

dentalife

VIAȚA STOMATOLOGICĂ • ANUL XVIII | NR 94 | NR 4 - DECEMBRIE 2016

CEREC GUIDE 2

O NOUĂ SOLUȚIE PENTRU IMPLANTOLOGIA GHIDATĂ

Dr. Bogdan Oprea | Dr. Angelica Oprea | Dr. Dan Herschbach

ERA ALBASTRĂ ÎN ENDODONȚIE

Dr. Răzvan Brănzan

NOI NORME CU PRIVIRE LA FORMULARELE OBLIGATORII CARE FAC PARTE DIN DOSARUL PACIENTULUI

Av. Luciana Mihai



AMSPPR
Asociația Medicilor Stomatologi
cu Practică Privată din România



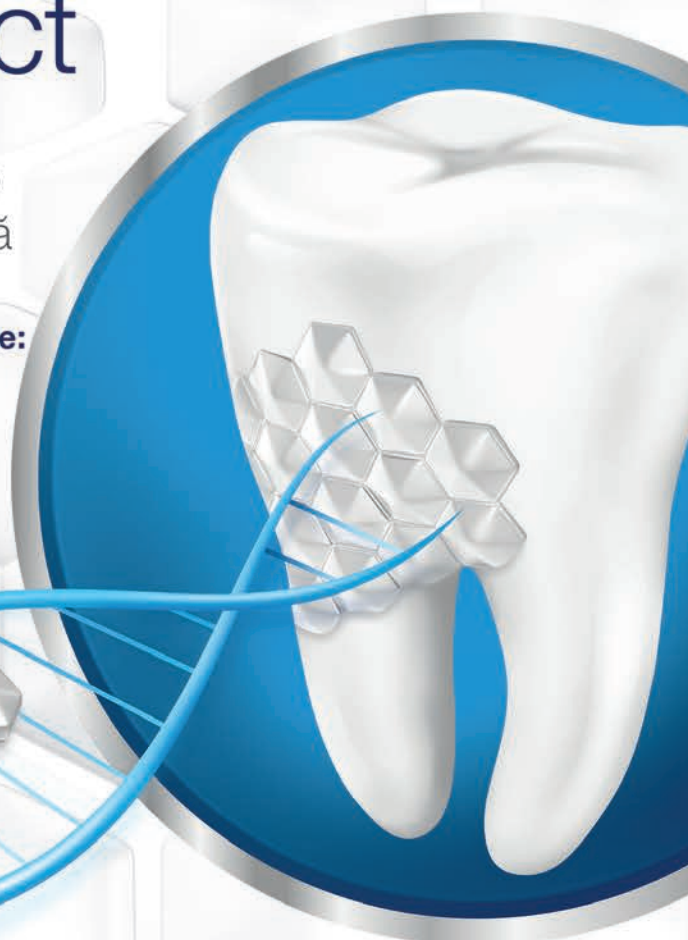


Sensodyne® Repair & Protect

Beneficiile tehnologiei NovaMin® și ale fluorurii de sodiu într-o singură formulă

În condițiile periajului dentar de două ori pe zi, pasta de dinți Sensodyne® Repair & Protect poate:

- Forma un strat reparator† mai dur*, similar hidroxiapatitei pe suprafața expusă a dentinei¹⁻⁷
- Oferi protecție continuă împotriva hipersensibilității dentinare pentru pacienții dumneavoastră – Ameliorarea sensibilității dentare poate începe din săptămâna 1⁸, și continuă să aibă un impact asupra vieții pacienților și la 6 luni de utilizare zilnică⁹



Recomandați Sensodyne® Repair & Protect pentru a vă ajuta pacienții să-și trăiască viața resimțind cât mai puțin impactul zilnic al hipersensibilității dentinare**

*Formează un strat protector pe suprafețele sensibile ale dinților. Recomandați utilizarea de două ori pe zi a pastei de dinți Sensodyne® Repair & Protect pentru protecție de durată împotriva hipersensibilității dentinare. †Comparativ cu formula anterioară. **În condițiile periajului dentar de două ori pe zi.

Referințe: 1. Greenspan DC *et al.* J Clin Dent 2010; 21: 61-65. 2. La Torre G and Greenspan DC. J Clin Dent 2010; 21(3): 72-76. 3. Earl JS *et al.* J Clin Dent 2011; 22(3): 62-67. 4. Parkinson CR *et al.* J Clin Dent 2011; 22(3): 74-81. 5. GSK Data on File, ML498. 6. GSK Data on File, ML584. 7. GSK Data on File, ML589. 8. GSK Data on File, RH01422. 9. GSK Data on File, RH01897, CHRO/CHSENO/0051/15b/dec

Eventualele reacții adverse se pot raporta la farmacovigilenta.romania@gsk.ro



Dr. Tozlovanu Horia-Teodor

Rezidențiat 2016 – Medicină dentară

Anul 2016 a reprezentat primul an în care s-a revenit la testarea cu subiecte unice pe plan național. Ca orice "primă ediție", a fost o sursă de incertitudine și chiar neliniște pentru candidați. "Oare prind loc în centrul unde îmi doresc? Oare cât de bine pregătiți sunt ceilalți candidați, acum că trebuie să concurez cu toți din țară? Oare cum vor fi subiectele naționale? Ca la București sau ca la Iași sau ca la Cluj?". Întrebări pe care probabil majoritatea candidaților și le-au pus (retoric).

Totuși, unul din aspectele favorabile comparativ cu rezidențiatul celor de la medicină generală a fost că, pentru medicina dentară tematica și bibliografia au rămas neschimbate, ceea ce a însemnat automat un avantaj având acces la testele grilă din ultimii trei ani din aproape toate centrele (disponibile online). Așa că, în calitate de candidat, după parcurgerea materiei, acesta a fost locul de pornire.

Subiectele naționale din 2016 au reușit cumva să uniformizeze dificultatea ridicată a testelor din anii precedenți de la București și Iași (cele de la Iași au fost puțin mai ușoare) cu cea moderată a testelor de la Cluj-Napoca, Târgu Mureș sau Timișoara. Per ansamblu, dificultatea a fost una medie, cu câteva întrebări "excepționale", probabil pentru departajare. Întrebările au fost similare, unele chiar identice cu cele din anii precedenți, un avantaj pentru cei care au pus mai mult accent pe rezolvatul grilelor și nu pe citit materia. Ceea ce nu este neapărat un lucru bun.

Procesul de repartizare a candidaților pe locuri prin teleconferință a fost, în opinia mea, un succes. S-a derulat eficient, durând 30-45 de secunde per candidat dacă nu existau probleme (și nu au fost foarte multe). Pe două ecrane puteau fi urmărite în timp real locurile ocupate/disponibile, respectiv lista candidaților ce urmează a fi repartizați.

Concluzionând, sunt de părere că testarea cu subiecte unice este mai corectă atât pentru candidați, cât și pentru centrele universitare, atâta timp cât testele sunt elaborate de o comisie ce conține membri din toate centrele. Astfel, candidații cu punctajele cele mai mari vor putea opta pentru centrele pe care le consideră cele mai bune iar în acest fel, poate și centrele vor căuta să își îmbunătățească programul de rezidențiat pentru a atrage cei mai buni candidați.

Dr. Tozlovanu Horia-Teodor
Rezident

CUPRINS

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

CEREC GUIDE 2
O NOUĂ SOLUȚIE PENTRU IMPLANTOLOGIA GHIDATĂ
dr. Bogdan Oprea, dr. Angelica Oprea, dr. Dan Herschbach 6

ERA ALBASTRĂ ÎN ENDODONȚIE
Dr. Răzvan Brânzan 16

ACTUALITĂȚI

AMSPPR LA DENTA ȘI ARMEDICA 18

ASIGURAREA PENTRU MALPRAXIS
POLIȚA VITALIS DE LA ALLIANZ ȚIRIAC 29

20 MARTIE, ZIUA MONDIALĂ A SĂNĂȚĂȚII ORALE 34

SMILE DESIGN: ARTA PROVIZORIILOR 36

RETROSPECTIVA ACTIVITĂȚII FILIALEI REGIONALE
MOLDOVA A AMSPPR
dr. Marius Popovici, dr. Liviu Zetu, dr. Daniel Dobrea,
dr. Radu Țepordei 40

PAGINA FDI

STOMATOLOGIA BAZATĂ PE DOVEZI (SBD)
DECLARAȚIE ADOPTATĂ DE ADUNAREA GENERALĂ A
FDI
Traducere din limba engleză Anamaria Capotescu 44

NOI PERSPECTIVE ÎN SĂNĂȚATEA ORALĂ
DR. PATRICK HESCOT, PREȘEDINTE FDI
Traducere din limba engleză Anamaria Capotescu 46

COMUNICAT DE PRESĂ

CENTRUL PENTRU MONITORIZAREA POLITICILOR
PUBLICE ȘI ASOCIAȚIA MEDICILOR STOMATOLOGI CU
PRACTICĂ PRIVATĂ SOLICITĂ CNA APROBAREA UNOR
MESAJE DE AVERTIZARE PRIVIND SĂNĂȚATEA ORALĂ 48

PAGINI JURIDICE

NOI NORME CU PRIVIRE LA FORMULARELE
OBLIGATORII CARE FAC PARTE DIN DOSARUL
PACIENTULUI 52
Av. Luciana Mihai

INFORMAȚII IMPORTANTE

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.

