plăcere fără să greșesc, pentru că, doar de plăcere și din interes pur profesional se mai participă în zi de azi la cursuri necredite. Și pentru ca atracția să se mențină au fost programate și pentru acest an teme interesante într-un amestec de prezentări teoretice și workshop-uri premiera fiind în acest an manifestări organizate cu și pentru colaboratorii noștri, tehnicienii dentari.

Dacă prima zi a manifestării a fost rezervată Conferinței Naționale a AMSPPR cu discuții și mese rotunde legate de subiecte utile pentru managementul și de ce nu, protecția noastră și a cabinetelor noastre, zilele următoare au avut un aer mai practic legat de activitatea noastră de zi cu zi. Teme alese din sfera celor aflate în topul preferințelor, prezentate într-o modalitate care să dea de gândit și celor care, din motive financiare sau poate prea reticenți la nou, practică încă o stomatologie de modă veche, funcțională ce-i drept dar depășită.

L-am revăzut cu drag pe prietenul nostru dr. Ștefan Stratul prezent la Oradea cu o prezentare în care parodontologia și implantologia făceau casă bună împreună, o prezentare cu statistici de ultimă oră și imagini ale unor cazuri soluționate împreună cu echipa de colaboratori de la Clinica domniei sale.

Am avut plăcerea de a participa pentru prima oară la o prezentare a dr. Bogdan Bâldea, ușor non conformistă și în același timp extrem de practică și atractivă, o prezentare care ar fi trebuit să convingă toți prac-



ticienii că este doar în beneficiul tratamentului protetic al pacienților noștri aplicarea de lucrări provizorii, indiferent de modul lor de realizare. Și în final, să fim sinceri, un pacient mulțumit ne transformă în cei mai grozavi medici din lume

Singurul regret personal, pe care de altfel îmi promis de la an la an să-l elimin a fost timpul care nu mi-a permis să rămân la Oradea de-a lungul întregii manifestări, dar încă mai sper că va veni vremea...

Dr. Andrea Kovacs
președinte FR Banat a AMSPPR

Fotoreporter
dr. Oana Ioviță
vicepreședinte AMSPPR





Protect Grup



FlexiCasco

SanaPlan



Fort IMM

Alege un partener de încredere pentru compania ta! Mergi înainte pe drumul tău!

Muncești mult pentru compania pe care ai dezvoltat-o și ți-ai dori să o știi protejată în fața riscurilor la care poate fi expusă.
Cu asigurările de la Allianz-Țiriac ai alături un partener de încredere, care îți oferă soluțiile potrivite pentru protecția afacerii tale.

InfoLine: 021.20.19.100
www.allianztiiriac.ro

Allianz  Țiriac 

“OCLUZIA DENTARĂ – DE LA FUNCȚIONAL LA ESTETIC, DE LA IDEAL LA POSIBIL”

~curs organizat de AMSPPR Filiala Regională Banat~

Vineri 13 mai – o dată aflată la limita “sezonului” de manifestări profesionale, înainte ca majoritatea dintre noi să visăm la posibilele locații pentru concediul de vară – ne-am întâlnit la Spitalul Clinic Genesys din Arad. Sala de curs bine dotată cu facilități audio-video a fost construită parcă pe măsura grupului nostru iar proximitatea celor trei cabinete dentare s-a dovedit a fi strategică.

Când am spus “grupul nostru” m-am referit la cei 21 de colegi medici și tehnicieni dentari din Arad, Oradea, Zalău interesați să așeze cunoștințele teoretice și practice ale esteticii dentare, proteticii și implantologiei pe fundamentul solid al principiilor unei ocluzii echilibrate. O viziune comună în echipa medic-tehnician este benefică pentru montarea și analiza modelelor în articulator.

Mai mult de câteva cuvinte merită domnul doctor Alexandru Petre. Personalitate complexă, domnia sa este profesor la Facultatea de Medicină Dentară a UMF “Carol Davila” – Disciplina de Protetică Fixă și Ocluzologie, inginer de sistem certificat Microsoft și participant la triatlon. Acest din urmă aspect explică poate energia și rezistența fizică necesare (alături de pasiune și pregătire profesională) pentru a face față unui periplu care a durat mai mult de 8 ore. Imagini extraordinare au alternat cu explicații pragmatice și demonstrații practice. Firma SC Alligator SRL a pus la dispoziție arcul facial și articuloarele necesare.



A fost doar prima manifestare dintr-un ciclu de patru care aproape că se constituie într-o competență. În funcție de feedback-ul de la participanți vom programa întâlnirile următoare. Ar fi frumos ... și interesant ... și important pentru pacienții noștri.

Dr. Sanda Danciu Stănoiu



CNASS O INSTITUȚIE ANTI CONCURENȚIALĂ



În ultimii 10 ani, Casa Națională a Asigurărilor Sociale de Sănătate (denumită în continuare CNASS) a impus în asistența stomatologică derulată contractual prin Casele Județene de Asigurări Sociale de Sănătate (denumite în continuare CJASS) tarife unice pe țară. Aceste tarife sunt fixe și obligatorii pentru toți medicii contractanți, CNASS nepermițând modificarea lor, necesară în cazul unor materiale de

calitate sau a investițiilor suplimentare tehnologice ale cabinetului stomatologic.

Prevederile din Contractul Cadru anual al CNASS (auto-denumită defectuos CNAS, fără Sociale conform Legii Asigurărilor Sociale de Sănătate...) încalcă numeroase prevederi ale Legii Concurenței nr. 21 din 10 aprilie 1996 actualizată. Vi le prezentăm în continuare.

Tarifele unice, anticoncurențiale

Tarifele unice sociale naționale stomatologice ale CNASS stabilite anual fixează în mod concertat, în mod direct și obligatoriu pentru contractanți nivelul tarifelor din stomatologie prin publicarea acestora în Contractul Cadru anual în Monitorul Oficial al României.

Tarifele unice ale CNASS impun explicit, obligatoriu și în mod direct tarife naționale obligatorii pentru toți medicii contractanți.

Existența pe piața liberă a tarifelor unice sociale naționale ale CNASS nu protejează și nu stimulează concurența în stomatologie și nici mediul concurențial normal bazat pe principiile cererii și ofertei și în consecință nu promovează interesele generale ale consumatorilor / pacienților, clar definite în Legea concurenței.

Reglementarea anuală a unor tarife unice ale CNASS influențează atât direct cât și indirect concurența între cabinetele stomatologice. Influențarea directă constă din eliminarea completă a concurenței dintre cabinetele stomatologice contractante ale CJASS ce sunt obligate să practice toate aceleași tarife. Influențarea indirectă apare prin influențarea nefavorabilă a stabilirii tarifelor cabinetelor stomatologice ne-contractante ale Asigurărilor Sociale de Sănătate (ASS).

CNASS, caracter de monopol

Reglementarea anuală și impunerea unor tarife unice sociale naționale stomatologice ale CNASS **contravine liberei concurențe pe baza cererii și ofertei având caracter de monopol**. Nu avem cunoștință dacă tarifele ale CNASS ar fi fost stabilite cu avizul Ministerului Finanțelor Publice așa cum prevede Legea concurenței.

Stomatologia, principala specialitate privată a medicinei nu constituie un sector economic vital unde concurența să fie necesar a fi restrânsă prin efectul unei legi sau reglementări speciale sau în care să se instituie un monopol. Excepția perioadei de cel mult 3 ani prin care Guvernul (prin instituția sa CNASS) ar fi avut dreptul de a institui controlul tarifelor a expirat demult, inclusiv cu prelungirea succesivă de cel mult 1 an, tarifele

unice sociale naționale stomatologice fiind instituite începând cu anul 2000.

Nu au existat împrejurări excepționale (definite în Legea concurenței precum: situații de criză, dezechilibru major între cerere și ofertă, disfuncționalități evidente ale pieței) ce ar fi impus un control național al tarifelor din partea CNASS / Guvernului. Asistența stomatologică s-a privatizat prin forțe proprii începând cu 1990 concurența funcționând perfect în acest domeniu, reglând prin cerere și ofertă nivelul tarifelor în perioada 1990 – 2000.

Excepția prevăzută de Legea concurenței respectiv perioada de 6 luni permisă Guvernului pentru eventuale măsuri cu caracter temporar, (inclusiv cu prelungirea succesivă de cel mult 3 luni) a expirat demult. (Tarifele unice sociale naționale stomatologice au fost instituite începând cu anul 2000).

Nu avem informații dacă tarifele unice sociale naționale stomatologice ar fi fost stabilite anual de CNASS cu avizul Consiliului Concurenței, așa cum prevăd articolele respective din Legea concurenței.

Tarifele unice ale CNASS constituie o folosire în mod abuziv a poziției dominante a CNASS ce reprezintă un adevărat și efectiv monopol național în lipsa concurenței cu alte Case de Asigurări de Sănătate publice sau private.

Tarife unice, denaturarea concurenței

Practica concertată a Guvernului prin CNASS din ultimii 10 ani de impunere a unor tarife unice sociale naționale stomatologice au ca efect restrângerea, împiedicarea și **denaturarea concurenței** în segmentul de piață al stomatologiei pe piața românească. Afectarea plurifactorială a concurenței are loc pe mai multe căi.

Împărțirea și limitarea accesului pe piața de servicii

Prin tarifele unice ale CNASS a **împărțit de 10 ani piața serviciilor de stomatologie în 2 secțiuni, pe criteriul medicii stomatologi contractanți / medicii ne-contractanți ai CNASS**, realitate anticoncurențială.

Contractele limitate ale CJASS doar cu unii medicii stomatologi **limitează sau împiedică accesul liber pe piață** și libertatea exercitării concurenței în aceleași condiții de către toți medicii stomatologi.

Impunerea de dezavantaje în poziția concurențială

Prin tarifele unice sociale naționale stomatologice publicate anual în Monitorul Oficial al României CNASS impune realizarea de prestații echivalente în condiții inegale, între cabinetele stomatologice contractante ale CJASS și cabinetele ne-contractante ale CJASS, producând evidente **dezavantaje în poziția concurențială**.

Tarifele unice ale CNASS, în cadrul unei evidente dezvoltări inegale urban / rural ca și a diferențelor dintre diferitele regiuni istorice, obligă partenerii contractuali ca în condiții inegale să realizeze prestații echivalente, producând și în acest fel dezavantaje în poziția concurențială.

Contractele limitate ale CJASS doar cu unii medicii stomatologi în dauna altora exploatează starea de dependență a primilor față de spațiile medicale publice pe care le dețin (în urma contractelor de comodat, concesiune, închiriere, vânzare - cumpărare, etc.), medicii care nu dispun de o soluție imobiliară alternativă de a-și practica profesia în condiții echivalente.

Limitarea dezvoltării tehnologice

Tarifele unice sociale naționale stomatologice ale CNASS limitează în mod direct dezvoltarea tehnologică și investițiile în dotare a cabinetelor private, prin limitarea veniturilor și instituirea de baremuri lunare medicilor contractanți.

Tarifele unice ale CNASS blochează dezvoltarea tehnologică, dezavantajând direct și indirect consumatorii respectiv pacienții.

Impunerea practicării de prețuri de dumping

Tarifele unice sociale naționale stomatologice ale CNASS (prin nivelul lor redus, neajustat cu inflația anuală și necorelat cu evoluția pieței) constituie impunerea practicării unor prețuri nerealiste și de ruinare, în scopul posibil / probabil de înlăturare a concurenților ne-contractanți ai CJASS.

Tarife unice: afectarea unui interes public major

Tarifele unice sociale naționale stomatologice ale CNASS afectează grav interesul public major, concurența, perturbată de existența unui agent economic, CNASS, ce abuzează de poziția sa dominantă.

Criteriile interesului public major, specificate în Legea concurenței sunt: securitatea publică, pluralitatea de agenți economici independenți, bunăstarea consumatorilor, regulile prudențiale.

Securitatea publică constituie din punct de vedere stomatologic o calitate minimală a tratamentelor stomatologice, calitate care nici într-un caz nu poate fi atinsă prin finanțarea cu tarife unice ale CNASS, neajustate cu inflația anuală și cu evoluția pieței. Din punct de vedere al obligațiilor profesionale și etice, medicul stomatolog indiferent dacă este sau nu contractant al ASS asigură aceeași calitate a tratamentelor. Din acest punct de vedere tarifele unice sociale ale CNASS afectează în mod clar și direct securitatea publică a consumatorilor de servicii medicale respectiv a pacienților.

Pluralitatea de agenți economici independenți este afectată de contractele limitate ale CJASS doar cu unii medici stomatologi în dauna altora, contracte care limitează atât independența economică a contractanților cât și pluralitatea de agenți economici concurențiali și egali în drepturi și obligații. Din acest punct de vedere contractele limitate ale CNASS afectează în mod clar pluralitatea de agenți economici independenți.

Bunăstarea consumatorilor este limitată de tarifele unice sociale naționale stomatologice ale CNASS care sunt excluse din mecanismul de reglare a pieței pe baza cererii și ofertei, medicii contractanți fiind obligați de a oferi consumatorilor respectiv pacienților asigurați prestații cu tarife fixe ce nu pot asigura în nici într-un caz și pun sub semnul întrebării calitatea tratamentelor afectând bunăstarea consumatorilor.

Regulile prudențiale sunt încălcate prin impunerea de tarife unice sociale naționale stomatologice ale CNASS începând cu anul 2000, sfidare la adresa necesității respectării regulilor de piață, a respectării principiului de reglare a ei prin cerere și ofertă, constituind o amenințare în creștere la adresa unei pieți libere a serviciilor impuse de Uniunea Europeană prin Directivele Piață și Protecția consumatorilor

Exemple de tarife unice ale CNASS

Iată câteva exemple de tarife unice sociale naționale stomatologice ale CNASS impuse contractanților.

Consultația primară, stabilirea diagnosticului și elaborarea planului de tratament: 11,57 lei.

Tratamentul cariei pe o suprafață prin obturație cu material compozit: 21,20 lei

Extracția dinților sau rădăcinilor monoradiculare (include anestezia): 21,20 lei

În afara întrebării contabile pe ce bază super științifică au calculat așa zișii experți CNASS tarife cu 57 sau 20 bani patru întrebări mult mai complexe trebuie puse. 1) Cei 21,20 lei reprezintă oare cheltuielile cu munca vie (salarii personal) a cabinetului ? 2) Cei 21,20 lei reprezintă oare cheltuielile de regie ale cabinetului ? 3) Cei 21,20 lei reprezintă oare cheltuielile cu materialele directe utilizate ? 4) Cei 21,20 lei reprezintă oare onorariul (manopera) medicului stomatolog ?

Am pus cele patru întrebări deoarece la ora actuală oricare din cele trei tarife exemplificate sunt practicate pe piața liberă la valori și de cinci - șase ori mai mari, reflectare corectă a costurilor efective ale funcționării unui cabinet. Nici un tarif exemplificat nu acoperă nici măcar una din cele patru categorii principale de costuri ale unui cabinet amintite în întrebările 1-4 reprezentând o lipsă completă de realism și influențând în mod defavorabil concurența.

Spre exemplu medici tineri la deschiderea propriului cabinet sunt tentați de a utiliza, în scopul atragerii de pacienți, tarife private utilizând ca sistem de referință tarifele unice sociale naționale ale CNASS publicate în Monitorul Oficial prin care nu se poate asigura calitatea. Nu în cele din urmă medicii stomatologi cu vechime contractuală în sistemul ASS, prin interzicerea legală a adăugării de coplată privată la tarifele sociale ale CNASS în realitate subvenționează prin munca și investițiile lor în materiale și echipamente asistența stomatologică socială, suportând din resursele financiare realizate în mod privat ale cabinetului peste 75 % din costurile reale ale unui tarif social impus în mod neconcurențial, monopolist și nerealist de CNASS.

CNASS, o concentrare economică

CNASS prin Contractul Cadru anual, prin tarifele unice sociale naționale stomatologice și prin contractele limitate doar cu anumiți medici stomatologi exercită o influență determinantă asupra altor ne-contractanți, constituind o adevărată concentrare economică ce duce la restrângerea, înlăturarea și denaturarea semnificativă a concurenței pe piața românească a tratamentelor stomatologice.

CNASS prin Contractul Cadru anual, prin tarifele unice și prin contractele limitate doar cu anumiți medici nu menține și nu dezvoltă concurența pe piața românească de stomatologie. Contractele limitate ale CNASS sunt încheiate cu circa 50 % din medicii stomatologi din România, 50 % fiind excluși de la contractare dar aflați sub influența directă și indirectă a unor prețuri de dumping și de monopol. Medicii contractanți ai CJASS titulari de spații publice (cumpărate, concesionate, închiriate, etc) nu dețin alternative imobiliare disponibile în vederea practicării profesiei.

Tarifele unice sociale naționale stomatologice ale CNASS afectează libera concurență și prin aceasta calitatea tratamentelor, afectând interesele beneficiarilor / consumatorilor respectiv a pacienților. Tarifele unice sociale naționale stomatologice ale CNASS, minimale fixe și obligatorii pentru contractanți nu stimulează nici într-un caz progresul tehnic și economic, baze ale bunăstării cetățenilor din Uniunea Europeană.

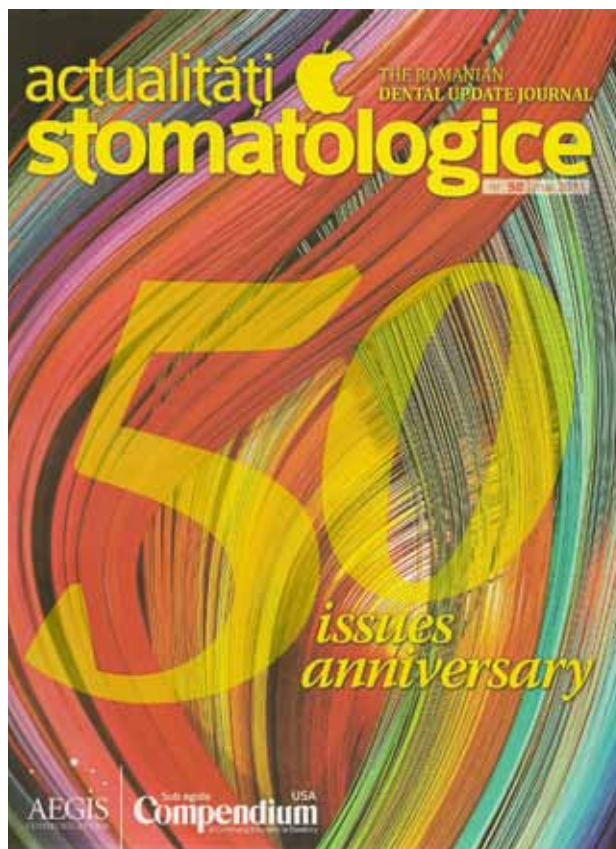
dr. Voicu A. David

ANIVERSĂRI: ACTUALITĂȚI STOMATOLOGICE LA NUMĂRUL 50

Este întotdeauna o mare bucurie să participi la aniversarea unui număr rotund de ani al unor membri de familie, al prietenilor, al firmelor, al artiștilor îndrăgiți și nu în cele din urmă al unei reviste profesionale de vârf.

Numărul 50 din mai 2011 al revistei „Actualități Stomatologice” celebrează nu doar cele 50 de apariții editoriale cât și cei aproape 12 ani parcurși de la primul număr. Revista editată sub egida Compendium of Continuing Education in Dentistry ne-a obișnuit pe parcursul timpului cu articole științifice bazate pe evidențe științifice, toate excelent ilustrate și exemplificate prin cazuri clinice concrete.

Nu în cele din urmă, atât prin articolele editorului șef prof. dr. Adi A. Garfunkel cât și prin conținutul și concluziile articolelor științifice, rapoartelor și prezentărilor de caz publicate, „Actualități Stomatologice” a prezentat mereu probleme etice, legale și practice ale activității stomatologice curente.



Aspectele legate de necesitatea menținerii și sporirii calității tratamentelor stomatologice în cabinetul privat sunt susținute și în numărul festiv 50 de ani prin articolele: *Ce constituie azi stomatologia ideală ? și Principiile de bază ale administrării unui cabinet de medicină dentară* ale lui Roger P. Levin, DDS, materiale care se adresează atât titularului unui cabinet cât mai ales tinerilor medici absolvenți aflați în pragul deschiderii unui cabinet propriu. În cadrul rubricii **Special Report** puteți citi articolul *Cheia pentru o amprentă perfectă*, Gary M. Radz DDS iar la rubrica **Continuing Education** sunt publicate două articole științifice interesante: *Sinusul maxilar: provocări și opțiuni pentru inserarea implantelor*, Georgios Tasoulis DMD și *Halitoza: cauze, evaluare tratament*, Sushma Nachnani MS, PhD. Subiectele *Reabilitarea orală a unui pacient cu boala Crohn*, David A. Cauble, DMD de la rubrica **Case Report**, *Materiale provizorii: îmbunătățirea predictibilității*, William C. Strupp Jr, DDS AFAACD de la **Dental Update** și *Fațetele feldspatice: care sunt indicațiile lor*, Edward A. McLaren DDS, MDC de la rubrica **Practical Application** merită citite cu atenție.

Dr. Voicu A. David



COMUNICAT DE PRESĂ

FEDERAȚIA DENTARĂ MONDIALĂ A DESEMNET NOUL DIRECTOR EXECUTIV

Consiliul FDI a desemnat în 18 februarie 2011 pe **dr. Jean-Luc Eisele** în funcția de Director Executiv începând cu data de 7 martie 2011. Din funcția de Director Executiv, Jean-Luc va conduce sediul FDI aflat în Geneva, Elveția. Responsabil de întreaga activitate a FDI el va avea responsabilitatea de a implementa planurile operaționale și strategice sub conducerea Consiliului și Adunării Generale Mondiale ale FDI.

Dr. Jean-Luc Eisele a lucrat timp de 11 ani în managementul asociațiilor profesionale medicale. A obținut Masteratul în Științe Naturale la Universitatea Lausanne din Elveția. A obținut licența în microbiologie la Universitatea Basel, Elveția. O parte din lucrarea de doctorat a fost desfășurată la Laboratorul European de Biologie Moleculară din Heidelberg, Germania. După ce a încheiat un studiu post doctoral la Institutul Pasteur, Franța i s-a oferit un post permanent. În 1999, Jean-Luc s-a alăturat Societății Respiratorii Europene (SRE) din Lausanne ca Manager al Activităților Educaționale. În 2001 a fost promovat ca Director Executiv adjunct iar în 2007 a fost numit Director Executiv al SRE.

Președintele FDI, dr. Roberto Vianna a declarat:

„Jean-Luc are un amestec unic de experiență în managementul asociațiilor, cunoștințe profunde de publicare și comunicare combinate cu un fond de specializări științifice și academice. Experiența sa în organizarea de congrese, dezvoltarea programelor educaționale, publicații

științifice și strângere de fonduri vor fi esențiale în sprijinul activităților noastre.”

Jean-Luc are de asemenea experiență în promovare și a fost implicat în inițiativa OMS privind bolile netransmisibile în domeniul respirator. În timp ce se afla la SRE, a contribuit la succesul Anului Plămânului 2010 și la lansarea primei Zilei Mondiale a Spirometriei.

Purtătorul de cuvânt al FDI, Dr Greg Chadwick a declarat: „*suntem încântați să îl avem pe Jean-Luc alături de FDI în funcția de Director Executiv. El aduce o experiență solidă și vastă organizației noastre. Calitățile sale strategice de perspectivă, crearea de rețele și competențele de colectare de fonduri va ajuta FDI în îndeplinirea în continuare a misiunii organizației în folosul tuturor membrilor noștri.*”

Jean-Luc Eisele a declarat: "Sunt foarte onorat să fiu numit Director Executiv al FDI, mai ales într-un moment în care sănătatea orală începe să fie cunoscută de acționarii mondiali importanți ca fiind o problemă majoră de sănătate în țările cu venituri mici și medii. Sunt încântat să sprijin eforturile membrilor și Consiliului FDI, împreună cu o excelentă echipă profesionistă de conducere."

Traducere din limba engleză
Anamaria Capotescu

Sponsor al AMSPPR

The Colgate logo is displayed in white, italicized, serif font against a red rectangular background.

MANUALUL DE ETICĂ DENTARĂ AL FDI MEDICII STOMATOLOGI ȘI COLEGII

(Partea I)

OBIECTIVE

După ce veți citi acest capitol veți putea:

- descrie cum ar trebui să se comporte medicii dentiști între ei
- justifica raportarea comportamentului non-etic al colegilor
- identifica cele mai importante principii etice ce au legătură cu cooperarea cu alți colegi pentru îngrijirea pacienților
- explica cum se rezolvă conflictele cu alte discipline ce asigură sănătatea

PREZENTARE DE CAZ NR 3

(Tradusă în revista *Viața Stomatologică* nr. 3 / 2008)

Dr. C un tânăr medic stomatolog endodont a preluat un cabinet de stomatologie într-un oraș de mărime medie, el fiind singurul endodont din acel oraș. Cei patru medici stomatologi cu practică generală din comunitate sunt liniștiți că pot să continue să-și trimită în continuare pacienții la endodont fără întreruperi. În primele 3 luni dr. C este îngrijorat că un număr important de pacienți trimiși de către unul din medicii stomatologi au în mod evident tratamente endodontice sub standarde. Ca nou venit, dr. C este împotriva ideii de a-l critica personal pe acel medic stomatolog sau de a-l raporta la autoritățile competente. Oricum el simte că trebuie să facă ceva pentru a îmbunătăți această situație.

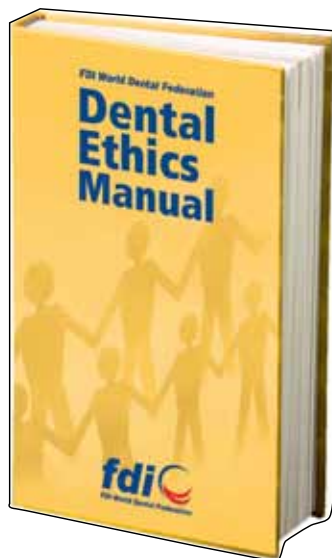
NEVOIA DE COLABORARE

Deși majoritatea medicilor stomatologi se consideră în mod esențial practicieni privați, ei se bazează din ce în ce mai mult pe alții pentru a rezolva nevoile sănătății orale ale pacienților. Acest capitol va încerca să rezolve problemele etice care apar în relațiile medicilor stomatologi cu colegii lor și cu personalul din domeniul sănătății orale. Unele probleme sunt comune ambelor categorii altele apar doar în una dintre aceste tipuri de relații. Multe dintre aceste probleme sunt relativ noi datorită faptului că apar ca rezultat al schimbărilor recente în stomatologie și în îngrijirile de sănătate. Este necesară o scurtă descriere datorită faptului că aduc o provocare importantă practicii tradiționale a stomatologiei.

Odată cu dezvoltarea rapidă a cunoștințelor științifice și a aplicațiilor clinice, stomatologia a devenit tot mai complexă. Nu este posibil ca medicii stomatologi individuali să fie experți în toate afecțiunile orale ale pacienților și în toate tratamentele potențiale și au nevoie de asistența altor medici stomatologi specialiști și a altor profesioniști din domeniul sănătății cum ar fi igienisții dentari, asistenții medicali, tehnicienii de laborator, medicii, farmaciștii și logopezii. Medicii stomatologi trebuie să știe cum să aibă acces la competențele necesare de care au nevoie pacienții lor și care chiar lor le lipsesc. Mai mult, este normal pentru medicii stoma-

tologi din mai multe țări să delege anumite proceduri clinice persoanelor auxiliare din stomatologie dacă acele persoane au pregătirea necesară și au dreptul legal de a practica.

Așa cum s-a mai discutat, paternalismul dentar a fost erodat gradual de recunoașterea tot mai mare a dreptului pacienților de a lua propriile decizii în ceea ce privește sănătatea lor. Ca rezultat, modelul autoritar care a fost caracteristic pentru paternalismul dentar tradițional a fost înlocuit de modelul cooperativ. Același lucru se întâmplă în relațiile dintre medicii stomatologi și alte profesii din domeniul sănătății. Cei din urmă nu mai acceptă, tot mai mult, să urmeze indicațiile medicilor stomatologi fără a cunoaște motivele din spatele indicațiilor acestora. Ei se consideră profesioniști cu responsabilități etice specifice pentru pacienți; dacă percepțiile acestora sunt în conflict cu indicațiile medicului stomatolog ei consideră că trebuie să pună întrebări sau chiar să îi conteste indicațiile. Întrucât, în conformitate sub modelul autoritar de luare a deciziilor nu a existat niciodată vreo îndoială cu privire la cine deține controlul și cine ar trebui să prevaleze atunci când conflictul a avut loc, modelul cooperativ poate da naștere la dispute cu privire la îngrijirea corespunzătoare a pacientului. Evoluțiile de acest gen schimbă "regulile jocului" în relațiile medicilor stomatologi cu colegii și cu alți profesioniști din domeniul sănătății. Pe parcursul acestui capitol vom identifica unele aspecte problematice a acestor relații și vom sugera modalități de rezolvare a lor.



RELAȚIILE DINTRE MEDICII STOMATOLOGI COLEGI, PROFESORI ȘI STUDENȚI

Ca membri ai profesiei stomatologice, se așteaptă în mod tradițional ca medicii stomatologi să își trateze cu respect și să coopereze cu colegii lor în beneficiul pacientului. Codul Internațional de Etică Dentară al FDI menționează că medicii stomatologi „trebuie să apeleze la consiliere și / sau tratamente în cazul pacientului care necesită un nivel de competență mai mare decât cel deținut de medicul stomatolog”. Următoarele două tipuri de relații între medicii stomatologi au fost considerate lipsite de etică în general: (1) plata sau primirea unei sume de bani sau a

oricăru fel de atenție doar pentru a obține trimiterea unui pacient; și (2) ademenirea pacienților altor colegi. Aceste două practici împreună cu o a treia obligație de a raporta comportamentul non-etic sau incompetent al colegilor sunt discutate mai jos.

În tradiția hipocratică a eticii dentare, medicii stomatologi datorează respect profesorilor lor. Deși educația dentară de astăzi implică interacțiuni multiple elev-profesor, mai degrabă decât de o relație unu – la - unu așa cum se întâmpla înainte de secolul 20, educația dentară depinde încă de bunăvoința și devotamentul practicienilor stomatologi, care de multe ori nu primesc nici o remunerație pentru activităților lor educaționale. Studenții facultăților de medicină dentară datorează recunoștință pentru profesorii lor, fără de care educația dentară ar fi redusă la auto-instruire.

La rândul lor, cadrele didactice au obligația de a-și trata cu respect studenții și de a-i prezenta ca modele pozitive în relația cu pacienții.

Așa-numitul "Curriculum-ul ascuns" a educației dentare (standardele de comportament prezentate de către dentiștii practicieni), sunt mult mai influente decât curriculum-ul explicit de etică dentară și dacă există un conflict între cerințele de etică și atitudinile și comportamentul profesorilor lor, există o probabilitate mai mare ca studenții stomatologi să urmeze exemplul profesorilor proprii.

Profesorii au o obligație importantă de a nu încuraja sau permite studenților să se implice în practici non-etice cum ar fi efectuarea unor tratamente care să îi ajute pe studenți din punct de vedere educațional în defavoarea nevoilor clinice ale pacienților. Ținând cont de ponderea inegală a balanței dintre studenți și profesori și de reticența consecventă a studenților de a pune întrebări sau de a refuza sugestii, profesorii trebuie să se asigure că nu îi forțează pe studenți la un comportament non-etic. În multe facultăți de medicină dentară există reprezentanți ai studenților sau asociații ale studenților care printre altele pot fi în măsură să ridice probleme legate de subiectele etice din educația dentară. Studenții ar trebui să aibă acces la asemenea mecanisme unde să poată ridica probleme fără să fie neapărat identificați drept acuzaatori, de asemenea având acces la sprijin adecvat dacă este nevoie să abordeze problema printr-o metodă mai formală.