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 proprietarilor, aparaturii, materialelor sau serviciilor firmelor care își fac publicitate în revista AMSPPR. Afirmațiile proprietarilor reclamelor respective sunt subiect al standardelor de piață și ale reglementărilor legislației protecției consumatorului.

anul XVIII | nr. 94 | DECEMBRIE 2016

ISSN: 1454 - 5772

COLEGIUL REDACȚIONAL

Dr. Pantel Marton Gyorgy
Dr. Bogdan Popescu
Dr. Radu Țepordei
Dr. Mihai Tozlovanu
Av. Luciana Mihai
Ing. Narcisa Carmen Șorop

COLEGIUL ȘTIINȚIFIC DE REDACȚIE:

Dr. Ionut Branzan
Dr. Sanda Danciu
Șef. lucrări Dr. Dragoș Epistatu
Dr. Dan Lazăr
Dr. Bogdan Oprea
Conf. Dr. Ștefan I. Stratul
Șef. lucrări Dr. Liviu Zetu
Conf. Dr. Irina Zetu

REDACTOR ȘEF

Dr. Vlad Cristian Deac

SECRETARIAT REDACȚIE

Anamaria Capotescu
e-mail: redactie@dental.ro
www.viastomatologica.ro

SEDIUL CENTRAL AL AMSPPR:

Mobil: 0722.365.753
e-mail: amsprr@dental.ro

TIPAR:

Tipografia Explore Print SRL
Sos. Odaii nr. 9, sector 1, Bucuresti, 013601
0749 268 704
office@exploreprint.ro
http://www.exploreprint.ro

DTP

Flucuș Silvana-Lavinia
silvana_art22@yahoo.com
Mobil: 0724 374 457

Redactare afișe și editare imagini:

Tomos Kinga
http://www.davidsign.com



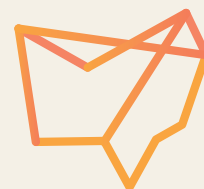
AMSPPR
Asociația Medicilor Stomatologi
cu Practică Privată din România

membră în



PRIN DECIZIA CONSILIULUI DIRECTOR NAȚIONAL AL AMSPPR DIN 12 Iunie 2010 REVISTA AMSPPR APARE ÎN 4 NUMERE PE AN

Conferințe /
Workshop-uri /
Actualități legislative /
Comunicări /



Congresul de Paro-Protetică al AMSPPR

2-4 martie 2017
HOTEL CARO BUCUREȘTI

WORKSHOP-URI

susținute de:

Anton Sculean
Komal Suri
Ionuț Brânzan
Tom Schloss

Congresul "Zilele paro-protetice ale AMSPPR", ediția XXIII
face parte din Programul de Educație Continuă
al Federației Dentare Internaționale (FDI)

DETALII

E _ congres@dental.ro
T _ 0722 365 753
W _ www.dental.ro

LECTORI

Diana Boangăr
Simion Bran
Ionuț Brânzan
Dragoș Epistatu
Marius Leretter
Komal Suri (UK)
Anton Sculean (Elveția)
Carlo Poggio (Italia)
Tom Schloss (Germania, lector FDI)
Murali Srinivasan (Elveția, lector FDI)
Ștefan-Ioan Stratul

CONTRIBUȚIE DE PARTICIPARE

Până la 20 februarie

- 300 lei - membri AMSPPR
- 400 lei - nemembri
- 300 lei - medici rezidenți
 - medici în primii 3 ani de activitate
 - pensionari
- 100 lei - studenți

După 20 februarie

- 400 lei - membri AMSPPR
- 500 lei - nemembri
- 350 lei - medici rezidenți,
medici în primii 3 ani de activitate,
pensionari
- 100 lei - studenți

CONTRIBUȚIA DE PARTICIPARE SE ACHITĂ

- **prin transfer bancar în contul AMSPPR:** nr. RO31 RNCB 0074 0292 1527 0001 BCR Sector 3, cod fiscal 5330891
- **sau online:** www.dental.ro/plata-online/
(Pentru facturare - datele de identificare ale plătitorului se vor trimite pe adresa: congres@dental.ro)

organizatori



parteneri



CEREC GUIDE 2

O nouă soluție pentru implantologia ghidată

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

dr. Bogdan Oprea - Sibiu, România
dr. Angelica Oprea - Sibiu, România
dr. Dan Herschbach - Munchen, România



Tehnologia digitală și sistemele CAD CAM încep să-și facă locul în terapia implantară nu numai în etapa protetică dar și în întregul lanț clinic de aplicare și protezare a unui implant. Utilizarea examinărilor CBCT pentru planificarea cazurilor de implantologie precum și realizarea ghidurilor chirurgicale care permit inserarea implantelor în deplină siguranță și cu mare precizie nu mai reprezintă de mult o noutate. Putem spune cu toată încrederea că perioada implantologiei "free hand" bazată doar pe o simplă examinare radiologică 2D se apropie de sfârșit.

Implantologia modernă trebuie să se bazeze pe o planificarea asigurată de trei piloni importanți:

1. examinarea radiologică 3D.
2. aplicarea implantelor cu ajutorul ghidului chirurgical.
3. utilizarea proiectului protetic la realizarea ghidului chirurgical în așa fel încât de la începutul tratamentului soluția protetică finală să fie utilizată la planificarea poziției implantului.

În medicina dentară "analogică" armonizarea tuturor acestor criterii se poate dovedi deseori dificilă din punct de vedere tehnic dar și din cel al necesității unor ședinte suplimentare și a creșterii duratei tratamentului.

În medicina dentară digitală bazată pe utilizarea sistemelor CAD CAM asigurarea acestor criterii devine mult mai facilă și rapidă. Un exemplu în acest sens este utilizarea sistemului "chairside" CEREC (Dentsply Sirona) pentru realizarea ghidului chirurgical (CEREC GUIDE 2) bazat atât pe informația CBCT cât și pe proiectul protetic al viitoarei restaurări protetice.

În continuare vom ilustra prin intermediul unui caz clinic planificarea, aplicarea și protezarea provizorie a unui implant folosind un "workflow" complet digital care se poate desfășura într-o singură ședință.

Pacienta P.E., 24 ani, prezintă o breșă edentată laterală unidentară generată de pierderea cu 3 ani în urmă a molarului 4.6. Edentația nu a fost rezolvată în tot acest timp deoarece pacienta nu a fost de acord cu soluția punții dentare (care implica prepararea dinților vecini breșei) și nici cu cea a implantului deoarece se temea de etapa chirurgicală. Utilizarea unui workflow complet digital va permite aplicarea implantului transgingival fără necesitatea inciziilor, lamboului și a suturilor și implicit a tuturor efectelor neplăcute etapei chirurgicale.

Planul de tratament a inclus următoarele

etape:

- realizarea investigației CBCT cu ajutorul aparatului Galileos (Dentsply Sirona).
- realizarea ampretei optice cu ajutorul sistemului CEREC Omnicam folosind programul CEREC SW 4.4 și proiectarea viitoarei coroane protetice asigurând contacte proximale corecte cu dinții vecini, asigurarea axului protetic corect care să conducă la contacte ocluzale armonioase cu dinții antagoniști.
- exportul proiectului protetic sub forma unui fișier de tip .ssi în programul Galileos Implant Planing unde este suprapus peste scanarea CBCT.
- etapa de planificare a soluției implantare ținând cont de două aspecte:
 - alegerea dimensiunilor implantului (lungime, diametru) în funcție de aspectele anatomice (oferta osoasă).
 - poziționarea implantului în funcție de proiectul protetic în așa fel încât să se obțină o corespondență cât mai bună între axele implantară și protetică.
- proiectul ghidului chirurgical a fost exportat sub forma unui fișier tip .cmg.dxd și deschis cu programul CEREC SW 4.4.
- finalizarea etapei de design a ghidului chirurgical: în acesta etapă pot fi reglați mai mulți parametri care vor crește precizia adaptării ghidului chirurgical și, implicit precizia aplicării implantului.
- ghidul chirurgical a fost frezat dintr-un bloc CEREC GUIDE maxi Bloc cu ajutorul mașinii de frezat MCXL.
- în cadrul etapei chirurgicale au fost parcurși următorii pași:
 - proba intraorală a ghidului și verificarea preciziei adaptării (folosind ferestrele de vizitare care au fost poziționate în timpul fazei de design).
 - realizarea anesteziei locale.
 - utilizarea bisturului circular pentru realizarea descoperirii minime a osului mandibular.
 - utilizarea setului de sleeveuri CEREC GUIDE 2 pentru sistemul Nobel Biocare

pentru a avea un control ghidat al tuturor frezelor folosite. Deși, în principiu, CEREC Guide este indicat doar pentru osteotomia ghidată, în cazul sistemelor de implantate pentru care există setul complet de sleeve-uri se poate asigura controlul ghidat pentru toate frezele din protocol.

- aplicarea implantului. A fost folosit un implant Alpha BioTec SP de 4.2 mm diametru și 10 mm lungime.
- ca urmare a obținerii unei stabilități primare excelente s-a decis că este posibilă realizarea unei protezări provizorii imediate.
- s-a trecut la utilizarea sistemului ScanPost pentru realizarea amprente optice în vederea realizării unei coroane provizorii.
- utilizarea programului CEREC SW 4.4 pentru proiectarea coroanei provizorii.
- frezarea coroanei provizorii dintr-un bloc de PMMA (TelioCAD - Ivoclar) cu mașina de frezat MCXL.
- cimentarea coroanei provizorii pe un Ti Base (Sirona ZTSV 3.5mm) folosind un ciment autopolimerizabil (Multilink Hybrid Abutment- Ivoclar Vivadent).
- înșurubarea coroanei provizorii și sigilarea orificiului pentru șurub cu teflon și rășină compozită directă.
- verificarea protecției coroanei provizorii atât în ocluzia statică cât și în cea dinamică.
- programare peste 6 săptămâni pentru protezarea finală.

Rezultate și discuții:

- utilizarea unui workflow complet digital în terapia implantară va duce la creșterea preciziei intervenției, reducerea duratei intervenției, integrarea mai bună și rapidă a implantului.
- marele avantaj al metodei este reprezentat de introducerea proiectului protetic în etapa de planificare a implantului. În acest fel se poate obține o aliniere mai bună a axelor protetice și implantare, simplificând etapa protetică și reducând necesitatea utilizării bonturilor speciale cu variate angulații.
- lipsa intervenției chirurgicale "clasice" cu lambou și sutură va reduce aproape complet fenomenele secundare postimplantare ceea ce va face ca acest tip de tratament să

- fie extrem de bine primit de către pacienți.
- utilizarea ghidului chirurgical frezat sau printat 3D va conferi confort atât echipei medicale dar și pacienților. Pe parcursul perioadei de 6 luni scurse de la introducerea acestei tehnici în clinica noastră am constatat o creștere a receptivității pacienților față de planurile de tratament cu componenta implantară.
- deși sistemul prezentat este creat pentru realizarea ghidurilor chirurgicale pentru un singur implant, există posibilitatea ca folosind softul Inlab15 să se creeze ghiduri chirurgicale pentru aplicarea mai multor implantate.
- sistemul este aplicabil atât în situația cazurilor simple cât și a celor mai complexe care necesită augumentări sau alte intervenții suplimentare (sinus lift extern sau intern, etc). Desigur că în cea de a doua situație, intervenția nu va mai fi "nonchirurgicală" dar va permite prin intermediul ghidului chirurgical aplicarea implantului exact în poziția ideală, urmând ca intervențiile suplimentare să fie făcute doar pentru asigurarea integrării implantului în acea poziție.
- acest sistem deschide o mare oportunitate, în special, pentru cazurile de edentație unidentară (ca cel descris în acest articol). Breșa edentată unidentară reprezintă una din situațiile care prezintă cel mai mare grad de neprotezare datorită reticenței pacienților atât față de puntea dentară clasică (care impune prepararea dinților vecini) cât și față de soluția implantară (teama față de intervenția chirurgicală și fenomenele secundare asociate). Autorii consideră că acest workflow digital reprezintă soluția ideală pentru rezolvarea acestor situații și va contribui semnificativ în perioada următoare la creșterea ratei de tratament a acestei situații clinice.