Din partea studenților se așteaptă să dovedească standarde înalte de comportament etic, corespunzător viitorului lor ca medici dentiști. Aceștia trebuie să îi trateze pe ceilalți studenți ca fiind colegi și să fie pregătiți să le ofere ajutor atunci când este nevoie incluzând consiliere corectivă cu privire la un comportament neprofesional. De asemenea ei ar trebui să contribuie total la proiecte și sarcini comune cum ar fi teme de studiu.

Împărțirea onorariilor și publicitatea.

Deoarece stomatologia este în primul rând o profesie și în al doilea rând o afacere, nu toate mijloacele prin care se majorează venitul, chiar în mod legal, sunt considerate a fi etice. De exemplu împărțirea onorariilor care implică plata unui medic stomatolog de către un alt medic stomatolog doar pentru că i-a fost recomandat un pacient este interzisă în codurile de etică cum ar fi „Principiile de Etică și Codul Comportamentului Profesional” al Asociației Dentare Americane. Motivul acestei interziceri constă în pericolul ca, pentru un simplu câștig financiar, medicii stomatologi pot să trimită pacienți la medici specialiști chiar dacă aceștia nu au nevoie.

O metodă aparent mai simplă pentru creșterea veniturilor care se întâmplă de multe ori pe cheltuiala altor medici dentiști este publicitatea. Până de curând, publicitatea a fost considerată neprofesională – potrivită pentru promovarea vânzărilor a bunurilor de consum dar nu și a serviciilor de sănătate. Ca rezultat al modificărilor sociale și legale în unele țări publicitatea făcută de medicii stomatologi nu mai este interzisă și nu se mai menționează în FDI.

Principiile internaționale de etică pentru profesia dentară

Cu toate acestea diverse asociații dentare naționale impun restricții de publicitate membrilor lor. De exemplu Codul de Etică al Asociației Dentare Canadiene prevede: „Medicii dentiști trebuie să își clădească reputația pe abilitatea și integritatea profesională. Medicii dentiști trebuie să participe la programe de promovare a sănătății care sunt în interesul public și care să fie suportate de profesie. Medicii dentiști trebuie să conducă orice activitate promoțională în acord cu standardele profesionale acceptabile și în cadrul legislației aplicabile.”

Pe lângă aceste scopuri legitime, publicitatea poate fi folosită pentru motive non-etice, cum ar fi atragerea pacienților de la alți medici dentiști și convingerea acestora de a urma tratamente, în special proceduri estetice de care nu au nevoie. Nu numai că aceste motive sunt dăunătoare altor medici dentiști și pacienților dar ele reflectă o imagine proastă asupra medicinei dentare în întregul ei contrar cerințelor „Principiilor Internaționale de Etică pentru Profesia Dentară” a FDI care precizează că medicul dentist „trebuie să se comporte într-o manieră care să îmbunătățească prestigiul și reputația profesiei.”

VOR URMA VIITOARELE CAPITOLE:

- Raportarea practicilor non-etice sau nesigure
- Relația cu alți profesioniști din sănătate
- Cooperarea
- Rezolvarea conflictelor

Traducere din limba engleză
Anamaria Capotescu



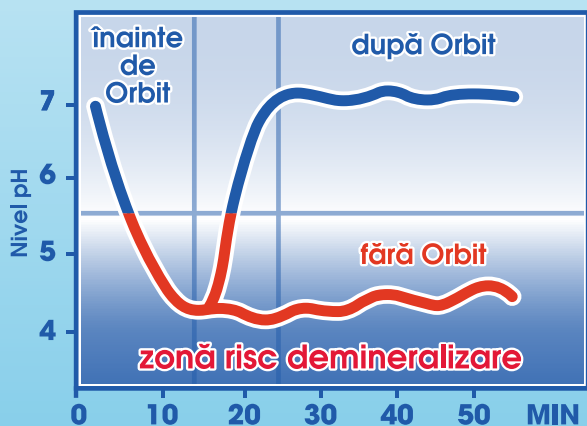
O BURSĂ DE 4000 DE EURO

PENTRU CEL MAI CONVINȚĂTOR STUDENT



WRIGLEY'S
Orbit

Pentru dinți sănătoși*



Vrei să câștigi Bursa Orbit? Scrie un eseu în care le prezinți pacienților importanța igienei orale și beneficiile consumului de gumă de mestecat fără zahăr, atunci când pasta și periuța de dinți nu sunt la îndemână. Detalii pe mestecaorbit.ro

Perioada concurs: 15 iunie – 30 iulie 2011



CONGRESUL SOCIETĂȚII BALCANICE DE STOMATOLOGIE (BaSS) A XVI-A EDIȚIE, BUCUREȘTI.

În perioada 28 aprilie–1 mai 2011 la București, Societatea Balcanică de Stomatologie (BaSS) în colaborare cu Societatea Română de Reabilitare Orală, au organizat cea de-a XVI a ediție a Congresului Societății Balcanice de Stomatologie (BaSS). Noutatea acestei ediții a fost reunirea temelor de medicină generală cu medicina dentară contemporană, „oferind o imagine unică abordării complexe a pacientului cu patologie orală”, potrivit declarației **prof. dr. Norina Forna**, președintele Congresului și al Societății Române de Reabilitare Orală și decanul Facultății de Medicină Dentară UMF „Gr.T. Popa” din Iași.

Societatea Balcanică de Stomatologie (BaSS) așa cum a precizat **Prof. Univ. Dr. Petros Koidis**, președintele BaSS, desfășoară o intensă activitate în domeniul științific, favorizând valorile autentice, standardele reale și impactul practic pe cercetări în curs. Binomul cercetării științifice – practica corelată cu domeniul de interdisciplinaritate reprezintă obiectivele de bază ale acestei societăți de prestigiu. Faptul că în fiecare an congresul BASS are loc într-un altă țară nu este întâmplător, ci reprezintă rezultatul unei competiții materializată într-o șansă reală de a cunoaște noi specialiști de la fiecare entitate clinică de medicină dentară din Balcani.

Subiectul științific al congresului a fost Update în Dental Medicine, care, așa cum preciza **prof. dr. Andrei Iliescu** – fostul președinte al BaSS - este o adevărată provocare pentru tot ceea ce este nou, a evaluării proprii și o conexiune permanentă la standarde.

Evenimentul din acest an a avut loc la Rin Grand Hotel București și a adus după o perioadă de 10 ani întreaga elită balcanică reprezentată prin comitetul Executiv al BaSS, consilierii țărilor balcanice: Grecia, Cipru, Turcia, Serbia, Bulgaria, Albania, Croația, Slovenia, precum și nume de marcă ale medicinei dentare mondiale.

Participanții invitați din țările balcanice au avut posibilitatea să participe în mod activ pe lângă conferințe, mese rotunde, lucrări științifice, la expoziția de materiale dentare și aparatură “BaSS Congress - EXPO 2011” precum și la Simpoziioanele ce au inclus hands-on oferite de firmele de specialitate, programul științific cuprinzând peste 20 de prelegeri, 500 de comunicări și prezentări de postere.

Pentru reușita acestui eveniment alături de Societatea Română de Reabilitare Orală și-au adus aportul în egală măsură toate societățile de profil românești.

Ing Narcisa Șorop
Director Executiv AMSPPR

Erată la pag. 18 a revistei *Viata Stomatologica* nr. 1/2011

Dintr-o eroare regretabilă, firma GERMAN MEDICAL SUPPORT a fost omisă din enumerarea partenerilor revistei *Viata Stomatologica* din anul 2010.

Ne cerem scuze reprezentanților firmei GERMAN MEDICAL SUPPORT



Se redefinesc datele științifice în hipersensibilitatea dentinară

Un pas important în evoluția soluțiilor zilnice pentru pacienți, care vă ajută să răspundeți provocării reprezentate de hipersensibilitatea dentinară

Anunțăm lansarea Sensodyne® Repair & Protect, care aduce potențialul unic al tehnologiei cu fosfat de calciu NovaMin® în componența unei paste de dinți cu fluor pentru utilizare zilnică. NovaMin® formează un strat reparator similar hidroxiapatitei pe suprafața dentinei expuse și în interiorul canaliculelor dentinare¹⁻⁵ pentru a ajuta continuu la protecția dinților pacienților dumneavoastră împotriva durerii din hipersensibilitatea dentinară.⁶⁻⁸

Vă prezentăm inovația științifică
Sensodyne Repair & Protect



Specialist în managementul hipersensibilității dentinare

20 DE ANI BANATIA – O poveste de succes



Formațiunea Bănățeană de Cooperare Internațională Banatia din Timișoara este o asociație de asistență economică pentru regiunile locuite de germani în România, formațiuni identice existând la Sibiu (Saxonia), la Satu Mare și București.

Înființată în 1990 în colaborare cu Ministerul Federal pentru Interne al Germaniei și Ministerul Economiei din landul Baden-Wurttemberg principiul său de funcționare este „ajutor pentru autoajutorare”, astfel încât să se creeze o bază economică favorabilă în ținuturile natale, inclusiv ca alternativă la emigrarea masivă.

FBCI Banatia din Timișoara a sărbătorit în data de 07 mai 2011 20 de ani de prodigioasă activitate. Sărbătorirea a avut loc în sala festivă a Casei „Adam Muller Guttenbrunn” din Timișoara. În cei 20 de ani de activitate, Banatia a organizat și susținut peste 1.100 de proiecte de finanțare a diferitelor activități, cum ar fi: agricultură, pomicultură, horticultură, creșterea animalelor, brutărie, cofetărie, tipografie, fotografie, construcții, arhitectură, medicină generală, medicină de laborator, stomatologie, tehnică dentară, radiologie dentară, service auto, proiectări, IT, pensiuni, restaurante, etc.

La aniversarea a 20 de ani de la înființare conducerea FBCI Banatia a invitat la sărbătorire o serie de personalități din Timișoara, din România

și din Germania care au contribuit și contribuie la succesul activității sale, cât și unii beneficiari reprezentativi pentru buna lor colaborare în proiectele comune cu Banatia. Din partea media au participat reprezentanți ai Radio Timișoara și Banater Zeitung.

Cu ocazia a 20 de ani de activitate, FBCI Banatia a tipărit **broșura „20 de ani Banatia – o poveste de succes”** distribuită autorității și participanților. Celor mai reprezentativi invitați li s-a oferit o insignă memorială.

La ceremonia festivă au participat cu luări la cuvânt: **Horst Martin** - director al FBCI Banatia (moderator al manifestării), **Klaus Christian Olasz** – Consulul Germaniei la Timișoara, **Zoltan Gheorghe Marossy** – viceprefectul județului Timiș, **dr. Karl Singer** – Președintele Forumului Democrat al Germanilor din Banat, **Thomas Laux** – Șef de proiect al BWI Stuttgart, **dr. Walter Ernest Schmidt** – președintele Consiliului Director al FBCI Banatia.

Michael Szellner, președintele FDG Arad a prezentat scrisoarea de apreciere a **dr. Christoph Bergner**, deputat în Bundestag, însărcinat al guvernului german cu emigranții și minoritățile, **dr. Klaus Fabritius** a prezentat scrisoarea de felicitare a lui **Klaus Johannis**, președinte al Forumului Democrat al Germanilor din România, iar **Horst Martin** a prezentat scrisoarea de salut a lui **Peter-Dietmar Leber**, președintele Asociației Șvabilor Bănățeni în Germania.

Din partea beneficiarilor de proiecte au luat cuvântul: **Ignaz Fischer**, **dr. Voicu A. David**, **Manfred Groo**, **Heinz Vogel**, **Annemarie Podlipny-Hehn**. În numele medicilor stomatologi beneficiari de asistență economică din regiune, **dr. Voicu A. David** a oferit asociației Banatia o diplomă aniversară de mulțumire înrămată. În scurta sa cuvântare el a subliniat: *„Exactitatea, corectitudinea și eficiența sunt calități esențiale pentru un întreprinzător privat, calități specifice atât spiritului german, (model pentru Europa și România) cât și activității de 20 de ani ai FBCI Banatia. Dacă s-ar acorda instituțiilor de finanțare private o clasificare în stele ca pentru hoteluri, atunci FBCI Banatia ar fi de 5 stele”*.

Dr. Voicu A. David
Președinte AMSPPR





Europäische Regionale Organisation
der Fédération Dentaire Internationale



ASISTENTA DIN CABINETUL STOMATOLOGIC

Preambul

Definiția detaliată a profilului Asistentei din Cabinetul Stomatologic (ACS) ar trebui să ajute la alinierea profesiei de ACS în Cadru Calificărilor Europene al (CE) pentru a fi introdusă în 2012. Fiecare țară trebuie să facă o propunere cu privire la modul de a dezvolta acest concept, care conține criteriile minimale pentru o ACS calificată.

Profesia dentară este absolut împotriva oricărui tip de standardizare obligatorie.

Echipa stomatologică, condusă de medicul stomatologic, este esențială în prevenirea afecțiunilor orale și asigură cea mai bună calitate posibilă a îngrijirilor de sănătate orală. Toți membrii echipei stomatologice trebuie să aibă educația și formarea corespunzătoare pentru domeniile lor de responsabilitate și să le fie legal permis să ofere servicii de îngrijire dentară, întotdeauna sub supravegherea și responsabilitatea unui medic stomatolog. Rolurile și responsabilitățile tuturor membrilor echipei ar trebui să fie specificate și definite de către organismele naționale de reglementare și / sau organizațiile profesionale dentare.

Toți membrii echipei stomatologice pot utiliza doar acele calificări stomatologice sau titluri care au fost aprobate de către autoritatea competentă stomatologică din țara respectivă (legislația țării de atribuire, locul de muncă, țara în care practică).

Membrii auxiliari din echipa stomatologică sunt autorizați:

- să efectueze numai sarcinile delegate, pentru care el / ea este în mod corespunzător și legal calificat sau instruit în conformitate cu dispozițiile din țara respectivă
- să îndeplinească aceste sarcini numai sub supravegherea unui medic stomatolog, care trebuie să fie prezent în cabinetul stomatologic
- să raporteze medicului stomatolog orice situație sau sarcină care este în afara competenței și pregătirii membrului echipei
- să accepte și să urmeze toate indicațiile și specificațiile furnizate de către medicul stomatolog, inclusiv protecția datelor personale ale tuturor pacienților
- să fie instruiți cu privire la regulile și codul de comportament față de pacienți și în cadrul echipei stomatologice

Echipa stomatologică trebuie:

- să practice în conformitate cu stomatologia bazată pe dovezi și în conformitate cu principiile umanitare

- să protejeze sănătatea orală a pacienților, indiferent de statutul lor individual
- să prevină practicile ilegale stomatologice în ceea ce privește etica și dreptul.

Profesia dentară este de părere că o asistentă din cabinetul stomatologic trebuie să fi urmat o formare de bază la un nivel agreat de comun acord și va lucra, prin urmare, pe un profil de formare acreditat pentru ACS.

Perioada minimă de instruire, locul de desfășurare și sarcinile ar trebui să fie bine definite și stabilite. Din acest motiv, organizațiile de medicină dentară europene au adoptat acest profil al ACS cu ocazia Adunării Generale ORE –FDI din 15-16 aprilie 2011, acesta urmând a fi transmis autorităților competente legislative europene pentru a fi aplicat în statele membre.

Asistenta din cabinetul stomatologic

Profil profesional

Asistenta din cabinetul stomatologic, care este instruită și examinată în conformitate cu profilul profesiei dentare își desfășoară activitatea în cabinetele stomatologice publice sau private numai în colaborare cu medicul dentist. Asistentă calificată din cabinetul stomatologic cabinet dentar ajută medicul stomatolog în sarcinile administrative și în prepararea, execuția și continuarea tratamentului stomatologic.

În timpul instruirii, ACS calificată trebuie să dobândească competențe și cunoștințe în următoarele domenii, ce sunt enumerate în anexă:

- Științe biomedicale, biologie și afecțiuni orale
- Prim ajutor și urgențe medicale
- Știința biomaterialelor stomatologice
- Radiografia dentară
- Științe comportamentale, abilități de comunicare și informatică în sănătate
- Legislație, etică și profesionalism
- Controlul panicii și anxietății
- Ajutor lângă scaunul stomatologic
- Afecțiunile umane
- Controlul infecțiilor sănătății și siguranței
- Informarea pacientului
- Administrație



Europäische Regionale Organisation
der Fédération Dentaire Internationale



ASISTENTA DIN CABINETUL STOMATOLOGIC

1. Admiterea cursantului

Învățământul obligatoriu: învățământul secundar - de exemplu, elevul a absolvit o școală medie de 9-10 clase. Cursanta ACS trebuie să acumuleze cel puțin 15 clase .

2. Cerințe minime de pregătire

3 ani de formare practică într-o instituție de învățământ acreditată și / sau într-un cabinet stomatologic înregistrat; în timpul formării de 3 ani cel puțin 500 de ore de teorie trebuie să fie completate la o școală acreditată;

Instituțiile de formare trebuie să asigure următoarele cerințe minime:

Centre de pregătire:

- centre de formare acreditate de către autoritatea de reglementare competentă din țară

Calificare instructor:

- tutorii: calificare de predare în domeniul stomatologiei, suficientă experiență profesională și experiență de predare în domeniul stomatologiei

Facilități esențiale și echipament:

- sală pentru lecții teoretice și materiale didactice în conformitate cu legislația în vigoare
- oportunități de instruire cu echipament de bază al unui cabinet stomatologic

3. Examinarea finală

Admiterea la examenul final este condiționată de prezentarea pozitivă a candidatului și este aprobată de către organismul de organizare pe baza unor teste și examene de admitere interne.

Calificarea, eliberată de către organismul de testare statutar este acordată numai după un exercițiu practic și un examen final în fața unui comitet format din autoritățile competente și reprezentanți ai asociațiilor naționale dentare.

4. Drepturile dobândite / Condiții tranzitorii

Toți Asistenții din Cabinetele Stomatologice care, până la intrarea în vigoare a acestui profil, au lucrat pentru o perioadă de cel puțin doi ani în cabinetele stomatologice publice sau private îndeplinind atribuțiile corespunzătoare unui ACS și pot furniza o dovadă certificată oficial de încadrare în muncă au dreptul de a avea perioada totală a locurilor de muncă în cabinete stomatologice recunoscute ca fiind acreditate învățării anterioare.

5. Educația Continuă

Un ACS este de așteptat să participe la cursuri de formare continuă, în conformitate cu cerințele specifice ale țării în cauză.

6. Registrul / Autoritatea de Reglementare

Nu este obligatorie

traducere din limba engleză

Anamaria A. Capotescu

Sponsor al AMSPPR



WRIGLEY
ORAL HEALTHCARE PROGRAMS



Europäische Regionale Organisation
der Fédération Dentaire Internationale



GRUPURILE DE LUCRU ORE-FDI

Fiecare Grup de Lucru ORE are un ofițer de legătură din partea Board-ului Organizației care menține contactul cu Președintele Grupului de Lucru, informează Board-ul despre progresele din subiectele care urmează să fie dezvoltate și oferă știri pentru buletinul Comunicate ORE.

Fluxul de lucru în Grupurile de Lucru ale ORE

Grupul de Lucru „Prevenția”

Dr. Denis Bourgeois, președinte,
dr. Philippe Rusca, ofițer de legătură

Proiectul acestui GL (Grup de Lucru) este intitulat “Sănătatea Orală și Bolile Cardio-vasculare”. Denis Bourgeois a prezentat diferitele etape pe care le-a elaborat pentru lucrările acestui mandat în timpul Sesiunii Plenare din Sofia, Bulgaria. Președintele Grupului de Lucru a informat pe larg despre cunoștințele existente ale influenței sănătății orale asupra bolilor cardio-vasculare (BCV), atitudinea medicilor stomatologii cu privire la BCV și un plan de acțiune ulterior pentru ORE. Deoarece prevenția este un subiect foarte important și medicul stomatolog are un rol-cheie în medicina preventivă. Ar fi de apreciat dacă fiecare asociație membră ORE ar încuraja pe unul dintre experții lor să se înregistreze în acest GL.

Grupul de Lucru „Educația”

Dr. Alexandre Mersel, președinte,
dr. Bedros Yavru-Sakuk, ofițer de legătură

Pe lângă chestionarul care va fi publicat de dr. Alexander Mersel, Board-ul a luat în considerare posibilitatea stabilirii unui Board ORE al Lectorilor. Scopul ar fi integrarea și programarea viitoarelor proiecte de educație ale FDI în colaborare cu ORE. Responsabilul FDI dr. Sarkis Soszkes a declarat că este deschis la o astfel de inovație. Acordarea de credite EMC obținute din manifestări ORE recunoscute la nivel național a fost cerută de diverse state membre. Va fi destul de dificil de a ajunge la această țintă și este nevoie de o contribuție activă a fiecărei asociații membre interesate de această posibilitate. Unii NDA văd în acest mod de recunoaștere singura posibilitate de a acorda credite membrilor lor fără a depinde de mai multe servicii scumpe oferite de alte organizații.

Grupul de Lucru „Relația dintre Medicii Stomatologi Practicieni și Universitari”

Dr. Nermin Yamalik, președinte,
Anna Lella, ofițer de legătură

Pe parcursul Sesiunii Plenare ORE-FDI de la Sofia, Bulgaria, dr. Nermin Yamalik a fost încântată să prezinte rezultatele chestionarului pe care l-a publicat la sfârșitul anului trecut. Multe dintre răspunsurile la acest chestionar au ajuns deja la secretariatul ORE și ar fi important pentru ORE și o recompensare pentru președintele GL dacă organizațiile membre ORE care nu au completat până în acest moment chestionarul ar face-o cât mai repede posibil. Este de asemenea prevăzută o redenumire a GL. Numele actual nu este destul de concis.

Grupul de Lucru

„Practica Stomatologică Liberală în Europa”

Dr. Ernst-Jürgen Otterbach, președinte,
dr. Philippe Rusca, ofițer de legătură

Datorită diverselor evoluții în profesie în care apar limite extreme între modificările comerciale ale materialelor dentare fără nici un fel de legătură cu nevoile de tratament, cu soluțiile de înaltă calitate și adecvate necesare pacientului individual în timp util, a fost solicitată Grupului de Lucru o definiție actuală a „practicii dentare liberale”. Dr. Ernst-Jürgen Otterbach împreună cu membrii

Grupului de Lucru investighează dacă există diferite înțelesuri și exercitări ale „stomatologiei liberale” și dacă schimbarea definiției și a obiceiurilor va implica profesia dentară și liderii săi în noi provocări.



Europäische Regionale Organisation
der Fédération Dentaire Internationale



Grupul de Lucru „Integrarea”

Dr. Elena P. Ivanova, președinte,
dr. Bedros Yavru-Sakuk, ofițer de legătură

Grupul de Lucru „Lărgirea & Integrarea” și-a schimbat denumirea iar de acum înainte va fi cunoscut drept Grupul de Lucru ORE „Integrarea”. Delegatul Asociației Dentare Ruse, dr. Elena Ivanova este noul președinte interimar și a început să reorganizeze echipa. Ea a prezentat la Sesiunea Plenară de la Sofia discuțiile care au avut loc la întâlnirea GL organizată la Moscova. Toți membrii vor căuta idei pentru a defini necesitățile profesiei dentare și menținerea sănătății orale ale pacienților. De asemenea aceștia vor prezenta o cerere către ORE pentru a se ști cum poate fi Organizația utilă pentru membrii integrați în zona lărgită.

Grupul de Lucru „Femeia în Stomatologie”

Dr. Vesna Barac-Furtinger, președinte
dr. Anna Lella, ofițer de legătură

Dr. Vesna Barac-Furtinger, președintele GL “Femeia în stomatologia” motivată de Conferința “Femeia în Stomatologie” din Salvador a prezentat noutăți privitoare la schimbările și nevoile doamnelor în profesie la Sesiunea Plenară de Primăvară, Sofia.

Grupul de Lucru „Calitatea în Stomatologie”

Dr. Roland L’Herron, președinte,
dr. Michael Frank, ofițer de legătură

Președintele GL, dr. Roland L’Herron și-a început cu entuziasm munca sa prezentându-și „Nota pregătitoare despre reuniunea GL „Calitatea” la ORE”. Se pare că a fost lăsat aproape singur să se ocupe de GL. În numele dr Michael Frank, ofițer de legătură, fiecare membru ORE este invitat să trimită un expert pentru a colabora. Calitatea este importantă și chiar dacă nu este nevoie de o contribuție directă ar fi de apreciat dacă asociațiile membre ar nominaliza o persoană de legătură în GL „Calitatea”.

Grupul de Lucru „Echipa Dentară”

Dr. Edoardo Cavallé, președinte,
dr. Michael Frank, ofițer de legătură

Grupul de Lucru a avut mai multe întâlniri pentru a găsi o definiție a profilului pe care trebuie să îl aibă asistenta dintr-un cabinet stomatologic (ACS). Ar putea o ACS calificată să aibă posibilitatea de a se perfecționa iar această perfecționare să ajungă la un nivel care să fie recunoscut în toată Europa ? Va permite această perfecționare extinderea competențelor la nivelul celor care în prezent aparțin altor profesioniști ?

„CONSOLIDAREA PRACTICII STOMATOLOGICE LIBERALE” GRUPUL DE LUCRU ORE FDI „PRACTICA STOMATOLOGICĂ LIBERALĂ ÎN EUROPA” REZOLUȚIE APROBATĂ LA SESIUNEA PLENARĂ ORE 2011, SOFIA, BULGARIA

§ Profesiiile liberale sunt un stâlp al oricărei societăți libere

§ Pentru medicul stomatolog practica liberală reprezintă:

- libertatea de alegere a tratamentului, libertatea de asociere, libertatea concurenței,
- libertatea de alegere a medicului
- responsabilitatea comportamentului acestuia pentru profesia noastră

§ În interesul pacienților lor, medicii dentiști sunt dedicați principiilor etice și legale atunci când își exercită profesia

§ În prezent medicii stomatologi sunt prinși între cererile conflictuale extinse de multe ori de dorința statului de a reglementa nevoile și dorințele pacienților și interesele practicii liberale

§ Organizația Regională Europeană a FDI își afirmă obiectivul de lungă durată de construire și conservare a „practicii liberale stomatologice” - nu în ultimul rând pentru binele pacienților noștri. Acesta este centrul activității noastre în ERO și în țările sale membre.

§ Organizația Regională Europeană a FDI face apel la factorii de decizie politică din țările noastre membre să consolideze rolul profesiilor liberale; este de o importanță vitală, în plus, pentru îmbunătățirea în mod decisiv a condițiilor generale de exercitare a profesiilor liberale în domeniul sănătății.

Traducere din limba engleză
Anamaria A. Capotescu

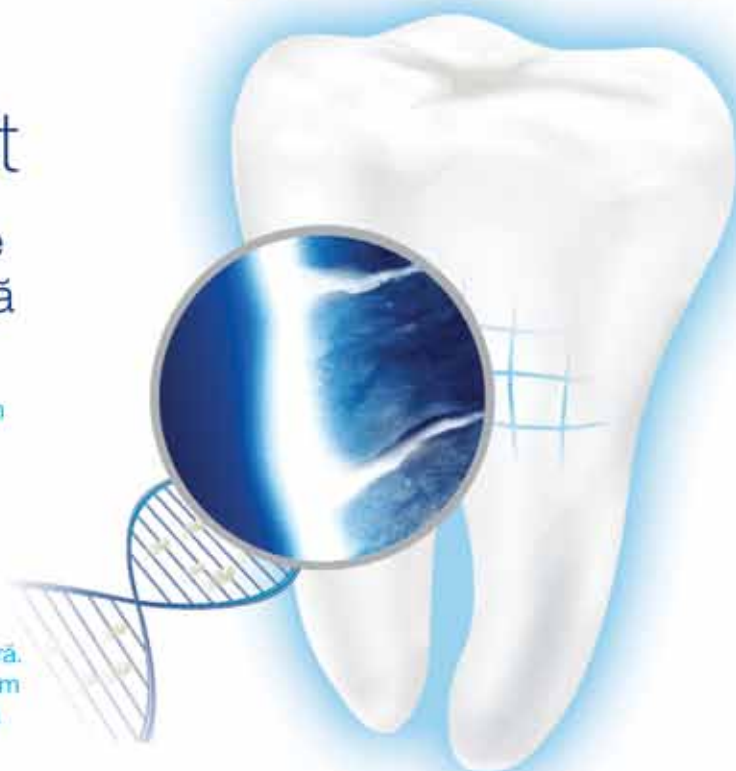
Sensodyne® Repair & Protect

Se redefinesc datele științifice în hipersensibilitatea dentinară

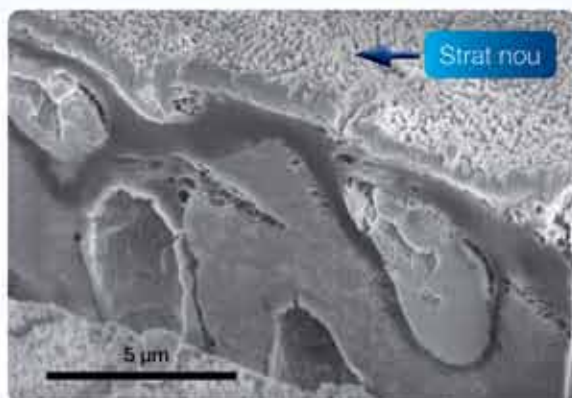
Un pas important în evoluția soluțiilor zilnice pentru pacienți, care vă ajută să răspundeți provocării reprezentate de hipersensibilitatea dentinară. Anunțăm lansarea Sensodyne Repair & Protect, o opțiune de management al hipersensibilității dentinare care avansează în ritm cu timpul.

Stomatologia secolului 21 este preocupată de prevenție

Ani la rând, pastele de dinți desensibilizante au oferit doar ameliorarea durerii din hipersensibilitatea dentinară. Acum, dezbaterea avansează în alt teritoriu: cum putem înainta dincolo de ameliorarea durerii, pentru a asigura pacienților reparare continuă și protecție zilnică substanțială pentru dinții lor?



Formarea stratului similar hidroxiapatitei pe suprafața dentinei.



Strat similar hidroxiapatitei de 3-7 μm după 5 zile

Imagine obținută prin microscopie electronică de baleiaj care reprezintă o secțiune transversală *in vitro* a stratului similar hidroxiapatitei format de soluția suprasaturată de NovaMin® în mediu cu salivă artificială după 5 zile (fără periaj)¹

Sensodyne Repair & Protect: mai mult decât ameliorarea durerii în hipersensibilitatea dentinară

Dezvoltarea pastei de dinți Sensodyne Repair & Protect reprezintă răspunsul Sensodyne. Acest produs nou lansat vă oferă potențialul unic al NovaMin®, tehnologia avansată cu fosfat de calciu introdusă în componența unei paste de dinți cu fluor pentru utilizare zilnică.

Stratul reparator reprezintă diferența

NovaMin® este o inovație științifică revoluționară, deoarece ajută la formarea unui strat reparator similar hidroxiapatitei pe suprafața dentinei expuse și în interiorul canaliculelor dentinare.¹⁻⁶

Stratul generat de Sensodyne Repair & Protect începe să se formeze de la prima utilizare^{1,2,3,7} și poate să reziste provocărilor zilnice din cavitatea orală, cum ar fi periajul dentar și consumul de alimente sau băuturi acide.^{1,2,5,8} Astfel, vă poate ajuta să oferiți pacienților dumneavoastră protecție continuă împotriva durerii din hipersensibilitatea dentinară, în condițiile periajului de două ori pe zi.⁹⁻¹¹

Vă prezentăm inovația științifică
Sensodyne Repair & Protect



Specialist în managementul hipersensibilității dentinare





GERMAN
MEDICAL
SUPPORT

KOS® STO® Hexacone®

O echipă imbatabilă, pentru
implantologii de succes



Cursurile
introdutive pentru
familiarizarea cu
sistemele sunt
programate în:

8 - 9 Iulie
București

16 - 17 Septembrie
Iași

7 - 8 Octombrie
București

21 - 22 Octombrie
Cluj

4 - 5 Noiembrie
Brașov

2 - 3 Decembrie
București



Dr. Mander și Dr. Dr. Fabritius (absolvent al IMF București)
medici stomatologi în Traunreut, Germania

„Sistemul de implanturi monofazice cu compresie KOS® oferă pacienților o alternativă convenabilă ca preț, cu perioade de tratament extrem de reduse, o soluție durabilă pe termen lung precum și cu o calitate a vieții mult îmbunătățită.”