Fig. 1 - Situația clinică și examinarea CBCT. Breșa edentată unidentară prin pierderea molarului 4.6 fără migrația dinților vecini-antagoniști.

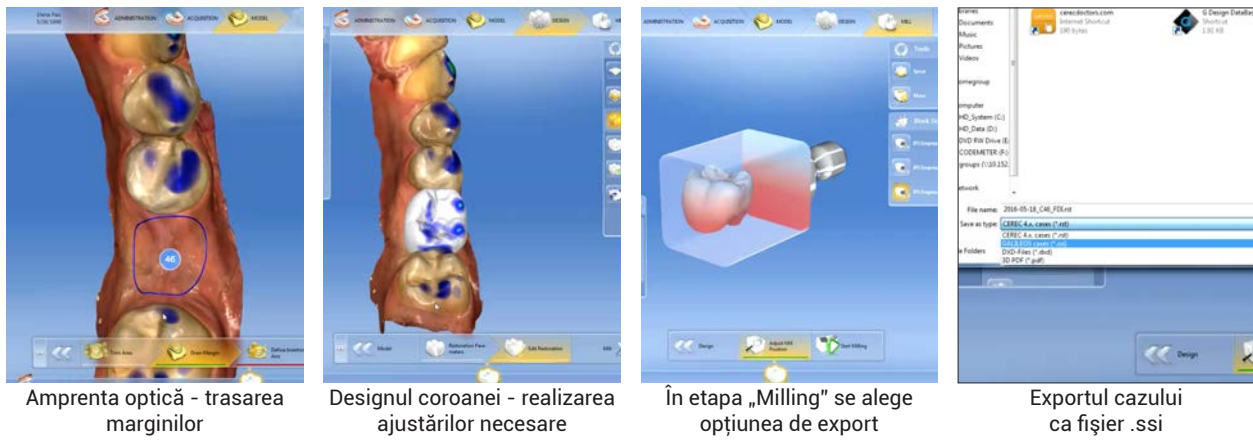


Fig. 2 - Utilizarea programului CEREC SW 4.4.3. pentru planificarea proiectului protetic și exportul sub formă de fișier .ssi.

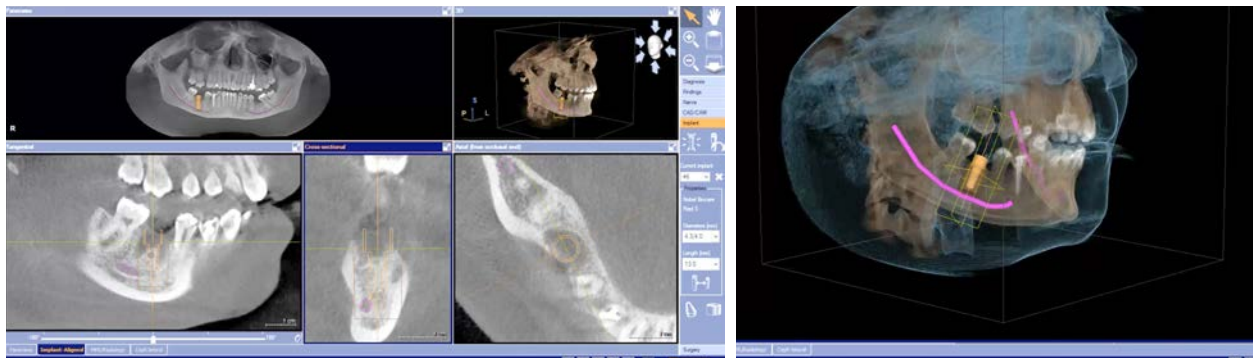


Fig. 3 - Etapa de planificare a implantului pe baza reperelor anatomice în cadrul programului Galaxis Implant Planing.

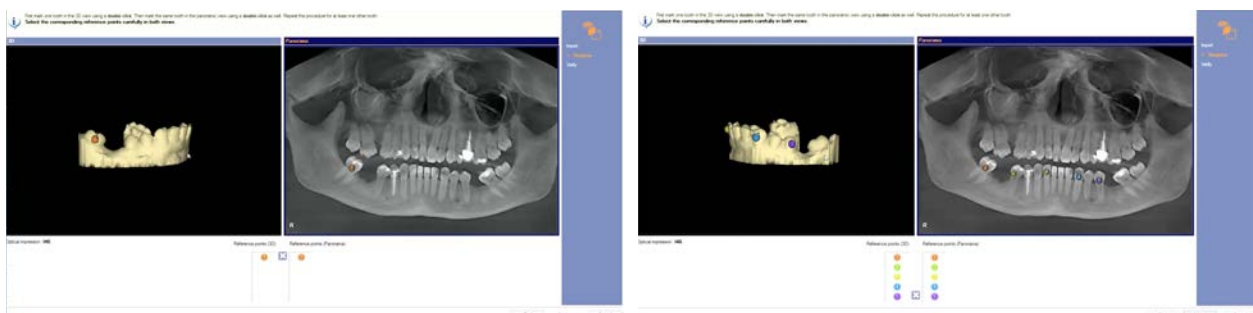


Fig. 4 - Importul fișierului .ssi cu proiectul protetic și suprapunerea lui peste CBCT.

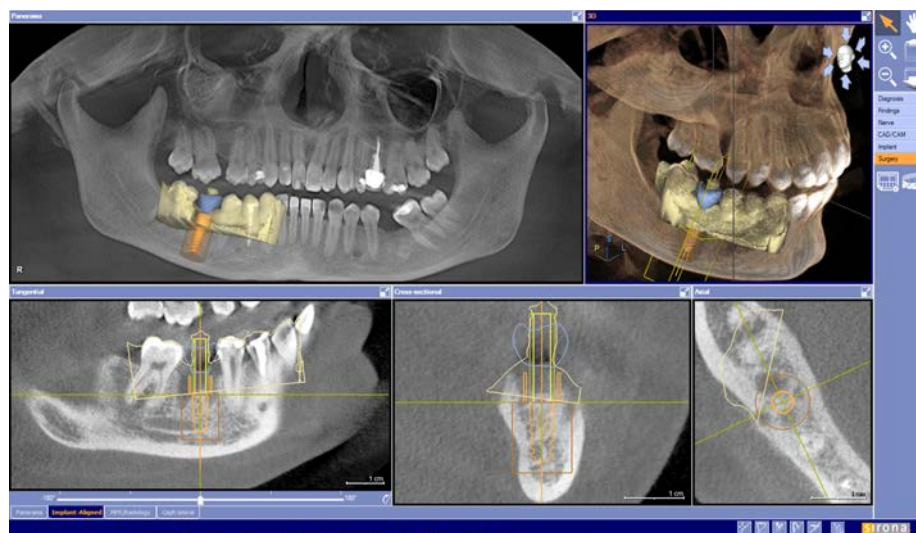
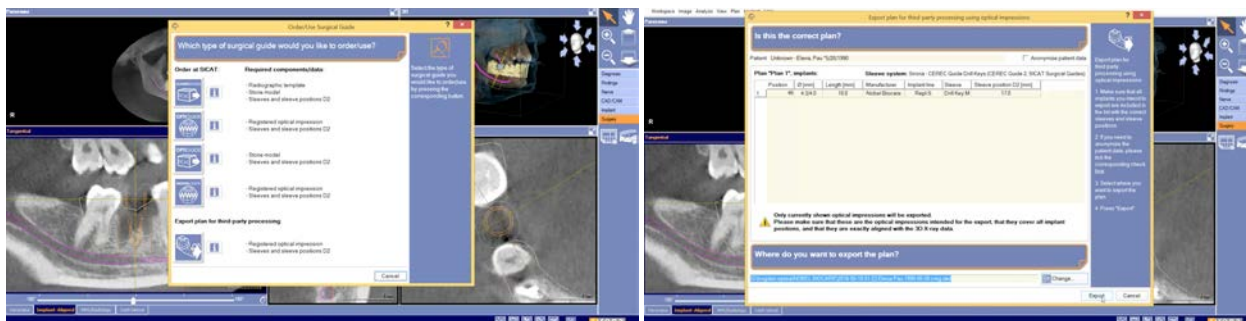


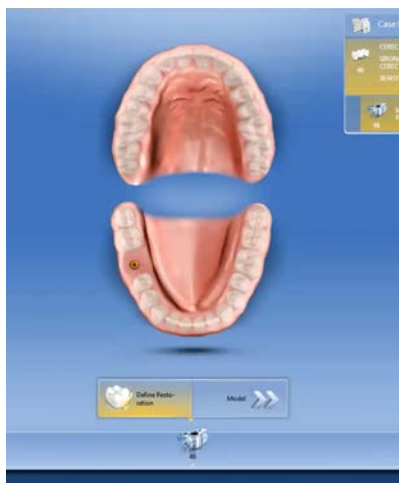
Fig. 5 - Finalizarea planificării implantului folosind atât reperele anatomice cât și cele protetice. Se observă obținerea corelării dintre axa implantului și axa protetică.



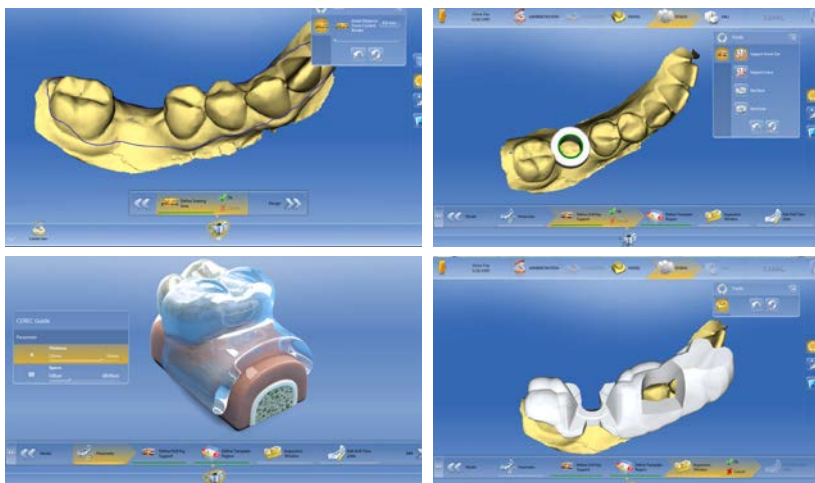
Choosing the CEREC GUIDE 2 option

Exporting the file with the CEREC GUIDE 2 project

Fig. 6 - După finalizarea proiectului se alege opțiunea CEREC GUIDE 2 și se va exporta sub forma unui fișier cmg.dxd



Dechiderea proiectului cu software-ul CEREC SW 4.4.3.



Etapele de design CEREC GUIDE 2

Fig. 7 - Utilizarea programului CEREC SW 4.4.3. pentru proiectarea ghidului chirurgical

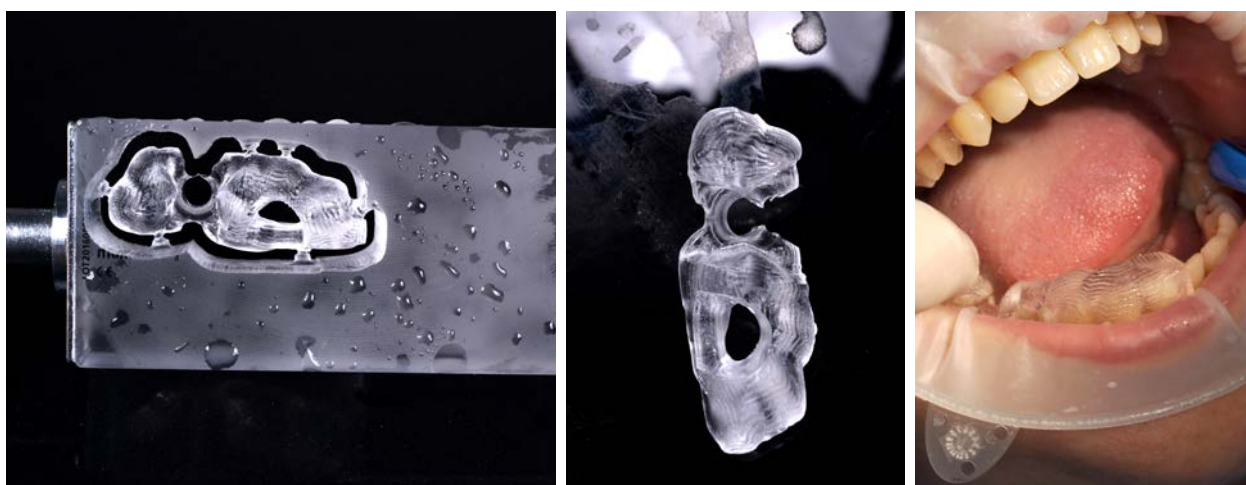
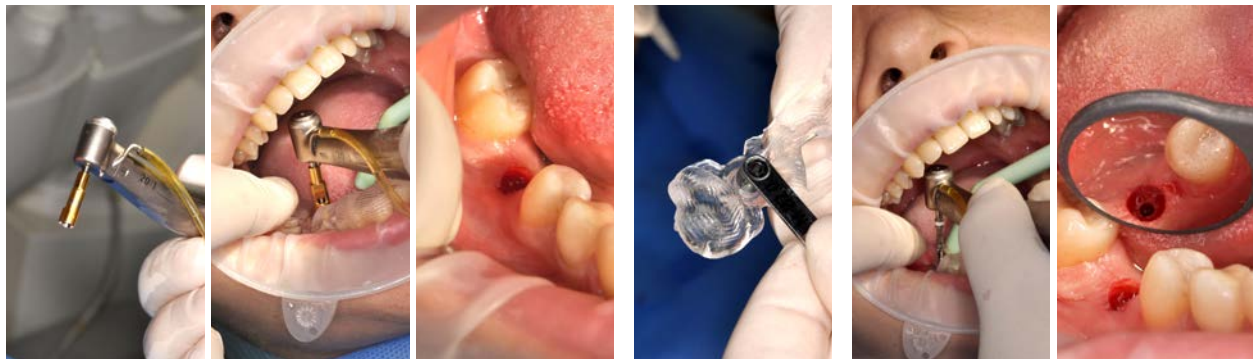


Fig. 8 - Frezarea ghidului chirurgical din bloc CEREC Guide Maxi cu mașina MCXL. Probă intraorală. Aproximativ 40 minute.

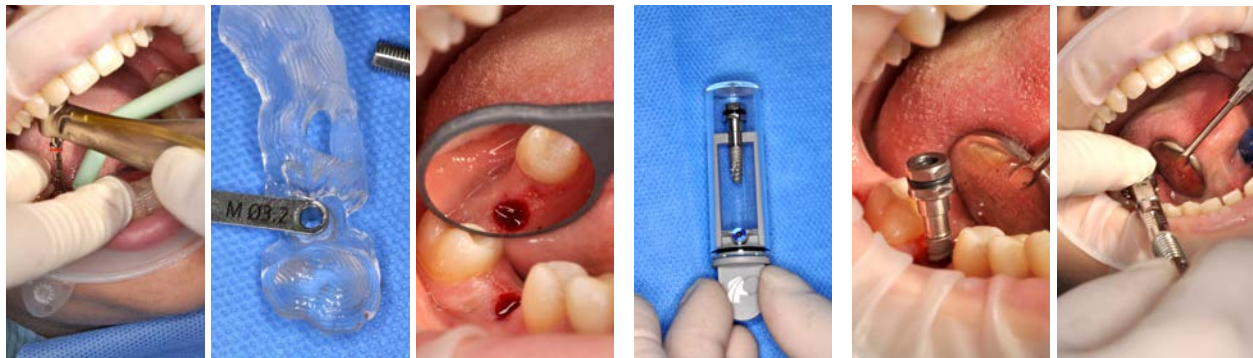


Utilizarea bisturiiului circular

Sleevul pentru freza pilot

Realizarea neoalveolei prin ghidajul frezei pilot

Fig. 9 - Etapa de aplicare a implantului: Alpha Bio Tec SPI 4,2/10 mm

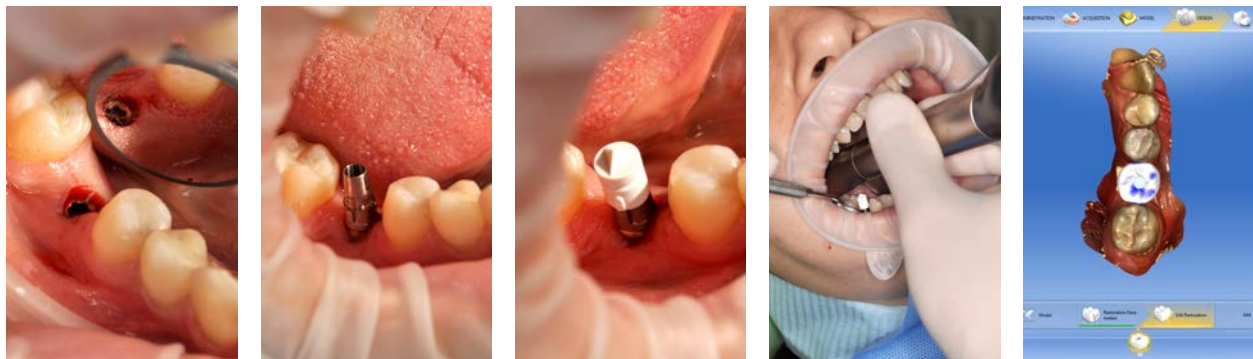


Prepararea neoalveolei până la dimensiunea stabilită în mod ghidat cu ajutorul setului de sleeveuri

Implantul Alpha Bio SPI

Inserarea implantului cu Torque de 40 nm

Fig. 10 - Etapa de aplicare a implantului: Alpha Bio Tec SPI 4,2/10 mm



Implant plasat

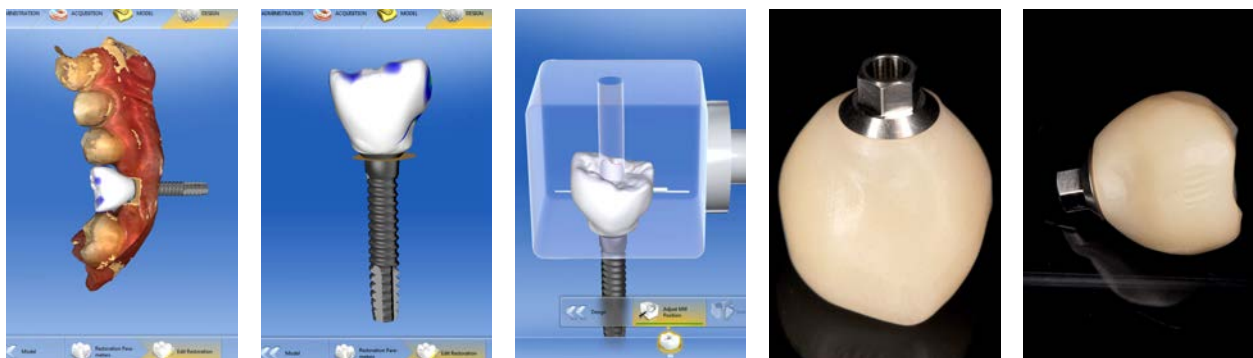
Aplicarea scan postului ZTSV 4.5

Aplicarea body scanului

Amprenta optică

Designul coroanei provizorii

Fig. 11 - Etapa de amprentare pentru realizarea coroanei provizorii



Etapetele de design

Etapa de frezare

Verificarea adaptării la baza T1 Baseului

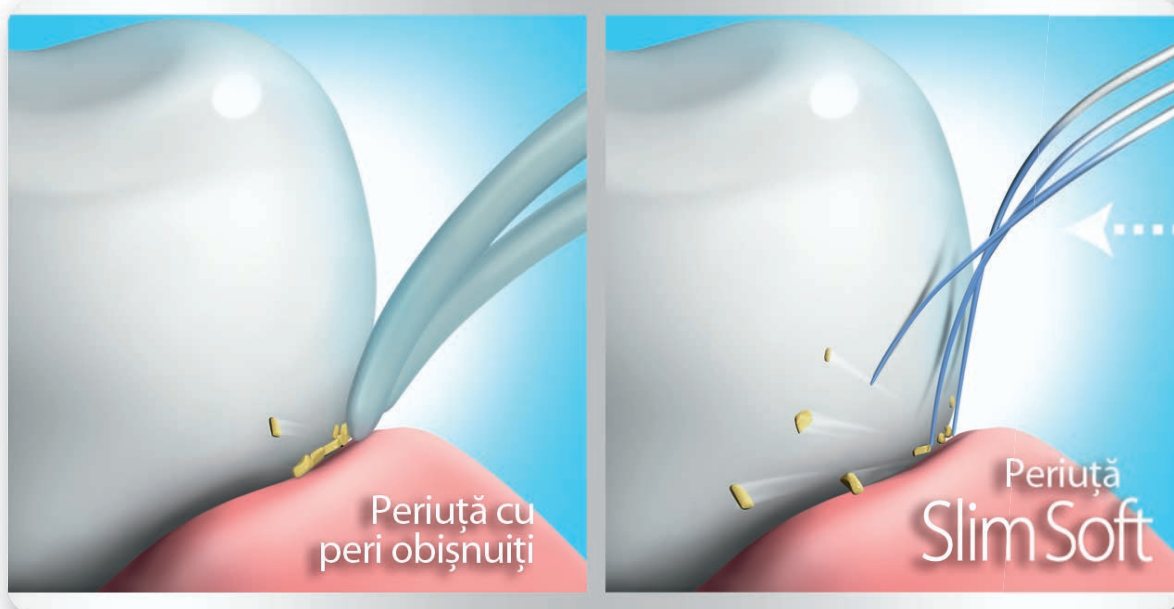
Fig. 12 - Etapele de design și realizare a coroanei provizorii