BCS®

Xigñ® / Drive®

S-System

ATIE® & Osseopore® E

Hexacone®

Bone level Plus®

KOS®

BOI® & DISKOS®

Osseopore®

Smart²®

IHDEDENTAL

the implant.company

www.implant.com

GERMAN MEDICAL SUPPORT

Str. Buzoiani Iani nr. 3, Bl. 16, Sc. A, et. 9, ap. 39, Sector 1, București

tel.: 0040-21-313.13.37, fax: 0040-21-313.13.38

mobil: 0040-749-206.096, 0040-749-206.090

e-mail: contact@gms-srl.ro

www.gms-srl.ro

MODIFICĂRI ADUSE CODULUI MUNCII

PRIN L. NR. 40 / 2011

APLICABILE ȘI RAPORTURILOR DE MUNCĂ DIN CABINETE STOMATOLOGICE



Legea nr. 40 / 2011 pentru modificarea și completarea Legii nr. 53 / 2003 – Codul muncii, care stă la baza republicării acestuia, vizează în principal următoarele noutăți:

Încheierea contractului individual de muncă

Potrivit art. 16 alin. 1 din Codul muncii republicat în baza Legii nr. 40 / 2011 se instituie *obligăția încheierii contractului individual de muncă în formă scrisă* ca o cerință ad validitatem, adică *forma scrisă este imperios necesară pentru*

valabilitatea contractului, sub sancțiunea nulității absolute a acestuia. Această obligație revine angajatorului.

În baza art. 16 alin. 2 angajatorul este obligat ca anterior începerii activității de către angajat să înregistreze Contractul Individual de Muncă (brevitatis causa ne vom referi la acesta în cuprinsul articolului prin acronimul CIM) în *registru general de evidență a salariaților, care se transmite inspectoratului teritorial de muncă (ITM), cel mai târziu în ziua anterioară intrării în vigoare a CIM, respectiv a începerii activității de către angajat.*

Art. 16 alin. 3 prevede *obligăția angajatorului de a înmâna salariatului un exemplar din CIM anterior începerii activității de către acesta, sub sancțiunea aplicării unei amenzi de 1.500 – 2000 lei, prevăzută de art. 260 alin. 1 lit. p din Codul muncii.*

Menționăm că CIM se încheie în mod valabil în două exemplare cu forță juridică egală, unul pentru angajator, care se păstrează la sediul firmei ori la sediul profesional al angajatorului împreună cu întregul dosar al angajatului respectiv și unul pentru angajat, care se înmânează acestuia în termenul arătat. *Al treilea exemplar care se depunea la ITM până la intrarea în vigoare a acestor modificări nu mai este necesară.*

Atragem atenția asupra obligației de a completa și transmite datele despre încheierea ori modificarea unui CIM astfel cum au fost înregistrate în registrul general de evidență a salariaților, în baza metodologiei stabilită prin H.G. nr. 500 / 2011 privind registrul general de evidență a salariaților, în termenul legal, sub sancțiunea aplicării de către *inspectorii ITM a unei amenzi de 10.000 pentru fiecare persoană primită la muncă fără a se fi transmis la ITM* registrul completat cu toate elementele CIM, amenda totală cumulată fiind de maxim 50.000, conform art. 9 alin. 2 din H.G. nr. 500 / 2011.

Obligația de informare

În baza art. 17 din Codul muncii angajatorului îi revine *obligăția de informare a persoanei selectate pentru angajare cu privire la elementele esențiale ale CIM, respectiv a salariatului cu privire la modificarea CIM.*

Informarea trebuie să se refere cel puțin la: identitatea părților, locul de muncă, sediul angajatorului, funcția / ocupația conform

specificației COR și fișa postului, cu specificarea atribuțiilor postului, criteriile de evaluare a activității profesionale a salariatului aplicabile la nivelul angajatorului, riscurile specifice postului, data de la care contractul intră în vigoare, durata contractului dacă este încheiat pe durată determinată, durata concediului de odihnă la care salariatul are dreptul, condițiile de acordare a preavizului și durata acestuia, salariul de bază și alte elemente ale veniturilor salariale și periodicitatea plății salariului, durata normală a muncii, indicarea contractului colectiv de muncă aplicabil (dacă acesta există), durata perioadei de probă – elemente care trebuie să fie obligatoriu stipulate în CIM.

Obligația de informare se consideră îndeplinită la momentul semnării (sub rezerva vreunui viciu de consimțământ) CIM ori a actului adițional (art. 17 alin. 2), numai dacă elementele prevăzute expres de lege se regăsesc între clauzele actului încheiat între părți.

Obligația de informare revine angajatorului sub sancțiunea sesizării de către persoana selectată spre a fi angajată ori salariat a instanței competente pentru a solicita despăgubiri corespunzătoare prejudiciului suferit ca urmare a neîndeplinirii de către angajator a obligației de informare (art. 19 din Codul muncii).

Menționăm că obligația de informare exista și înainte de această modificare a Codului muncii dar conținutul său a fost extins. În acest sens, există art. 17 alin. 2 pct. d și e, cu privire la fișa postului și criteriile de evaluare a activității profesionale a salariatului.

Fișa postului și criteriile de evaluare a activității profesionale

În completarea celor consemnate mai sus subliniem faptul că *fișa postului se face anexă la CIM*, elementele sale fiind aduse la cunoștința salariatului anterior încheierii CIM iar criteriile de evaluare profesională trebuie stipulate în CIM și nu doar în fișa postului, acestea având incidență în materia concedierilor.

Subliniem faptul că CIM (împreună cu anexa fișa postului) și actele adiționale face parte din dosarul personal al salariatului, al cărui conținut minimal este precizat în H.G. nr. 500 / 2011 iar neprezentarea acestuia (ori absența unui înscris precum fișa postului) poate face obiectul unei sancțiuni.

Potrivit art. 40 alin. 1 lit. f din Codul muncii angajatorul are dreptul să stabilească obiectivele de performanță individuală precum și criteriile de evaluare a realizării acestora, cu precizarea că salariatul trebuie informat în prealabil.

În acest sens avem în vedere și Ordinul ministrului muncii, familiei și solidarității sociale nr. 1616 / 02.06.2011 privind modificarea și completarea modelului-cadru al contractului individual de muncă, în baza căruia s-a introdus un nou articol (F¹) în CIM intitulat: Criteriile de evaluare a activității profesionale a salariatului.

Pe cale de consecință opinăm că se impune modificarea contractelor de muncă încheiate anterior intrării în vigoare a Legii nr. 40 / 2011 (înainte de introducerea criteriilor de evaluare în legislația muncii), cu respectarea obligației de informare a salariatului cu privire la criteriile de evaluare ce îi vor fi opozabile dar și la elementele fișei postului astfel cum, au fost modificate, ori completate, în conformitate cu prevederile cuprinse în propriul regulament intern.

Termenul în care se încheie un act adițional la CIM

În baza art. 17 alin. 5 din Codul muncii, orice modificare a unuia dintre elementele CIM prevăzute în art. 17 alin. 1 lit. a – n din Codul muncii în timpul executării contractului impune încheierea unui act adițional la CIM, într-un termen de 20 de zile lucrătoare de la data apariției modificării, cu excepția situațiilor în care o asemenea modificare este prevăzută expres de lege.

Precizăm că modificarea se referă practic la mărirea termenului de la 15 la 20 zile.

Informații cerute de angajator

În vederea încheierii unui CIM angajatorul poate solicita informații în scopul de a aprecia capacitatea de a ocupa postul respectiv și aptitudinile profesionale nu numai persoanei selectate pentru a fi angajată dar și foștilor angajatori ai acesteia, numai cu privire la activitățile îndeplinite și la durata angajării și numai cu încunoștințarea prealabilă a persoanei ce urmează a fi angajată (art. 29 alin. 4 Codul muncii).

Interzicerea angajării fără certificat medical

Prevederea art. 27 alin. 1 Codul muncii potrivit căreia o persoană poate fi angajată numai în baza unui certificat medical care constată faptul că cel în cauză este apt pentru prestarea acelei munci, sub sancțiunea nulității CIM.

A fost eliminată norma care dispunea că prezentarea certificatului medical după încheierea CIM atrage acoperirea nulității CIM și acesta rămâne valabil încheiat. În lumina noii modificări în absența suntem în prezența nulității absolute a CIM dacă certificatul medical nu este prezentat anterior angajării.

Perioada de probă

Perioadele de probă pentru verificarea aptitudinilor salariatului la încheierea CIM au fost mărite la cel mult 90 de zile calendaristice pentru funcții de execuție și 120 de zile calendaristice pentru funcțiile de conducere, față de 30 de zile, respectiv 90 de zile cum era prevăzut anterior modificării art. 31 Codul muncii.

Față de reglementarea potrivit căreia pentru absolvenții instituțiilor de învățământ superior, primele 6 luni după debutul în profesie se consideră perioadă de stagiu, cu excepția profesiilor pentru care stagiatura este reglementată prin legi speciale, opinăm că în absența prevederilor asupra stagiului din legea privind organizarea profesiei, L. nr. 95 / 2006, Titlul XIII, art. 31 alin. 5 din Codul muncii se aplică și profesiei de medic dentist, numai dacă medicul dentist debutant profesează în baza unui CIM și în măsura în care această normă generală nu contravine reglementărilor speciale privind profesia de medic dentist.

La sfârșitul perioadei de stagiu angajatorul eliberează obligatoriu o adeverință care este vizată de ITM în a căruia rază teritorială de competență își are sediul angajatorul. Modalitatea de efectuare a stagiului urmează a fi reglementată prin lege specială.

Se menține dispoziția privind unicitatea perioadei de probă pe durata executării unui CIM cu excepția situației în care salariatul debutează la același angajator într-o nouă funcție sau profesie, ori urmează să presteze activitatea în condiții grele, vătămătoare sau periculoase, când poate fi supus unei noi perioade de probă.

În baza art. 31 alin. 3 Codul muncii pe durata sau la sfârșitul perioadei de probă CIM poate înceta exclusiv printr-o notificare scrisă, fără preaviz, la inițiativa oricăreia dintre părți, fără a fi necesară motivarea acesteia.

Interdicția privind angajarea succesivă a mai mult de 3 persoane pe perioade de probă pentru același post dar se instituie un termen de maximum 12 luni în se pot face angajări succesive de probă pentru același post.

Registrul general de evidență a salariaților

Conținutul acestuia este reglementat de prevederile art. 34 Codul muncii, care instituie angajatorilor obligația de a înființa, înregistra la autoritatea publică competentă teritorial și a completa acest registru în ordinea angajării, fiind menționate și salariul, sporurile și cuantumul acestora.

Metodologia de întocmire și completare a registrului, înregistrările ce se efectuează, precum și orice alte elemente în legătură cu acesta, instituind și sancțiuni în caz de neconformare, fac obiectul H.G. nr. 500 / 2011 privind registrul general al salariaților.

Cumulul contractelor de muncă

În baza art. 35 Codul muncii, orice salariat are dreptul de a munci la angajatori diferiți sau la același angajator, în baza unor CIM, beneficiind de salariul corespunzător, cu excepția situațiilor în care prin lege sunt prevăzute incompatibilități pentru cumulul de funcții.

Așadar a fost eliminată obligația ca salariații care cumulează mai multe funcții să declare frecării angajator locul unde exercită funcția pe care o consideră de bază, noțiune care actualmente a devenit caducă.

Stabilirea obiectivelor de performanță individuală și a criteriilor de evaluare a realizării acestora

Este o premieră în legislația noastră ca angajatorului să îi revină acest drept, stabilit actualmente de prevederile art. 40 alin. 1 lit. f Codul muncii.

Din păcate legiuitorul nu a formulat și o definiție legală pentru sintagmele utilizate iar în România nu se poate vorbi despre o tradiție în aplicarea acestor indici, frecvent utilizați în alte state și mai ales în cadrul firmelor multinaționale.

Conținutul materiei excede sfera dreptului muncii, aparținând de fapt managementului de resurse umane. Din punct de vedere juridic interesează implicațiile și consecințele utilizării acestor obiective și criterii asupra începerii, executării și încetării raporturilor de muncă.

În domeniul medicinei dentare trebuie să subliniem faptul că în niciun caz nu se poate interpreta că medicul angajator are dreptul să impună medicului angajat realizarea unui număr de manopere ori pacienți într-o unitate de timp. Un asemenea obiectiv contravine reglementărilor speciale, mai ales Codului deontologic al medicului dentist.

Managerul de cabinet medical poate însă să stabilească obiective de performanță chiar și medicilor dentiști în limita instituită de cadrul legal special.

Cu titlu de exemplu apreciem că unui medic dentist angajat i se pot opune obiective de performanță precum: realizarea atribuțiilor în limita competențelor sale, cu maximum de diligență, respectarea protocoalelor de lucru, în deplin acord cu ghidurile de practică medicală, identificarea soluțiilor adecvate și alternative de tratament și informarea pacientului asupra acestora și a riscurilor implicite în cazul în care nu se aplică o soluție de tratament, respectarea protocolului administrativ cu privire la colectarea datelor și informarea pacienților, respectarea normelor de disciplină și a normelor etice, atât stabilite prin lege și acte ale CMDR dar și prin propriul regulament intern.

Criterii de evaluare precum: asumarea responsabilităților (dar nu și a riscurilor inutile), capacitatea de a oferi alternative de tratament în limita deciziilor terapeutice ce aparțin medicului (și nu pacientului), capacitatea de a efectua nu numai actul terapeutic propriu-zis dar și de a face consemnările ce se impun în mod adecvat în documentele specifice, capacitatea de planificare și a de a lucra strategic, capacitatea de a lucra în echipă, conduita etică și profesională, capacitatea de comunicare, abilități în utilizarea echipamentelor și

aparaturii profesionale, sunt unele dintre criteriile de evaluare ce pot fi avute în vedere la evaluarea performanțelor unui medic dentist și nu numai.

Reiterăm faptul că acestea trebuie comunicate în prealabil persoanei căreia i se opun.

Regulamentul intern

Este de notorietate faptul că dreptul angajatorului de a stabili reglementări interne exista și înainte de această ultimă modificare legislativă, prin care reglementările interne capătă o forță accentuată, dacă angajatorul va înțelege importanța lor și va face uz de prerogativele sale legale.

Regulamentul intern face obiectul art. 241 – 246 din Codul muncii republicat, fiind prevăzute în art. 241 lit. a – i elementele ce fac conținutul minimal și obligatoriu al acestui instrument aflat în mâna angajatorilor.

Subliniem că și criteriile și procedurile de evaluare profesională a salariaților (indiferent de profesia lor ori funcția ocupată) trebuie să fie stipulate în regulamentul intern.

Termenul de preaviz

Atât în cazul concedierii de către angajator (cu excepția perioadei de probă), cât și în cazul demisiei angajatului *termenul legal de preaviz este de 20 zile lucrătoare*. În cazul concedierii acest termen nu poate fi mai mic, iar în cazul demisiei nu poate fi mai mare de 20 de zile, cu excepția salariaților cu funcții de conducere pentru care se majorează la 45 de zile lucrătoare (art. 75 – 77, respectiv art. 81 Codul muncii).

Obligația angajatorului de a înregistra demisia salariatului

În baza art. 81 alin. 2 s-a instituit o *nouă obligație în persoana angajatorului, de a înregistra demisia salariatului*, în caz contrar salariatul putând face dovada notificării denunțării unilaterale a CIM prin orice mijloace de probă.

Nerespectarea prevederilor legale privind înregistrarea de către angajator a demisiei se sancționează cu amenda de la 1.500 la 3.000 lei, potrivit art. 260 alin. 1 lit. n Codul muncii.