Periuța de dinți

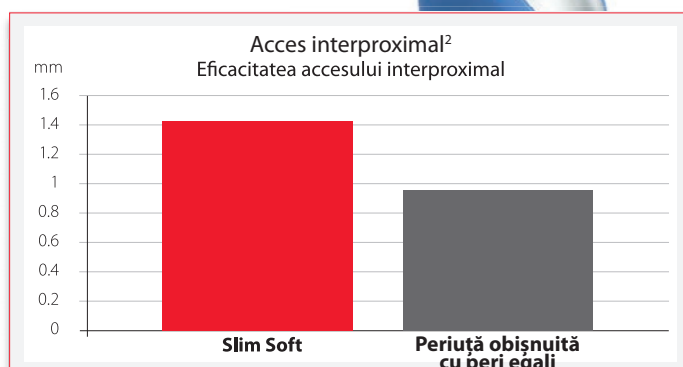
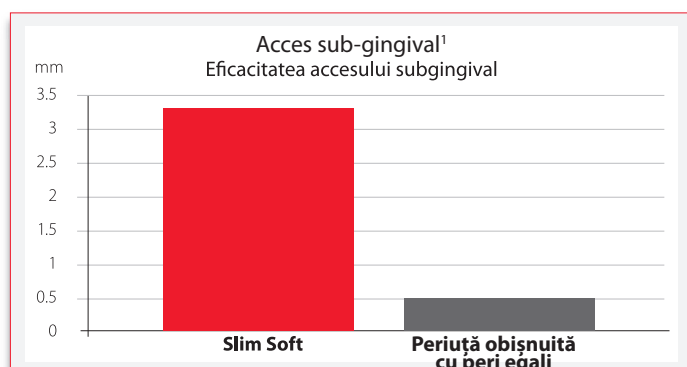
Colgate[®]

SlimSoft[™]

ÎNGRIJIRE PARODONTALĂ SUPLIMENTARĂ



- **ACCES SUBGINGIVAL DE 6 ORI MAI BUN** în comparație cu o periuță cu peri obișnuiți (1).
- **ACCES INTERPROXIMAL SUPERIOR** (atât la dinții anteriori cât și la cei posteriori), față de o periuță cu peri obișnuiți (2), pentru o îndepărtare efecace a plăcii dentare.



1. Studiu asupra eficacității accesului subgingival (Baza de date, Colgate-Palmolive)
2. Studiu asupra eficacității accesului interproximal (Baza de date, Colgate-Palmolive)

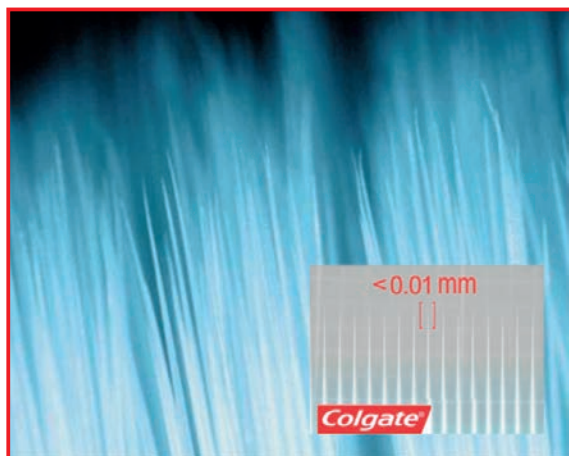
Colgate[®]

Marca nr. 1 recomandată și utilizată de medicii dentiști din România*

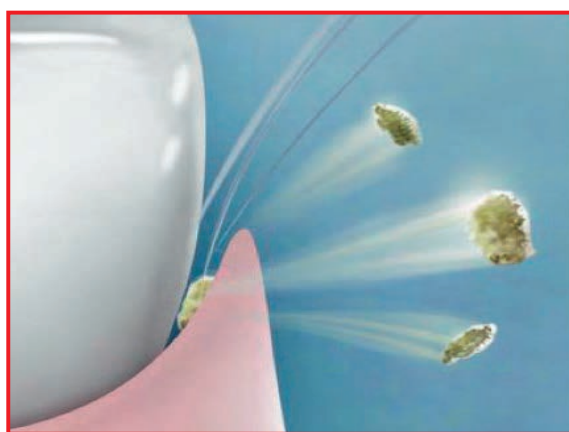
*conform studiilor din 2005, 2007, 2009, 2011, 2012 și 2014

www.colgate.ro

Tehnologia filamentelor conice cu vârfuri de 17 x mai subțiri*



- Perii conice din polimer termoplastic pur au vârfuri ultra-fine de 0.01 mm, de 17 x mai subțiri decât perii cilindrici, cu vârf rotunjit
- Vârfurile subțiri și moi ale filamentelor au un grad înalt de flexibilitate
- Oferă acces mai bun subgingival și interproximal
- Îndepărtează placa din șanțul gingival și din spațiul interdental, pentru o îngrijire gingivală îmbunătățită



**vs. peri cilindrici obișnuiți, rotunjiți la vârf*

Colgate®

SlimSoft™

Colgate®

Marca nr. 1 recomandată și utilizată de medicii dentiști din România*

*conform studiilor din 2005, 2007, 2009, 2011, 2012 și 2014

www.colgate.ro



FINALTOUCH

Material fotopolimerizabil pentru caracterizare

VOCO
THE DENTALISTS

FinalTouch este un material compozit fotopolimerizabil pentru caracterizarea individuală a nuanțelor color a lucrărilor dentare directe și indirecte de restaurare din material compozit precum și pentru mascarea modificărilor de culoare ale substanței dentare, și se aplică sub, respectiv între straturile de material compozit de umplere ORMOCER®. Cu **FinalTouch**, care poate fi obținut în cinci culori (alb, albastru, galben, portocaliu și maro), pot fi corectate în nuanțe naturale particularități individuale precum fisuri sau pete albe și pot fi astfel perfecționate până la detaliu lucrările dentare de restaurare. Cu **FinalTouch** sunt posibile și accentuarea cuspidelor și adânciturilor, imitarea zonelor translucide ale smalțului dentar și a zonelor opalescente, accentuarea nucleului de dentină precum și imitarea colorațiilor zonei coletului dintelui sau fisuri ale smalțului dentar. Prin aceasta, **FinalTouch** oferă completarea perfectă a materialelor compozite **VOCO**, cum ar fi GrandioSO, Amaris sau Admira Fusion.

FinalTouch poate fi folosit atât în timpul realizării umplerii cât și ulterior, pe materialul deja polimerizat. În felul acesta, **FinalTouch** poate fi folosit atât în cabinetul dentar cât și în laborator. Structura fină a materialului și consistența omogenă permit o manipulare optimă. În plus, **FinalTouch** prezintă o toleranță relativ ridicată a grosimii straturilor care, pentru culoarea „maro”, este de maximum 0,3 mm, iar pentru toate celelalte culori este de 0,5 mm. Deoarece **FinalTouch** se livrează în seringi NDT® cu canule fine (tip 45), materialul poate fi aplicat foarte precis. **FinalTouch** poate fi aplicat și cu o pensulă, o sondă



fină sau un instrument subțire pentru canale radiculare. Nuanțe ale diverselor culori se pot obține prin amestecarea acestora între ele sau prin amestec cu material compozit translucid fluid. Durata de polimerizare pentru **FinalTouch** este de numai 20 de secunde, ceea ce îl face deosebit de adecvat pentru utilizare în cabinetul dentar. După întărire, se face o acoperire suplimentară cu un material compozit de umplere într-un strat de grosime adecvată.

Producător:
VOCO GmbH, Anton-Flettner-Straße 1-3,
27472 Cuxhaven, Germania,
www.voco.com, info@voco.com

SET PROFILAXIE

Fluorizare, protejare, îngrijire, sigilare

Curăță, sigilează, fluorizează și îngrijește dinții: În noul set de profilaxie de la **VOCO** găsiți pentru prima dată toate produsele relevante pentru îngrijirea dinților. Datorită configurației setului, toate preparatele sunt rapid accesibile. În afară de aceasta, setul permite dentiștilor și asistentelor din cabinete să testeze multe produse diverse și să-și facă o impresie despre aplicabilitatea multiplă și performanțele acestora.

Faceți cunoștință cu **CleanJoy**, o pastă de curățare și polizare cu conținut de fluor, cu trei niveluri de curățare și cu o codificare unică de tip semafor. În afară de aceasta, setul conține sigilatorul de fisuri **Grandio Seal** care, datorită proprietăților sale excelente, s-a consacrat în special în stomatologia infantilă. **VOCO Profluorid Varnish**, lacul fluoridic pentru desensibilizare este disponibil în patru variante cu gusturi diferite (pepene, caramele, mentă și ci-reșe). Pachetul este completat de preparatele de protecție dentară **Remin Pro** cu fluorură și hidroxilapatită, precum și, natural, **Remin Pro** forte cu efect antibacterian obținut din extract de ghimbir și curcuma.



Produsele se pot doza unul în raport cu altul, dar sunt adecvate și pentru utilizarea în profilaxia individuală. Fiecare preparat poate fi comandat separat și ulterior.