Alte materii asupra cărora Codul muncii a suferit modificări se referă la suspendarea CIM, delegare, timpul de muncă și de odihnă și alte drepturi și obligații ale salariaților, normele de muncă (stabilite de angajator), concedierea și sancționarea concedierilor nelegale, contractul de muncă pe perioadă determinată (art. 82 – 87 Codul muncii), care își păstrează totuși caracterul de excepție în raport cu CIM pe perioadă nedeterminată, ce constituie regula.

Deoarece ne adresăm în principal lumii medicale am preferat ca în prezentul material să ne referim la ceea ce întâlnește mai des medicul stomatolog în postura sa de manager de cabinet ori de medic angajat, fără a putea da materialului realizat un caracter exhaustiv.

Av. Luciana Mihai



Meriti un Sistem Profesional de albire de la **Beyond Dental!**

150 Watti, **480-520 nm** unda, 12000 de fibre optice, Radiatie UV zero, Caldura emisa zero.

Combinatia ideala pentru cea mai rapida si sigura albire profesionala a dintilor **in doar 30 de minute.**

Cu **15000** de clienti in lume, Beyond Dental este producatorul nr.1 in domeniul esteticii dentare.

beyond™

COMMAND



beyond POLUS



Sistemele de albire Beyond beneficiaza de **3 ani** garantie si includ **gratuit** un kit de 5 pacienti la achizitie.

Costuri per pacient minime, gama completa de kituri si consumabile post-tratament.

Vizitati-ne pe **www.shop-one.ro** (magazin online cu produse stomatologice) si **www.aparatura-stomatologica.ro!**

Contactati-ne pentru informatii suplimentare la **office@beyondromania.ro** sau telefonic la:

PROMOTIE!

Beneficiati de o reducere de 100 de euro (TVA inclus) din pretul oricarei lampi de albire BEYOND daca ne comunicati codul urmatoare:

BEYOND - 398

Oferta valabila pana la data de 20.08.2011, exclusiv pe baza codului din revista Viata Stomatologica!

0733/684466
0733/967099
0724/848535



Uniforme medicale Cherokee si accesorii

Eleganta si creativitate in moda medicala

Produsele noastre se pot comanda in magazinul online

www.uniforma-medicala.ro

Bucurati-va de o gama diversificata de produse:

bluze si pantaloni medicali, incaltaminte medicala, bandane, ceasuri, bijuterii - totul pentru o asortare excelenta. Colectii noi, transport gratuit!



Magazin online cu o gama diversificata de uniforme si accesorii medicale
www.uniforma-medicala.ro
Tel contact 0733-684466

Tratament profesional de albire cu acceleratorul Beyond Polus

Studiu de caz

Prezentarea cazului

Pacienta M.A. in varsta de 22 ani se prezinta cu leziuni carioase multiple si cu restaurari cu compozit in zona frontala necorespunzatoare estetic.



Inainte de procedurile de restaurare estetica, se asaneaza cavitatea bucala realizandu-se detartraj si periaj profesional.

Pacienta prezinta culoarea A3,5 pe cheia VITA, culoare care nu permite restaurari estetice corespunzatoare.

Pentru a obtine o culoare a smaltului B1, se aplica tratamentul profesional BEYOND. Experienta ne arata ca acest tratament de albire da rezultate excelente, reusind sa obtinem o deschidere de pana la 12 nuante pe cheia VITA in numai 30 de minute.



Tratamentul de albire

Se aplica gelul de albire pe fata vestibulara a dintilor si se incepe sedinta de albire propriu-zisa de 30 min, cu lampa BEYOND POLUS. Integrand facilitati inovatoare, lampa permite reglaje computerizate ale bratului, iar prin touchscreen-ul integrat cu dimensiuni generoase putem configura usor fiecare ciclu de albire si intensitatea luminii in functie de pacient. Tot din touchscreen activam si lampa foto Beyond inclusa, deosebit de utila la fotopolimerizarea barierei gingivale si la albirile unidentare.

In zona caninilor 13 si 23 si in zona 33-43 se aplica o sedinta suplimentara de albire de 10 min, pentru a obtine aceeași nuanță cu restul arcadei dentare.

Dupa incheierea tratamentului de albire se verifica nuanța pe cheia VITA, cu mentiunea ca procesul continua in urmatoarele 24 ore, asadar aprecierea corecta a tratamentului de albire se face a doua zi.



Pentru a evita aparitia sensibilitatii dentare dupa tratamentul de albire se realizeaza fluorizarea profesionala a arcadei dentare.

La finalul tratamentului se inmaneaza pacientei produsele de intretinere, pasta de dinti si apa de gura. Aceste produse proprietate Beyond fac parte din segmentul premium, fiind deosebit de apreciate de pacientii nostri. Pasta de dinti speciala Beyond Pearlwhite contine Calprox, un agent activ bazat pe peroxid de calciu, care previne aparitia noilor pete pe dantura, iar apa de gura Beyond Whitening ajuta la restaurarea mineralelor din smalt, indepartarea petelor si a respiratiei neplacute.

Reusita tratamentului de albire este data si de respectarea ulterioara, in urmatoarele 24 ore, de catre pacienta a restrictiilor impuse. Spre deosebire de alte tratamente pentru albirea dintilor, cel oferit de Beyond limiteaza pacientii la numai 24 de ore in care se recomanda evitarea produselor pe baza de tutun si cafea, a mancarurilor si bauturilor colorate precum si a consumului de produse prea calde/reci. Astfel, dupa numai o zi, pacientul poate reveni la o alimentatie normala.

La 2 saptamani dupa incheierea tratamentului de albire, pentru a evita ca tesutul dentar sa fie supraexpus caloric prin curatarea mecanica imediata, se continua cu procedurile de restaurare estetica, rezolvarea leziunilor carioase 21D, 22M in zona frontala 15 M, 35 D, 26 O, 16 O (carie complicata cu camera pulpara deschisa) si inlocuirea obturatiilor de compozit necorespunzatoare estetic 11 M si 14 MOD

Dupa incheierea tratamentelor de restaurare am obtinut rezultatul estetic dorit.



Dr. Ioana Jamgossian

medic specialist stomatologie generala

METRONOM, O emisiune de Cornel Chiriac

Mircea UDRESCU, Editura Universitară, 2010

A descrie pe scurt viața și activitatea lui Cornel Chiriac este o întreprindere riscantă, ca și cum ai încerca să descrii pe Martin Luther King sau Che Guevara. Este de trei ori dificil, odată din punct de vedere al cititorilor acum adulți, care l-au cunoscut pe calea undelor, pe vremea emisiunii „Metronom”. Este de asemenea dificil din punct de vedere al cititorilor care au auzit despre Cornel Chiriac doar denigrările structurilor de propagandă comunistă și ale Securității statului. Și este poate și mai greu să convingi cititori cu vârste sub 30 de ani, care nu l-au cunoscut deloc.

Cornel Chiriac s-a născut în anul 1941 în epoca jazz-ului clasic, având șansa de a participa la celebrele concerte de la Sala Palatului din București ale lui Louis Armstrong și Woody Hermann, ba mai mult de a participa ca toboșar de jazz la jam-session-uri cu membrii respectivelor formații. La fel ca și Vaclav Havel care a spus „Comunismul a fost demolat de muzica rock” și Cornel Chiriac a înțeles foarte repede că muzica pop-rock nou apărută în anii '50 - '60 este o adevărată modelatoare și modulatorie de conștiințe.

Cornel Chiriac a realizat cu pasiune textele pentru copertile discurilor de vinil din colecția „Jazz - Electrecord” (volumele 4, 5, 6 și 7), prefața traducerii în limba română a cărții „Viata mea la New Orleans” a lui Louis Armstrong, traducerea în limba română a operei - rock „Jesus Christ Superstar” (Andrew Lloyd Webber / Tim Rice), revista manuscrisă „Jazz Cool”, fiind membru fondator al Federației Europene de Jazz.

Începând cu 10 iulie 1967 Cornel Chiriac a realizat la Radio România cea mai populară emisiune de muzică de atunci, intitulată „Metronom”, în care prezenta în premieră pentru ascultătorii din România piese și discuri ale celebrilor Beatles, Cream, Jimi Hendrix, Bob Dylan sau Joan Baez. Unele albume nou apărute erau prezentate ascultătorilor la doar câteva săptămâni de la apariția lor în Europa sau Statele Unite...

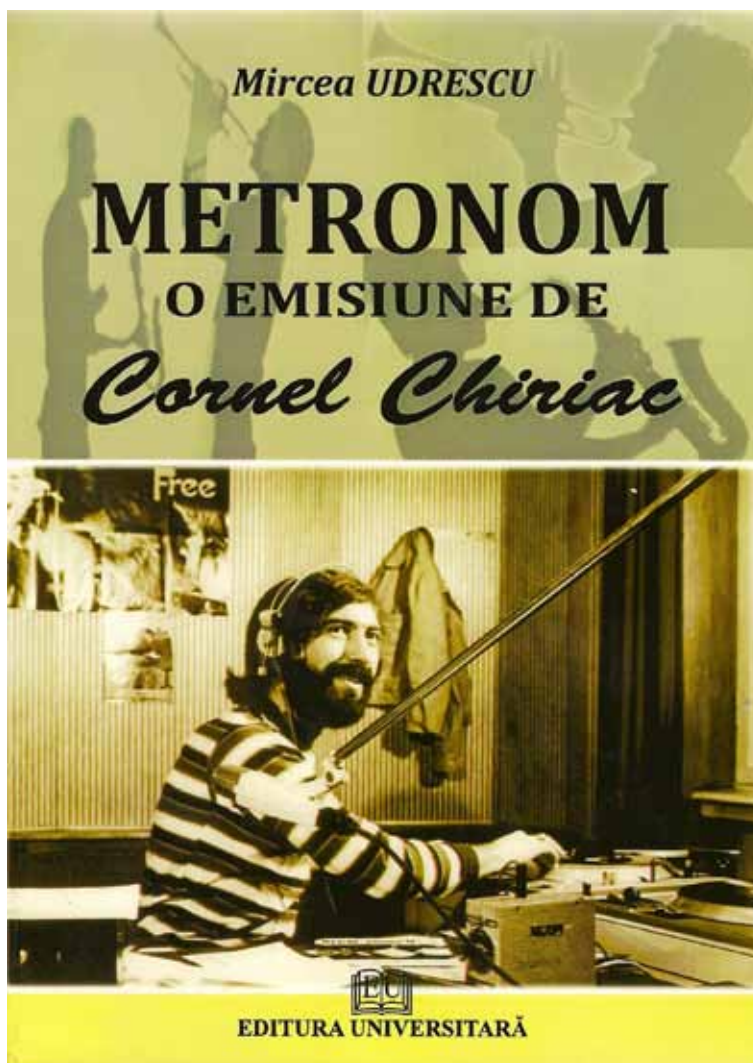
După invazia Cehoslovaciei (august 1968) Cornel Chiriac a difuzat în mod repetat la „Metronom” o melodie aluzivă a lui Mircea Florian (cu cinci lupi care au atacat o stână...) și ulterior celebra piesă „Back in the USSR” a formației Beatles... Nu a fost o surpriză faptul că represiunea comunistă a reacționat și emisiunea „Metronom” de la Radio România fost desființată în primăvara anului 1969. Profund dezamăgit (și pentru că nu a reușit să includă în programul Festivalului „Cerbul de Aur” de la Brașov formația sa preferată și deja celebră „Phoenix”), Cornel Chiriac a reușit să fugă în Austria, fiind descoperit de Noël Bernard, director al

Departamentului Românesc al postului Radio Europa Liberă. Cornel Chiriac și-a continuat activitatea de promotor muzical la München, secția în limba română a postului de radio amintit, începând cu 2 iunie 1969, dată de când a reluat emisiunea „Metronom”, devenită peste noapte un „export” românesc deosebit de apreciat de fanii de muzică.

În Republica Socialistă România Radio Europa Liberă se putea asculta (firește ilegal) pe radiourile fixe sau portative ce dețineau și unde scurte de genul Electronica, Mamaia, Albatros, Selga sau VEF... În fiecare zi lucrătoare, după știrile de 10 minute de la ora 17:00 între 17:10 și 18:00, timp de 40 de minute Cornel Chiriac prezenta câte un nou album de vinil, aflat în topuri, perioadă de timp perfect adecvată pentru durata acelor discuri LP. Emisiunea se relua apoi în oglindă a doua zi dimineața de la orele 09:10 la 10:00 (pentru cei ce erau liberi dimineața: schimbul trei, studenții, etc).

Prin aportul emisiunii „Metronom” a lui Cornel Chiriac la Europa Liberă acest post de

radio a depășit rapid ca audiență posturile Vocea Americii și BBC în limba română. Mai mult, în fiecare duminică după masa, timp de trei ore emisiunea „Metronom” se desfășura la cerere, sub numele „By Request”, difuzând hituri cerute de ascultători aflați sub protecția de diverse pseudonime palpitante...



Emisiunea „Metronom” a lui Cornel Chiriac de la Radio Europa Liberă era urmărită nu doar în R.S.R. ci și de numeroși ascultători din R.S. Cehoslovacă, R.P. Polonă, R.D.G, R.P. Ungară, U.R.S.S., cu toate că respectivul post de radio emitea în toate limbile lagărului comunist... și aceasta deoarece doar emisiunea în limba română avea un D.J. de asemenea calibru... Disponând de o libertate de cuvânt și de aprovizionare cu noutăți nelimitate, Cornel Chiriac și-a putut manifesta aici timp de aproape 6 ani întreaga sa pasiune pentru muzică. Noël Bernard spunea „Nu am vrut ca acest tânăr, de o sensibilitate ieșită din comun, să aibă impresia că a fugit de o cenzură în România ca să dea de o altă cenzură la Munchen”.

Cornel Chiriac nu presta o simplă activitate mecanică de Disc Jockey ci prezenta albumele în mod complex, în contextul discografiei fiecărei formații sau interpret, pozițiile obținute în clasamentele europene și americane, autorii pieselor, textierii, graficienii, aranjorii, piesele single din topuri, etc, etc. Cităm din Mircea Udrescu: „Atributul „D.J.” prin care este caracterizat Cornel Chiriac nu definește nici măcar într-o mică măsură ceea ce realiza el prin munca depusă la emisiune. Pentru mine, pentru fanii lui de astăzi, el reprezintă adevăratul „profesor de muzică”. Felul în care prezenta o melodie, un disc, traducerea titlurilor sau adesea a textelor și explicațiile ulterioare sunt doar mijloacele prin care încerca să își îndeplinească menirea și anume aceea de a transmite mesajul libertății de cunoaștere. Reușea să-ți incite mintea, te ambiționa să cauți și să încerci să găsești ceea ce îți explica el, lăsându-te totodată să descoperi și altceva, te ajuta poate să-ți cunoști mai bine propria persoană”.

Autorul volumului „METRONOM, emisiune de Cornel Chiriac” declară din primele sale pagini că nu este un adevărat scriitor ci doar un biograf care l-a cunoscut îndeaproape pe Cornel Chiriac. Mircea Udrescu a fost coleg de școală generală și liceu, prieten cu Cornel Chiriac, coleg cu acesta de cluburi, evenimente culturale și festivaluri în București.

Din aceste motive Mircea Udrescu și-a realizat cartea prezentând în mod primordial mediul în care a trăit Cornel

Chiriac, prietenii, familia, colegii și anturajul acestuia și nu neapărat emisiunea „Metronom” în sine. Printre prietenii comuni se numărau de exemplu celebrii (încă de atunci)

Marius Popp, Johnny Răducanu, Florian Pittiș, Nicolae Covaci, etc. Este puțin ciudat faptul că autorul nu amintește totuși niciăieri în volum pe Radu Theodoru, succesorul imediat al lui Cornel Chiriac la celebrul „Metronom” pe care l-a preluat cu dăruire și profesionalism, menținând standardele de calitate și implicit succesul și popularitatea emisiunii...