Producător:
VOCO GmbH, Anton-Flettner-Straße 1-3,
27472 Cuxhaven, Germania,
www.voco.com, info@voco.com

REBILDA® POST GT

Fascicul de pivoți din material compozit armat
cu fibră de sticlă

VOCO
THE DENTALISTS

Rebilda Post GT este un pivot din material compozit, translucid, armat cu fibre de sticlă și opac la raze Röntgen, care dispune de o elasticitate similară cu cea a dentei și asigură simțitor mai puternică pentru construcția pe un bont decât pivoții convenționali. **Rebilda Post GT** este format dintr-un fascicul de pivoți separați subțiri care, inițial, sunt menținuți grupați printr-un manșon și care pot fi introduși în canalul radicular numai printr-o singură operație. După tratarea preliminară a canalului radicular, fasciculul de pivoți este silanizat, stropit cu un material compozit de fixare și apoi introdus în canalul radicular umplut în prealabil cu material compozit de fixare.

Înainte de polimerizarea materialului compozit de fixare se îndepărtează manșeta, astfel că pivoțile separate se pot distribui în întregul canal cu un instrument adecvat. Prin desfacere pivoților din fascicul se produce atât o întărire uniformă a materialului compozit de fixare pe întregul traseu al canalului radicular cât și o mărire a suprafeței de contact cu materialul compozit în zona coronală, ceea ce are ca efect o stabilitate ridicată a întregii structuri cu pivot.

Rebilda Post GT permite și o restaurare individuală cu protejare a substanței dentare, deoarece pivoțile separate subțiri se pot extinde în întregul canal radicular și se adaptează optim morfologiei acestuia. Din acest motiv nu este necesară o lărgire a canalului radicular cu ajutorul unei freze pentru un pivot adaptat în acest scop, astfel că nu mai apar pierderi de substanța dentară, care ar fi avut ca efect inevitabil o slăbire a structurii rădăcinii.

Datorită structurii sale unice, **Rebilda Post GT**



este adecvat în special pentru utilizarea în canale radiculare care nu sunt rotunde precum și în canale radiculare care au fost pregătite prin tehnica „Greater Taper”. **Rebilda Post GT** este disponibil în patru mărimi codificate color: Nr. 4 (albastru, diametru idealizat de 0,8 mm) format din 4, nr. 6 (roșu, diametru idealizat de 1,0 mm) format din 6, nr. 9 (verde, diametru idealizat de 1,2 mm) format din 9 și nr. 12 (negru, diametru idealizat de 1,4 mm) format din 12 pivoți separate.

Producător:
VOCO GmbH, Anton-Flettner-Straße 1-3,
27472 Cuxhaven, Germania,
www.voco.com, info@voco.com

AMSPPR
vă urează să aveți
Sărbători fericite!

VĂ AȘTEPTĂM LA:

2-4 martie 2017
HOTEL CARO
BUCUREȘTI

detalii pe: www.dental.ro



Congresul de
Paro-Protetică
al AMSPPR

ERA ALBASTRĂ ÎN ENDODONȚIE

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ



Dr. Răzvan Brânzan

Dr. Răzvan Brânzan

- Absolvent "Universitatea de Medicină și Farmacie Gr. T. Popa Iași"
- Promoția 2015 - Rezidențiat în Endodonție - „UMF Gr. T. Popa Iași"
- Promoția 2004 – Absolvent studii Masterat Parodontologie septembrie 2006 – "Terapii chirurgicale și regenerare paradontală"
- Martie 2011 – Studii specializare "Radio - imagistică dento-maxilo-facială"
- Mai 2009 – Atestatul în Implantologie – Ministerul Sănătății – Centrul Național de Perfecționare în Domeniul Medical.

Practica endodontică actuală se orientează către prepararea mecanică a canalelor radiculare cu un singur instrument folosit în mișcare de reciprocitate. În evoluția endodonției s-a trecut pe rând de la instrumentarea manuală folosind ace din oțel inoxidabil la ace rotative din Ni-Ti ca odată cu apariția endomotoarelor cu posibilitatea efectuării mișcărilor de reciprocitate să putem folosi un singur ac pentru instrumentarea canalului pe întreaga lungime de lucru (one file endo).

Mișcarea de reciprocitate are la bază tehnica forțelor balansate introdusă de Roane în 1985, pentru canalele curbe folosind ace manuale. Ulterior au apărut piese de mână la care se puteau adapta ace de mână pentru mișcări de reciprocitate (M4 – Sybronendo, Endo Ese Aet).

În 2008 Yared a folosit pentru prima oară un ac rotativ în mișcare de reciprocitate (Pro-taper F2) cu ajutorul unui endomotor programabil (Atr tehnica).

În 2010 au apărut pe piață două sisteme bazate pe acest concept: VDW Reciproc și Dentsply Wave One.

În reciprocitate instrumentul este la început rotit în direcția de tăiere și apoi în sens invers acelor de ceasornic pentru a-l degaja. O rotație completă de 360° este obținută din mai multe mișcări de reciprocitate. Unghiul în direcția de tăiere este mai mare decât în cea de degajare astfel încât instrumentul avansează progresiv către apex. Unghiurile mișcării de reciprocitate țin cont de limita elastică a instrumentului minimalizând riscul fracturii.

Sistemul conține 3 ace marcate coloristic în funcție de diametrul apical: roșu, negru și galben (0,25/0,40/0,50) și cu o conicitate în

ultimii trei milimetri de 8,6 respectiv 5 %.

Sistemul reciproc poate fi folosit în două feluri:

1) Crearea unui canal pilot pentru a minimaliza riscul fracturării instrumentului datorită angrenării vârfului.

2) În mișcarea de reciprocitate unghiurile de rotație stânga-dreapta determină amplitudinea mișcării, aceste unghiuri sunt setate sub limita de rupere a instrumentului.

Din această cauză crearea canalului pilot nu este necesară, acul urmărind calea limitei minime rezistențe și anume canalul.

În acest fel erorile datorate instrumentării manuale pot fi evitate și timpul necesar instrumentării scade.

Tehnica folosirii acului în canal trebuie să fie de dute-vino (pecking motion) amplitudinea nedepășind 3 mm. Atingerea lungimii de lucru se face folosind o presiune ușoară în prize a câte 3 mișcări de pecking.

Abilitatea sistemului reciproc în instrumentarea canalelor este similară sau superioară sistemelor cu rotație continuă.^{1*}

În urma unor studii publicate referitoare la extruzia apicală de detritusuri, mișcările de reciprocitate (150° – 30°), au fost asociate cu cele mai mici cantități de material.^{2*} Acestei caracteristici i se asociază incidența scăzută a durerii postoperatorii.

^{1*} Marceliano – Alves et al. 2015, De-Deus et al. 2015, Capar et al. 2014.

^{2*} De-Deus et al. 2014, Xavier et al. 2014, Teixeira et al. 2014, Aslan et al. 2016.

RECIPROC BLUE – ce s-a schimbat?

Noul reciproc blue a apărut din necesitatea unui ac cu o flexibilitate crescută față de sistemul reciproc clasic. Noul aliaj a permis eliminarea zgomotului caracteristic de "click" a sistemului precedent și creșterea rezistenței la utilizare.

Sistemul reciproc blue are o flexibilitate crescută generând mai puțin stres pe ac, rezistență mai mare la fractură. De asemenea sistemul reciproc este un sistem foarte eficient în retratamente pentru îndepărtarea materialului de obturație.

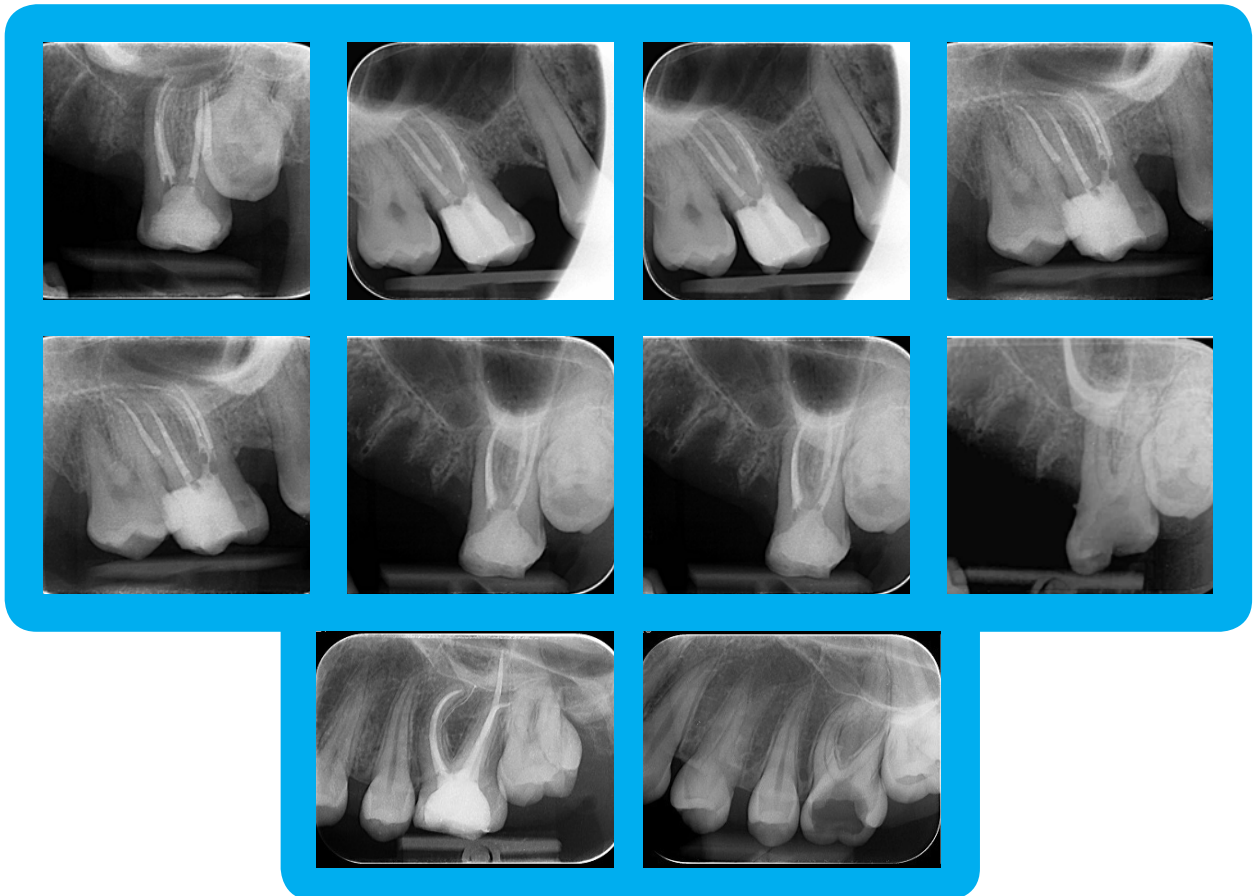
Conform unui studiu publicat de De-Deus et Al. în 2013 referitor la capacitatea acului R25 de a atinge lungimea de lucru a canalului fără un canal pilot sistemul a avut un procentaj de 93,6 % pe un lot de 404 canale. Aplicabilitatea acestui fapt are o importanță crescută în abordarea canalului meziostibular 2 al molarului 1 superior.

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

ERA ALBASTRĂ ÎN ENDODONȚIE

Conceptul de ac unic în mișcarea de reciprocitate cu sau fără canal pilot poate fi luată în considerare din punctul de vedere al procesului de învățare deoarece poate simplifica și reduce curba de învățare. Este important să comparăm curba de învățare și erorile procedurale dintre un sistem reciproc și un sistem rotativ clasic.

În concluzie actualul articol ne arată că sistemul reciproc blue este promițător și ar trebui luat în considerare.



AMSPPR la DENTA și ARMEDICA

ACTUALITĂȚI

În acest an, cu o lună mai devreme decât anul trecut, între 20-22 octombrie a avut loc la București expoziția DENTA. Peste 140 de firme au ales să fie prezente la cea de-a 33-a ediție a expoziției Denta, expoziție internațională de produse și echipamente pentru medicină și tehnică dentară.

La Arad, între 3-5 noiembrie a avut loc ediția cu numărul 23 a celui mai mare eveniment medical din partea de vest a României, AR-MEDICA. Au fost prezente peste 100 de firme din țară și străinătate.



Asociația noastră a fost prezentă la ambele manifestări cu stand de prezentare a asociației și a revistei Dentalife, iar la Denta alături de partenerii noștri GC și Sitea a organizat workshop-ul „Refacerea morfologiei proximale și ocluzale prin restaurări directe în zona posterioară”, lector Dr. Sergiu Mureșan.

Evenimentele au fost bune ocazii pentru ca membrii asociației și nu numai să se reîntâlnească, să povestească și să-și facă împreună planuri de viitor.

URMĂTOARELE EDIȚII VOR FI:

www.denta.ro

DENTA

Expoziție internațională de produse și echipamente
pentru medicină și tehnică dentară

6 - 8 APRILIE 2017 La ROMEXPO

EXPOZIȚIE
CU
VÂNZARE

Organizator:

Partener:



AR-MEDICA® ro

2 - 4 noiembrie 2017 Expo Arad

www.ccia-arad.ro/ar-medica

red

MASĂ CHIRURGICALĂ PRIMUS

Unparalleled level of
comfort & captivating
intelligent functions



DESIGN, CONSTRUCTION
& MANUFACTURING
MADE IN GERMANY
SINCE 1980



red RESOURCES FOR EXCELLENCE IN DENTISTRY
www.redinternational.ro

BRUMABA
OPERATING TABLE SYSTEMS

Smart Dentin Grinder

Utilizați dintele extras pentru o augmentare
imediată în mai puțin de 15 minute.



BENEFICII:

- Reducerea substanțială a timpului de vindecare
- Calitățile unei grefe de os autolog
- Menține masa osoasă și înălțimea crestei alveolare
- Oferă estetică excelentă
- Elimină efectele adverse ale respingerii și a bolilor de transmitere
- Economie la materialele de reconstrucție osoasă



2-4 martie 2017
HOTEL CARO
BUCUREȘTI

Congresul de
Paro-Protetică
al AMSPPR

CONFERINȚĂ

2

MARTIE
2017

Concepte clinice și noi progrese în chirurgia parodontală regenerativă și plastică - estetică

Anton Sculean

D.M.D., Dr.med.dent., M.S., Ph.D.

ORA: 9.15-10.45

Procedurile restaurative în parodontologie vizează regenerarea țesuturilor parodontale de susținere care au fost pierdute în urma bolii parodontale. În ultimele decenii, mai multe modalități de tratament, inclusiv utilizarea grefelor de os, membranelor barieră, derivați din matricea proteică a smalțului (MDS), unele tipuri de factori de creștere sau diferite combinații ale acestora, s-au dovedit a promova regenerarea parodontală (adică formarea de cement, ligament parodontal, os alveolar și gingie) într-o măsură variabilă.

În ultimii ani, o mai bună înțelegere a biologiei, combinată cu tehnici chirurgicale îmbunătățite au înclinat spre conceptele clinice care permit tratamente cu rezultate previzibile în afectarea furcațiilor, septurilor și a defectelor de tip recesie. La pacienți și defecte atent selecționate, în combinație cu un control strict al infecției pre- și postoperatorie, chirurgia parodontală regenerativă poate duce la regenerarea semnificativă a țesuturilor dure și moi și la beneficii clinice evidențiate prin: reducerea adâncimii șanțului gingival, creșterea clinică a atașamentului epitelial, umplerea defectelor și îmbunătățirea rezultatelor estetice. În plus, studiile longitudinale, au furnizat dovezi de stabilitate pe termen lung a rezultatelor clinice, arătând relevanța clinică a acestor concepte în îmbunătățirea prognosticului dentar. Foarte recent, noi variante ale derivaților MDS (cum ar fi Osteogain) combinate cu diferite tipuri de grefe de os sau matrici de colagen s-au dovedit a influența în mod pozitiv vindecarea / regenerarea rănii parodontale.

În ultimii ani, folosirea tehnicilor chirurgicale inovatoare cum ar fi Modified Coronally Advanced Tunnel (MCAT) sau Laterally Moved Double Tunnel (LMDT) combinate cu grefe de țesut conjunctiv sau matrici de colagen cu sau fără MDS s-au dovedit a fi metode previzibile pentru obținerea acoperirii previzibile a recesiunilor gingivale unice și multiple. Cele mai recente date indică stabilitatea pe termen lung a rezultatelor (până la 5 ani).

În anumite cazuri, bine selectate, MCAT a fost, de asemenea, utilizat cu succes pentru a corecta defecte ale țesuturilor moi din jurul implanturilor dentare.

Această conferință va oferi fundamentul științific pentru o filozofie motivată biologic în chirurgia parodontală restaurativă în timp ce prezentările cazurilor clinice și materialele video chirurgicale vor demonstra pas cu pas procedura acestor concepte în diferite scenarii clinice.

Hotel Caro, str. Barbu Văcărescu 164
www.hotelcaro.ro

DETALII

E _ congres@dental.ro
T _ 0722 365 753
W _ www.dental.ro

organizatori



Anton Sculean

D.M.D., Dr.med.dent., M.S., Ph.D.

Anton Sculean este profesor și președinte al Departamentului de Parodontologie și Președinte executiv al Facultății de Medicină Dentară, Universitatea Berna, Elveția, de asemenea este Președinte Ales (2018-2019) al Federației Europene de Parodontologie (FEP).



LECTOR



A absolvit în 1990 la Universitatea Semmelweis din Budapesta, Ungaria și a făcut studii postuniversitare de formare la Universitățile Münster, Germania și Royal Dental College Aarhus, Danemarca.

A obținut doctoratul la Universitatea Saarland, Homburg, Germania.

În perioada 2004-2008 a fost numit șef al Departamentului de Parodontologie și Director de Program al EFP, programul acreditat de studii postuniversitare la Universitatea Radboud din Nijmegen, Olanda.

A publicat în mai mult de 260 de publicații de specialitate, 14 capitole în cărți dedicate parodontologiei și a susținut mai mult de 300 de cursuri la evenimente naționale și internaționale. Este redactorul cărții Terapia Regenerativă Parodontală publicată de Quintessence.

Subiectele studiilor sale se axează pe: vindecarea rănilor parodontale, terapia parodontală regenerativă și plastio-estetică, folosirea antibioticelor, antisepticelor și noi abordări precum laserele și terapia foto-dinamică în tratamentul infecțiilor parodontale și peri-implantare.

WORKSHOP

2

MARTIE
2017

Concepte clinice de optimizare a predictibilității chirurgiei parodontale regenerative și plastică-estetică

ORA: 15.00-18.00

Obiectivele părții practice:

- Alegerea tipului de lambou, plasarea materialului de grefă și a membranei de colagen și tehnica de sutură optimă pentru regenerarea defectelor intraosoase.
- Tehnica Modified Coronally Advanced Tunnel (MCAT) inclusiv prepararea și recoltarea grefelor de țesut conjunctiv
- Tehnici de sutură pentru închiderea site-ului donor, fixarea grefei și avansarea coronară a lamboului



Număr de locuri limitate

Contribuția de participare la workshop: 900 lei.

Înscrierea la workshop este condiționată de înscrierea la congres.

Contribuția de participare la congres pentru medicii care se înscriu la workshop este de 300 lei.

Înscrieri și informații suplimentare: congres@dental.ro; 0722 365 753

parteneri

red

central
dental & laser
regenerativ

botiss
instruminte

MEGA'GEN

2-4 martie 2017
HOTEL CARO
BUCUREȘTI

Congresul de
Paro-Protetică
al AMSPPR

CONFERINȚĂ

2

MARTIE
2017

Stomatologia estetică de succes: rezultate predictibile, tratamente de succes și pacienți cu adevărat satisfăcuți

Dr. Komal Suri

ORA: 12.30-14.30

Conferința se va ține în limba engleză

Succesul în stomatologia estetică depinde de mulți factori, printre care:

1. Identificarea și înțelegerea nevoilor și dorințelor (aspirațiilor) pacientului
2. Priceperea medicului și corectitudinea diagnosticului
3. Folosirea de materiale predictibile și instrumente adecvate
4. Calitatea restaurărilor indirecte

PREZENTAREA VA ACOPERI URMATOARELE TEME:

Planificare și comunicare:

- identificarea corectă a dorințelor pacienților;
- îndrumarea pacientului pentru obținerea unui rezultat dorit dar și realizabil;
- comunicarea planului de tratament cu tehnicianul dentar;
- etape simple pentru a depăși așteptările pacientului folosind Sistemul de Comunicare "Creating Smiles";
- studii de caz: cum s-a utilizat programul "Creating Smiles" pentru a obține rezultate grozave.

Etapele de tratament:

- restaurări cu fațete - în scop pur estetic;
- reabilitări orale totale - în scop restaurativ/ restabilire a ocluziei;
- tratamente interdisciplinare;
- materiale și produse utilizate de Dr. Komal Suri;
- restaurări provizorii extinse ranforsate cu fibre de sticlă

Finalizarea și celebrarea cazului.