Volumul memorial ne face să îl cunoaștem în principal pe Cornel Chiriac ca om și ca D.J., dispărut în mod prematur și suspect printr-un asasinat al unui autostopist în 1975 la vârsta de 33 de ani, atât de apropiată de cele ale (deja) plecașilor Hendrix, Joplin, Parker, Morrison... Moartea sa prematură a șocat milioane de ascultători care așteptau „pâinea” cu discul zilnic, la fel poate cum au șocat știrile despre asasinările lui : John Lennon sau John Fitzgerald Kennedy

Diaspora românească, începând cu Ionesco și Brâncuși și ulterior prin Eliade și Cioran, a contribuit prin valori personale solide la evoluția culturală a Europei. Nu este de aceea exagerat să afirmăm și să susținem contribuția majoră a lui Cornel Chiriac la promovarea și înțelegerea

fenomenului pop - rock în perioada războiului rece, a zidului Berlinului și a altor „ziduri”... atunci când radioul era principalul mijloc de informare în țările din răsărit, și aceasta deoarece prin anii '60-'70 televiziunea și știrile ei făceau primii pași nu numai în România.

Cornel Chiriac a fost fără să știe un apostol îndrăgit și respectat al „primei globalizări” mediatice, globalizare care prin radio și fără internet a făcut în anii '60 - '70 ca întregi generații să respire prin și pentru muzică, cultivându-și libertatea spirituală.

Pentru generații întregi Cornel Chiriac a fost „un adevărat profesor de muzică”.

Domnului profesor, cu dragoste...

Autor: Dr. Voicu A. David





Aries

Corp de iluminat pentru interior
cu module LED

AVANTAJE

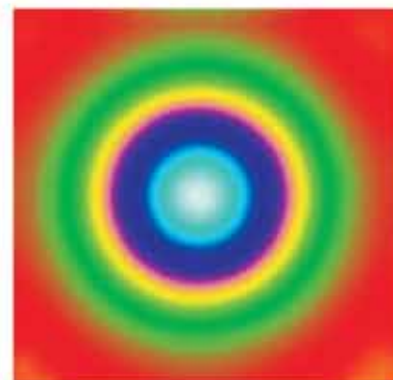
- Pot inlocui panourile cu lampi fluorescente tubulare de 4 x 18 W in birouri
- Configurare si instalare usoara
- Eficienta energetica superioara
- Emisie de caldura redusa
- Pornire instantanee
- Coeficient inalt de fiabilitate
- Eficacitate luminoasa ridicata
- Durata mentinerii fluxului luminos peste 50.000 ore
- Fara costuri de mentenanta
- Fara emisii de UV
- Produs ecologic fara mercur si plumb

DESCRIERE

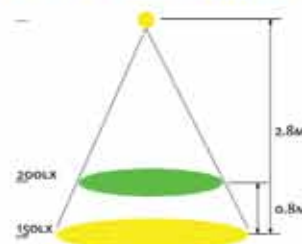
- Rama de inox sau metal emailat
- Montare aparenta sau incastrata



DISTRIBUTIA LUMINII



NIVEL DE ILUMINARE



CARACTERISTICI TEHNICE PENTRU CORP CU 6 MODULE	
Notare si cod	cod RS81143A
Locul unde se utilizeaza	Iluminat general de interior în montaj încastrat sau aparent
Tensiunea nominala	230 Vac
Frecventa nominala	50 Hz
Puterea nominala	30 W
Factorul de putere (λ)	>0,92
Distorsiuni armonice totale (THD)	max. 20 %
Clasa de protectie	I
Nivelul mediu de iluminare la 2 m	200 lx
Temperatura de culoare	3600...5300 K
Indicele de redare al culorii (IRC)	80 %
Temperaturi de lucru	-10 °C...+45 °C
Gradul de protectie	IP20
Dimensiuni de gabarit (L x l x h)	592 x 592 x 60 mm
Masa	3.2 Kg

Se pot realiza si in varianta cu 1, 4 si 8 module

SINUS LIFT EXTERN



Dr. Alexandru Spînu, născut în 1983, absolvent al Facultății de Medicină și Farmacie, specialitatea Medicină Dentară, Oradea, 2007. În continuare: 2007-2008 Competență Implantologie Orală București, 2007-2009, Cabinet Medical Individual Dr. Alexandru Spînu Oradea, 2009 - prezent. Rezidențiat în Chirurgie Dento - Alveolară Timișoara. Participări: 1-2 octombrie 2010 Simpozionul Internațional „Implants connected to nature” Timișoara, 26 februarie 2010, Cursul de Implantologie cu tema „Implantare Imediată / Încărcare Imediată” Timișoara, prof. dr. Emanuel Bratu

Introducere:

Tehnica clasică (antro-stomia laterală) de ridicare a membranei podelei sinusale este o metodă bine cunoscută, predictibilă frecvent utilizată în tratamentul implanto-protetic al edentațiilor laterale maxilare, prin care se urmărește îmbunătățirea înălțimii ofertei osoase. Tehnica prezintă o rată mare de succes, nemaifiind necesară inserarea de implante angulate sau zigomatice..

Caz clinic:

Pacienta (în vârstă de 32 ani, nefumătoare) a fost trimisă în vederea efectuării tratamentului implanto-protetic la nivelul breșei edentate 16-14 (**Foto 1**). Pacienta nu prezintă contraindicații generale sau locale privind efectuarea tehnicii de sinus lift și al tratamentului chirurgical implantar.

Datorită pneumatizării sinusului maxilar este necesară efectuarea procedurii de sinus lifting concomitent cu inserarea a 2 implante endo-osoase. Deoarece înălțimea osoasă este de 2-5 mm și podeaua sinusului maxilar este oblică, se decide efectuarea de sinus lift extern, în detrimentul tehnicii interne.

După analizele clinice și paraclinice, semnarea consimțământului informat sub anestezie locală se practică tratamentul chirurgical: se efectuează o incizie crestală și două incizii verticale de descărcare cu decolarea unui lambou vestibular trapezoidal total. Se practică osteotomia cu ajutorul frezelor globulare montate în piesa dreaptă (**Foto 2,3**), se decolează cu grijă membrana Schneideriană fără a o perfora, urmată de adiția cu os particulat, de origine bovină (xenogrefă) și acoperirea cu o membrană rezorbabilă de collagen(**Foto 5**). Ulterior se inseră 2 implante endo-osoase de 4.2/11.5 mm la nivelul 16 și 14 (**Foto 4**), sutura 4.0 polypropilenă și 6.0 polyamidă(**Foto 6,7**). Vindecarea gingivală și osoasă

a fost favorabilă, fără apariția complicațiilor sinusale (**Foto 9**).

La 7 luni postoperator s-au aplicat șuruburile de vindecare după o re poziționare apicală a lamboului vestibular(**Foto 10**), iar după încă o lună s-a efectuat restaurarea protetică definitivă metalo-ceramică(**Foto 11,12,13, 14, 15**).

Deși în cazul de mai sus s-a folosit tehnica clasică, în prezent sunt mai multe tehnici disponibile (HPISE, Baloon technique) privind efectuarea elevației membranei sinusale. Introducerea aparatului de chirurgie piezoelectric înlesnește considerabil munca.

Dr. Spînu Alexandru
medic stomatolog,
rezident chirurgie dento-alveolară,
dr.spinu_alexandru@yahoo.com



01 radiografie preoperatorie



02 intraoperator efectuarea ferestrei osoase



03 decolarea membranei Schneideriene



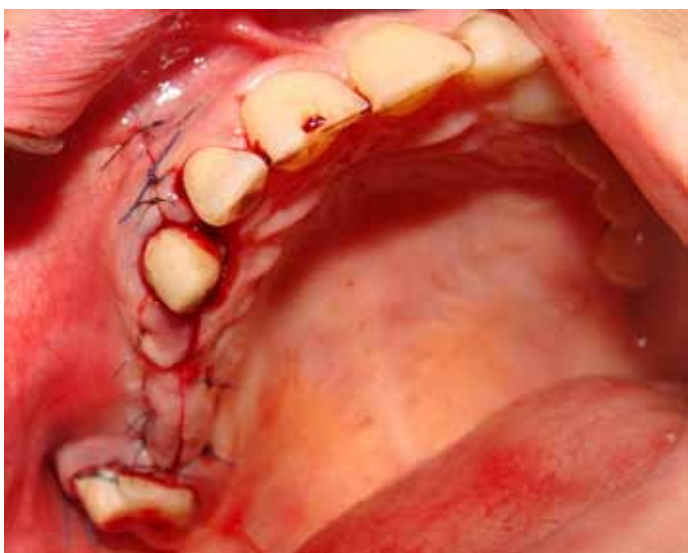
o4 inserarea implanturilor



o5 aplicarea membranei de collagen



o6 sutura dinspre vestibular



o7 sutura dinspre ocluzal



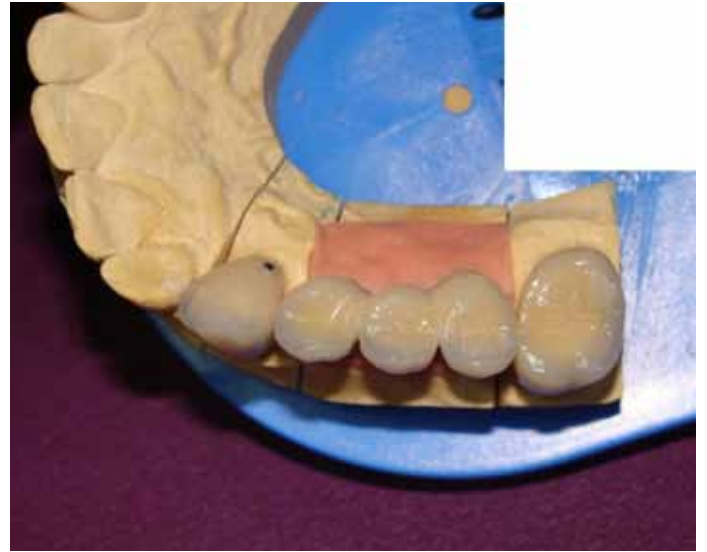
o8 radiografie postoperatorie



o9 - 3 luni postoperator



10 bonturile protetice



11 restaurarea protetica



12 cimentarea restaurării protetice
pe dinții limitrofi bresei edentate



13 restaurarea protetica finala vestibular



14 restaurarea protetica finala ocluzal



15 Radiografie dupa cimentarea restaurării protetice

Fotoreportaj



Dan Blebea



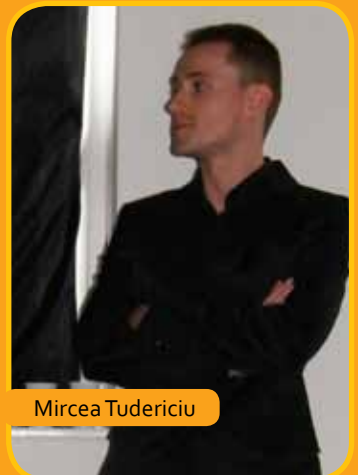
Expozitie



Sonila Stefoni



Sebastian Neatu



Mircea Tudericu



workshop fotografie



Tombola WRIGLEY



tombola



workshop CBCT

ZILELE STOMATOLOGIEI ORĂDENE

EDIȚIA 2011

Biblioteca Județeană „Gh. Șincai” din Oradea a fost gazda ediției a XI-a a Zilelor Stomatologiei Orădene în perioada 5 - 7 mai 2011. Evenimentul s-a bucurat de un real interes din partea colegilor noștri, în ciuda avalanșei de manifestări EMC creditate.

Așa cum ne-am obișnuit deja, atmosfera generală a fost caldă și neprotocolară, prezentări, cursuri și workshop-uri, cu discuții amicale și non-formale, constructive.

În deschidere s-a desfășurat **Conferința Națională a AMSPPR** unde i-am avut invitați speciali pe **dr. Voicu A. David – președinte AMSPPR, Av. Luciana Mihai și dr. Andea Kovacs – președinte al Filialei Banat a AMSPPR**. În prima zi, accentul a fost pus pe discuții între practicieni având în vedere teme de actualitate prin intermediul meselor rotunde: *Onorariile din cabinetele stomatologice între costuri directe și indirecte, Medicul dentist și riscul de malpraxis, Managementul calității în cabinetul stomatologic*. Totodată a avut loc o interesantă și fructuoasă întâlnire medici-tehnicieni dentari, unde au fost puse pe masă problemele de colaborare între cele două părți dar și între aceștia și pacienți. Prezența relativ numeroasă a colegilor la dezbateri reflectă, în fapt, necesitatea existenței unei structuri asociative prin intermediul căreia practicienii să poată interacționa, atât prin schimbul de informații cât și prin coagularea unor principii de practică conforme cu necesitățile actuale.

În zilele dedicate prezentărilor ne-au onorat și încântat cu prezența lor lectorii care au acoperit mai multe domenii de interes de la parodontologie, endodonție, protetică, estetică la fotografie dentară, odontologie, ortodonție: **șef lucrări dr. dr. Ștefan Ioan Stratul, dr. Zeno Florița, dr. Bogdan Bâldea, dr. Dan Blebea, dr. Dan Ioan Lazăr, dr. Sonila Stefoni, dr. Mircea Tudericu, dr. Sebastian Neatu, dr. Sorin Ungureanu**. Le mulțumim tuturor pentru faptul că ne-au fost alături și la aceasta ediție.

Dintre lectorii noi care ne-au onorat cu prezența pentru prima dată trebuie să-i amintesc pe dr. Dan Blebea, dr. Mircea Tudericu și dr. Sonila Stefoni pe care am avut ocazia să-i cunoaștem tot pe forumul eugenol, și pe care iată acum am putut să-i audiem și „live”.

Un alt punct interesant al manifestării a fost reprezentat de workshop-urile desfășurate. *Fotografia dentară*, workshop condus de Dr. Dan Ioan Lazăr și *Interpretarea imaginilor obținute prin CBCT* susținut de **dr. Mark Plaktovics** din Ungaria. Dorința noastră a fost, bineînțeles, orientarea către practic a întregii manifestări. Relevanța și importanța unui workshop vis-a-vis de prezentările teoretice este binecunoscută.

În paralel, holul Bibliotecii Județene „Gh. Șincai” a fost gazda unei minieșpozii de produse și materiale stomatologice. Mulțumim pe această cale tuturor colaboratorilor și sponsorilor prezenți cu această ocazie la **Zilele Stomatologiei Orădene: Colgate România, Wrigley România, 3M ESPE, Dentsply, MedidentExim, Denti System Arad, Rodenta - Centru de radiologie dentară, Dentotal protect, Alpha Digital Center - Centru de radiologie și imagistica dentară, Terra Dent, VOCCO, Oradentmed, Artis Bio Tech, Banca Transilvania - Divizia pentru Medici**.

Programul social al Zilelor Stomatologiei Orădene, unde am reușit să ne cunoaștem mai bine și să legăm prietenii, să continuăm discuțiile începute la prezentări a fost de asemenea la standardele obișnuite. Lectori, organizatori și participanți au putut interacționa și într-un mediu non-formal cu această ocazie.

Mulțumiri întregii echipe de organizare care a contribuit la buna desfășurare a încă unei ediții de ZSO. Vă așteptăm și în 2012!

dr. Cristina Tripon



COMUNICATE DE PRESĂ ALE MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII

MEDICII TINERI, ANGAJARE FĂRĂ REZIDENȚIAT

Medicii tineri vor avea posibilitatea de a se angaja într-o unitate sanitară, chiar dacă nu au promovat concursul de Rezidențiat. Conform proiectului de act normativ al MS, absolvenții facultăților de medicină, începând cu promoția 2005, vor primi competențe de practică limitate chiar dacă nu au promovat concursul de Rezidențiat.

În prezent, medicul care finalizează cursurile universitare nu poate fi angajat în sistemul sanitar, decât cel mult de către una dintre firmele care activează în industrie, în vederea promovării produselor medicale.

Proiectul Ministerului Sănătății va da posibilitatea tinerilor absolvenți să fie încadrați în unitățile sanitare publice sau private, inclusiv în cabinetele medicilor de familie, pentru a sprijini activitatea de asistență medicală din aceste unități.

"Atenția noastră se îndreaptă către medicii tineri și căutăm diverse soluții pentru a-i aduce mai repede în sistem și pentru a-i păstra aici. Propunerea noastră va da posibilitatea absolvenților de medicină să lucreze, sub îndrumare, fără drept de parafă sau semnătură, în anumite secții, la UPU sau cabinetele medicilor de familie", a declarat CSEKE Attila, ministrul Sănătății.

Ministrul Sănătății a mai subliniat că noile reglementări vor aduce beneficii atât unităților sanitare care vor putea angaja personal calificat, cât și viitorilor specialiști care își vor exercita meseria pentru care s-au pregătit, până la următorul concurs de Rezidențiat, fără a pierde cunoștințele acumulate în timpul facultății.

În acest fel, Ministerul Sănătății urmărește responsabilizarea medicilor rezidenți și formarea lor prin pregătire practică.

COMPETENȚELE TINERILOR MEDICI ANGAJAȚI

Ministerul Sănătății a stabilit competențele tinerilor medici care se vor putea angaja într-o unitate sanitară, chiar dacă nu au promovat concursul de Rezidențiat.

Conform propunerii Ministerului Sănătății, medicii cu competențe limitate vor putea fi încadrați în unități sanitare publice și private, precum și în cabinetele medicilor de familie, cu contract individual de muncă pe o perioadă determinată sau nedeterminată, după caz. Aceștia, însă, nu vor avea dreptul de a intra în relație contractuală directă cu casele de asigurări de sănătate, nu vor putea fi încadrați în serviciile de ambulanță și nici nu au drept la parafă cu cod.

Medicii cu competențe limitate își vor desfășura activitatea sub supravegherea unui medic specialist sau primar, conform fișei postului, nominalizat de managerul unității sanitare, respectiv de titularul cabinetului individual de medicină de familie.

Aceștia vor putea îndeplini anumite sarcini în acordarea asistenței medicale și continuarea dezvoltării abilităților profesionale și cunoștințelor dobândite pe parcursul facultății.

De exemplu, printre activitățile pe care le va putea desfășura un absolvent angajat într-o unitate sanitară se numără:

- examenarea și triajul pacienților (înregistrarea datelor personale și de contact ale pacientului, înregistrarea motivului prezentării, înregistrarea datelor anamnestice, efectuarea examenului obiectiv pe aparate și sisteme);
- întocmirea și completarea fișei de observație la internare;
- informarea pacientului cu privire la particularitățile bolii și terapia recomandată, respectând indicațiile medicului supraveghetor;
- însoțirea pacientului la investigațiile prescrise și informarea acestuia asupra procedurilor respective și necesitatea efectuării acestora;
- urmărirea evoluției pacienților aflați la tratament;
- aducerea la cunoștința medicului supraveghetor a evoluției curente a pacienților aflați la tratament.

CARDUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE

Imprimeria Națională a anunțat Ministerul Sănătății că, la sfârșitul lunii ianuarie 2011, va începe producția cardului național de sănătate.

Cardul național va fi un document care va deveni obligatoriu pentru fiecare asigurat ce dorește să acceseze servicii medicale în unitățile sanitare din rețeaua publică, dar și pentru medicii din

sistem care vor primi, la rândul lor, un card medical profesional.

Implementarea cardului național de sănătate reprezintă o necesitate pentru eficientizarea sistemului sanitar. Acest proiect reprezintă de fapt primul pas spre informatizarea sistemului medical care va conduce la disciplină financiară și medicală.

Introducerea cardului va aduce beneficiu atât pacienților, cât și autorităților sanitare. Pacienții vor scăpa de birocrație și de drumurile între serviciu și casa de asigurări pentru a dovedi calitatea de asigurat când au nevoie de servicii medicale sau concedii medicale, autoritățile vor putea cunoaște exact câte servicii medicale au fost efectuate unui pacient, care sunt nevoile reale în sistem.

Persoanele asigurate vor avea obligația prezentării cardului național de asigurări sociale de sănătate în scopul acordării serviciilor medicale de către furnizorii aflați în contract cu casele de asigurări de sănătate.

CENTRUL EUROPEAN DE PREVENIRE ȘI CONTROL AL BOLILOR

Institutul Național de Sănătate Publică va fi desemnat ca singura autoritate competentă în relația cu Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC). Marc Sprenger, directorul ECDC a făcut o vizită în România, ocazie cu care s-a întâlnit și cu ministrul Sănătății, CSEKE Attila. La întâlnire s-au discutat mai multe aspecte în ceea ce privește rolul României în depistarea, prevenirea și controlul bolilor infecțioase.

Marc Sprenger a menționat că, deși în cazul sistemelor de sănătate nu există o legislație unitară în Uniunea Europeană, în cazul bolilor transmisibile, era nevoie de crearea unor reglementări comune, pentru că aceste afecțiuni „traversează” granițele. Directorul ECDC a lăudat performanțele României în legătură cu programul HIV, precizând că celelalte state membre pot învăța din exemplul României, pentru că aici s-a creat un program sustenabil, în cadrul căreia toți pacienții au acces la tratament și medicamente.

Ministrul Sănătății, Cseke Attila i-a mulțumit directorului ECDC pentru oportunitatea pe care ECDC o oferă specialiștilor români în ceea ce privește formarea profesională și a cerut ca România să fie acceptată în rândul țărilor care pot derula programe de training în domeniul supravegherii bolilor transmisibile, cum ar fi EPIET – program specific de pregătire a epidemiologilor la care România dorește să aplice prin Institutul Național de Sănătate Publică. După aprobarea ECDC, cursurile se vor desfășura în țară pentru specialiștii români, și nu în afara țării, ca până acum.

Totodată, Marc Sprenger și Cseke Attila au convenit, ca în viitorul apropiat Institutul Național de Sănătate Publică să fie desemnat ca singura autoritate competentă (competent body) în relația cu Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC).

CONTROALE ALE CNASS LA CONTRACTANȚI

CSEKE Attila, ministrul Sănătății a solicitat președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate demararea unor ample acțiuni de control la furnizorii de asistență medicală aflați în relație contractuală cu casele de asigurări, privind corespondența între serviciile solicitate pentru decontare și cele efectuate în mod real.

Până în data de 20 mai 2011, ministrul Sănătății așteaptă, din partea reprezentanților CNAS, un raport complet pe această temă.

În ultima perioadă, există mai multe suspiciuni privind decontarea unor servicii medicale de către unele spitale sau cabinete medicale fără ca acestea să fie efectuate, iar Casa Națională de Asigurări de Sănătate este instituția care are obligația de a urmări colectarea și folosirea eficientă a Fondului Național Unic de Asigurări de Sănătate.

CSEKE Attila a cerut ca, în cazul constatării unor nereguli de la prevederile legale sau a fraudării sistemului, reprezentanții CNAS să sesizeze instituțiile abilitate.

Serviciul de presă

BULETIN INFORMATIV

„Quo Vadis” nr. 6/2011

I.S.S.N.: 1454 – 5780, Nr. 02 / 2011



Bine ați venit la a 6-a ediție a Buletinului Informativ Național „Quo Vadis?” nr. 2 / 2011 ce apare începând cu ianuarie 2010 doar în format electronic. Informații și link-urile în acest număr:

CURS CURRICULAR DE PARODONTOLOGIE CLINICĂ MODULUL IV

În perioada 03 – 04 iunie la Timișoara va avea loc cursul „Parodontologia modernă: o abordare sintetică și practică” cu tema interdisciplinară „Parodontologia la intersecția cu ortodonția și implantologia. Planul de tratament parodontal și implantar. Locul ortodonției.” susținut de dr. Paul Matout (Franța). Informații: rusu.darian@gmail.com sau krident@yahoo.com.

CONGRESUL BIANUAL AL ACADEMIEI INTERNAȚIONALE DE PARODONTOLOGIE

Societatea Română de Microscopie Dentară SRMD are plăcerea să vă invite la cel de-al 13-lea Congres bianual al Academiei Internaționale de Parodontologie, care se va desfășura între 16-19 iunie 2011 la Lvov în Ucraina. Informații: www.iapcongress.com

MANAGEMENTUL ORGANIZAȚIILOR PROFESIONALE

În perioada 21 – 22 iunie 2011 Uniunea Profesiiilor Liberale din România organizează cursul „Managementul organizațiilor profesionale”. Cursul se va desfășura la sediul Asociației Naționale a Evaluatorilor din România – ANEVAR din str. Scărlătescu nr. 7, Sector 1, sala de curs și va fi condus de către Domnul Prof. univ. dr. ION ANGHEL, Președinte de Onoare al UPLR. <http://www.uplr.ro/>

AL PATRULEA CONGRES INTERNAȚIONAL DE ORTODONȚIE FRANCOFONĂ

În perioada 8-11 septembrie 2011 va avea loc la hotel JW Marriott Grand Hotel (București) al patrulea Congres Internațional de Ortodonție Francofonă sub înaltul patronaj al Primarului general al București-ului prof. dr. Sorin Oprescu, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” prin prof. Florian Popa, Academia de Științe Medicale a României prin prof. Laurențiu Popescu și Agenția Universitară de Francofonie prin dna Liliane Ramaroso. Organizatorii sunt: Asociația Română de Ortodonție, Societatea Franceză de Ortopedie Dento-Facială, Universitatea Carol Davila, Societatea Francofonă de Ortodonție. www.rof2011.ro

CONGRESUL DENTAR MONDIAL FDI 2011

Congresul Mondial al FDI va avea loc în acest an în Mexic, Mexico City între 14-17 septembrie 2011 Pentru mai multe informații puteți accesa link-ul <http://www.fdiworldental.org/congress/introduction-o>

CONGRES DE IMPLANTOLOGIE

La Timișoara va avea loc în perioada 22 – 24 septembrie 2011 Congresul: „Implantologia – de la planul de tratament la rezultatul final”. Limba oficială a Congresului este engleza dar se va asigura traducerea simultană la căști. Informații se pot obține de pe site-ul Congresului: <http://www.ariam-health.com/index.php?CID=implants-connected-to-nature-2010>

CONGRES LASER SOLA 2011

În perioada 22-25 septembrie 2011 la Istanbul (Turcia) va avea loc cel de-al 6-lea Congres al Societății de Aplicații Orale ale Laserului (SOLA). Pentru informații și înscrieri accesați:

http://www.sola-int.org/content/conferences/conferences_frame.htm

CONGRES BOA

Academia Baltică de Osteointegrare (BOA) organizează cel de-al 3-lea Congres Internațional BOA pentru medicii stomatologi ce va avea ca subiect “Reabilitarea orală prin folosirea implantelor dentare”

Congresul va avea loc în perioada 29 septembrie – 01 octombrie 2011 în Kaunas (Lituania). Pentru alte detalii puteți vizita: <http://www.boaof-fice.lt/LT/93/95/>

DENTA 2011

În perioada 16 – 19 noiembrie 2011 Centrul Expozițional ROMEXPO organizează *Expoziția de produse și echipamente stomatologice*. Pentru mai multe informații accesați www.denta.ro.

criteriile de publicare în revista Viața Stomatologică și în ediția online

Revista AMSPPR – „Viața Stomatologică”, având o tradiție a unei apariții regulate de peste 18 ani, îmbracă haine noi începând cu anul 2009. Nu putem să nu ținem cont de realitățile stomatologiei mondiale și nu putem ignora evoluția societății românești în ultimii ani, dar mai ales ca membră UE.

„Viața Stomatologică” nu este doar o revistă. Ea reprezintă vocea, opinia, dilema, soluția, întrebările, răspunsurile, știința practicianului privat din țara noastră. Având toate aceste aspecte în vedere, dorim ca revista să reflecte viața stomatologică actuală, atât din punct de vedere științific și profesional cât și de hobby și timp liber la un standard înalt.

Având în vedere viziunea noastră asupra acestei publicații, pentru cei care doresc să publice articole în revistă, mai jos găsim criteriile tehnice de publicare.

Date tehnice despre revistă: Tradiție: Revista AMSPPR „Viața Stomatologică” o apariție regulată cu vechime de 18 ani. Imprimare: calitate deosebită a imprimării, full-color, aprox. 50 pagini A4, 4 coperte plastificate **I.S.S.N.:** 1454-5772. **Distribuție:** națională, gratuită în toate județele; de asemenea, se distribuie la expozițiile la care participă AMSPPR, la Congresul AMSPPR

Conținut: actualități legate de practica dentară, opinii ale practicienilor, articole științifice (studii de caz, statistici), prezentări de produse de uz stomatologic, activitate internațională, manifestări științifice, oferte produse, recenzii de carte, probleme legale, interviuri, alte aspecte de interes.

Piața țintă: medicii dentiști, studenții stomatologi, tehnicieni dentari, asistenți de stomatologie, autorități.

Caracteristici tehnice ale materialelor trimise:

A. TEXTUL

1. Textul să fie redactat și salvat sub formă de document Word
2. Textul redactat să aibă diacriticele trecute (ă, ș, ț, â, î) și să fie scris cu tipul de caractere „Times New Roman”
3. Nu inserați imagini în cadrul textului, nu casetați, tabe-lați sau colorați textul.
4. Fiecare material trimis (acolo unde este cazul**) trebuie să fie însoțit de fotografia și un scurt CV profesional ale celui care trimite alături de adresa de email unde acesta poate fi contactat permanent
5. Pe lângă criteriile de editare impuse de revista Viața Stomatologică, articolele științifice vor respecta „Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Bio-medical Journals” în ceea ce privește conținutul articolelor, calitatea și relevanța clinică, etica problematicii și imaginilor incluse în studiu
6. Este necesar acordul scris al pacienților cu privire la publicarea cazurilor în cazul în care aceștia pot fi identificați.

7. Este necesar acordul scris de cedare de copyright din partea autorilor preluați sau traduși.

8. Prin trimiterea articolului spre publicare, autorul își asumă în întregime responsabilitatea conținutului acestuia. Revista „Viața Stomatologică” nu va publica articole care aduc prejudicii drepturilor fundamentale ale omului.

9. În cazul solicitării dreptului la replică, acesta va fi acordat în cadrul revistei la rubrica „DREPTUL LA REPLICĂ”, având aceleași caracteristici tehnice ale textului cu cel la care se referă.

10. Articolele științifice vor avea un scurt rezumat (4-5 rânduri) și cuvinte cheie (3-4) în limba engleză.

** La materiale gen opinii, interviuri, păreri, drept la replică, recenzii. Nu se aplică articolelor științifice având în vedere faptul că acestea au frecvent mai mulți autori.

B. FOTOGRAFIILE

1. Imaginile (fotografiile, grafice, statistici, etc.) care vor apărea în text vor fi salvate separat ca fișiere imagine (*.jpg, *.bitmap, *.pdf.) și numite cu cifre (1,2,3 etc.). Numărul imaginii va fi trecut în text pentru a vedea unde va fi poziționată imaginea. Pentru ca toți cititorii să poată avea o imagine clară asupra materialului pe care îl lecturează, într-un tabel vă rugăm să notați: numărul fotografiei, denumirea ei scurtă sau după caz persoanele care intră în imagine, în ordine de la dreapta spre stânga.

2. Fotografiile vor fi originale, iar în cazul de preluări este necesar acordul scris de cedare de copyright din partea autorilor

3. Fotografiile trebuie să respecte un standard de minimă calitate pentru a fi publicate (contrast, culoare, încadrare, claritate, corelare cu textul, fără persoane în mișcare, etc.), rezoluție 300 dpi.

4. În cazul unor fotografii numeroase sau de înaltă rezoluție, dificil de trimis pe e-mail se recomandă trimiterea lor la redacție pe suport CD sau DVD pe adresa: **AMSPPR FR Banat Str. Vicențiu Babeș nr. 24 ap. 2, cod 310029 Arad, jud. Arad**

Redacție contact:

Email: redactie@dental.ro

Adresa: **AMSPPR FR Banat**

Str. Vicențiu Babeș nr. 24 ap. 2,

cod 310029 Arad, jud. Arad

cadouri &
publicitate
printings.ro



printings.ro

• printuri • tipărituri • promoționale • personalizări • concepție



Reproducción autorizada por el Instituto Mexicano de Bellas Artes y Literatura, 2011

FDI Annual World Dental Congress Mexico City Preliminary Programme

14-17 September 2011

www.fdiworldental.org

fdi 
Mexico City 2011