- finalizarea cazului prin fotografii realizate de un fotograf profesionist - faceți pacientul să se simtă special

Hotel Caro, str. Barbu Văcărescu 164
www.hotelcaro.ro

DETALII

E _ congres@dental.ro
T _ 0722 365 753
W _ www.dental.ro

organizatori



Dr. Komal Suri

Absolventă a cursurilor Kois Centre, Seattle, SUA

Premiată în 2008 pentru "Cel mai bun medic tânăr din sud-estul Angliei" la gala Dentistry Awards

Premiată în 2010 de către Ambasadorii Buckinghamshire pentru "Cea mai bună firmă mică a anului"

Autoare a sistemului de comunicare "Creating smiles" și a cărții cu același nume publicate în 2012

Membru în comitetele editoriale ale prestigioaselor publicații internaționale "Private dentistry" și "Aesthetic dentistry"

- Membru în juriul Aesthetic Dental Awards, FMC
- Membru în numeroase asociații profesionale de top: British Academy of Cosmetic Dentistry, American Academy of Cosmetic Dentistry
- Specializată și interesată de stomatologia estetică, ocluzie și implantologie
- Absolventă a numeroase cursuri de specializare și supraspecializare profesională: Kois Centre, Paul Tipton Restorative Dentistry Continuum, Aesthetic Advantage Programme at NYU, Composite masterclass Lorenzo Vanini, Advanced Diploma in Implant Dentistry Royal College of Surgeons UK, Invisalign provider, Advanced Occlusal Concepts Dr. John Cranham, Preparation and Smile Design Dr. Larry Rosenthal
- Din 2008 ține prezentări și cursuri în toată lumea în cadrul conferințelor stomatologice de prestigiu: Dubai Aesthetic Conference 2008, BDA 2009, Restorative MSc la Universitatea Central Lancashire 2007-2009, World Aesthetic Conference 2010, European Kois Meeting 2012, Prima Poesis Italy 2013, Designer Dental Training 2014, ESCD Cannes 2015



LECTOR



WORKSHOP

2

MARTIE
2017

Realizarea în cabinet a punților compozite ranforsate cu fibre de sticlă

ORA: 15.00-18.00

Workshopul se va ține în limba engleză

Continuând ideile prezentate în partea teoretică, punțile compozite ranforsate cu fibre de sticlă se pot utiliza într-o varietate de situații, de la soluții provizorii până chiar la restaurări permanente.

Workshop-ul va prezenta tehnicile de realizare a acestor punți folosind materialele pe care Dr. Komal Suri le folosește în clinica dânzei în practica curentă.

Număr de locuri: 20
Contribuția de participare la workshop: 550 lei.
Înscrierea la workshop este condiționată de înscrierea la congres.
Contribuția de participare la congres pentru medicii care se înscriu la workshop este de 300 lei

Înscrieri și informații suplimentare: congres@dental.ro; 0722 365 753

parteneri

 **DMG**
Dental Milestones Guaranteed

 **Terra Dent**
materiale și echipamente dentare

2-4 martie 2017
HOTEL CARO
BUCUREȘTI

Congresul de
Paro-Protetică
al AMSPPR

CONFERINȚĂ

3

MARTIE
2017

Cazuri complexe fără compromisuri

Dr. Ionuț Brânzan /
Dr. Elia Diana Boangăr

ORA: 9.00-10.45

Congresul "Zilele paro-protetice ale AMSPPR", ediția XXIII
face parte din Programul de Educație Continuă
al Federației Dentare Internaționale (FDI)

În 2016 am urmărit cu toții performanțele sportivilor din cadrul Jocurilor Olimpice. Ce legătură este între aceștia și noi, și cum ne pot motiva în practica noastră zilnică?

Dacă ne gândim, ei dețin atribute pe care le-au perfecționat și care i-au condus spre victorie. Dar lucrul acesta nu este niciodată o muncă individuală; în spatele gloriei stă o echipă întregă ale carei eforturi unidirectionale au contribuit la rezultatele obținute.

Asemenea lor, pacienții noștri doresc și au dreptul la cele mai bune rezultate. Pentru a atinge acest deziderat trebuie să recunoaștem uneori că problemele pacienților necesită o abordare "în echipă". Identificând potențialele probleme, folosind protocoale individualizate și opțiunile de interdisciplinaritate într-o abordare unitară, cele mai complexe cazuri pot trece proba timpului în calitate de "campioni" ai esteticii și funcției.

Obiectivele prezentării:

- Recunoașterea potențialelor limite întâmpinate în restaurările estetice și funcționale
- Recunoașterea situațiilor clinice în care este indicată colaborarea medicului ortodont
- Prezentarea unui protocol de colaborare interdisciplinară pentru rezolvarea cazurilor complexe
- Prezentarea etapelor clinice "step-by-step" din execuția planului de tratament interdisciplinar.

Hotel Caro, str. Barbu Văcărescu 164
www.hotelcaro.ro

DETALII

E _ congres@dental.ro
T _ 0722 365 753
W _ www.dental.ro

organizatori





LECTOR



Dr. Ionuț Brânzan

A absolvit Facultatea de Stomatologie din cadrul U.M.F. "I. Hațieganu" Cluj-Napoca în 2005. De atunci își desfășoară activitatea profesională în propriul cabinet în Zalău. Practica sa privată se concentrează pe domeniul esteticii dentare, proteticii dentare și restaurărilor protetice pe implanturi.

Este lider de opinie 3M ESPE și susține conferințe în țară și străinătate pe tema esteticii dentare.

Dr. Brânzan a publicat articole în reviste clinice din România, Italia, Germania, Canada și Polonia.

Face parte din colectivul de autori ai cărții cu titlul "Incursiune în Estetica Dentară", publicată sub egida Societații Stomatologice de Estetică din România în 2013 și al "Comprehensive Esthetic Dentistry" publicat de QUINTESSENCE PUBLISHING în 2015.



Dr. Elia Diana Boangar

A absolvit U.M.F. "I. Hațieganu" Cluj-Napoca în 2006, iar în 2010 și-a terminat pregătirea de specialitate în Cluj-Napoca și Bordeaux, Franța.

De atunci, practica în exclusivitate ortodonție în Cluj-Napoca și Zalău.

Susține conferințe despre abordarea interdisciplinară a adultului, subliniind importanța planificării ortodonției, parodontologiei și proteticii în schema de tratament.

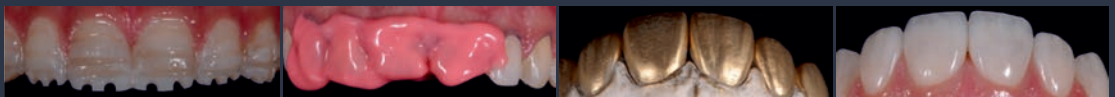
Este membru activ al:
World Federation of Orthodontists,
American Association of Orthodontists și
European Orthodontic Society.

WORKSHOP

Totul despre fațetele dentare

Dr. Ionuț Brânzan

ORA: 14.00-20.00



CURS TEORETIC

- planificare
- principii de preparare
- tehnici de amprentare
- cimentare
- tips&triks

CURS PRACTIC

- preparația pentru fațete ceramice
- principii de preparare
- realizarea fațetelor provizorii
- cimentarea fațetelor provizorii

3

MARTIE
2017

Numar de locuri: 10
Contribuția de participare la workshop: 1200 lei.
Înscrierea la workshop este condiționată de înscrierea la congres.
Contribuția de participare la congres pentru medicii care se înscriu la workshop este de 300 lei

Înscrieri și informații suplimentare: congres@dental.ro; 0722 365 753

partener

MedidentEXIM
echipamente și consumabile dentare

CHIRANA CHEESE EASY

FIABILITATE SI ERGONOMIE PENTRU STOMATOLOGI,
LA CEL MAI ACCESIBIL PREȚ



3 ANI
GARANȚIE



FABRICAT ÎN
SLOVACIA

~~16.280€~~
12.490€

în 12 rate lunare
fără dobândă
(TVA inclus)

DOTĂRI PROMO:

- **Masă medicală** cu furtunuri pe sus și 5 posturi: seringă apă/aer Luzzani, turbină Chirana TGL 656 Easy LED, post turbină cu fibră optică, micromotor pe inducție Chirana CH660B-LESS LED cu piesă cot Chirana, detartraj ultrasonic LED
- **Lampă scialitică** Faro Maia LED 35.000 lux
- **Pedală multifuncțională** cu excursie laterală
- **Sistem de aspirație** chirurgicală Venturi

ECHIPAMENTE
STOMATOLOGICE
ȘI SERVICE



SOLUȚII TEHNICE
INTEGRATE

Cel mai scurt drum către
propriul cabinet stomatologic.



LIVRARE și
INSTALARE RAPIDĂ

Mii de produse pe stoc, echipe
de service în toată țara.



SERVICE în **MAXIM 24h**

Timpi minim de reparație sau înlocuire
în garanție și post-garanție.

HALMADENT S.R.L.
Str. Banatului Nr.10, Brașov
Tel./Fax: 0268 414 157
E-mail: vanzari@halmadent.ro
Website: www.halmadent.ro

De 30 de ani, Dental X investește permanent în tehnologie pentru a perfecționa procesul de sterilizare pentru instrumente medicale.

DOMINA PLUS B

STERILIZARE EFICIENTĂ
pentru CABINETE STOMATOLOGICE



4 ANI
GARANȚIE



FABRICAT ÎN
ITALIA

RAPIDITATE – rulează ciclul rapid în 18 minute și ciclul clasic în 35 minute (incluzând uscarea)

VOLUM CRESCUT – volum util de 12,6 litri la capacitate de 18 litri, cu până la 57% mai mare comparativ cu autoclave concurente

SIGURANȚĂ – datorită sistemului unic de încălzire „Adaptive Heat” sterilizează instrumente delicate fără risc de deteriorare

4390€

în 10 rate lunare
fără dobândă
(TVA inclus)

PACHET PROMO

+ demineralizator de apă DX
+ sigilator Newseal



IMAGINA

6TH DIGITAL TECHNOLOGIES & AESTHETIC DENTISTRY CONGRESS

DENTAL

13-15 APRIL 2017, MONACO

#IDental17

www.imaginadental.org



13 APRIL: CAD/CAM & Microscopic Dentistry

14 APRIL: Implantology & 3D Planning

15 APRIL: Smile Design & Minimal-invasive dentistry by Style Italiano



AMSPPR

Asociatia Medicilor Stomatologi
cu Practica Privata din Romania

www.dental.ro

PARTNER

15% discount

on the 3-day full access Conference Pass

Ask for the promotional code!

amsppr@dental.ro

ASIGURAREA PENTRU MALPRAXIS POLIȚA VITALIS de la ALLIANZ ȚIRIAC

AMSPPR își menține recomandarea de încheiere a poliței anuale de malpraxis la Allianz-Țiriac și în anul 2017 din motive bine întemeiate, bazate pe soliditatea, credibilitatea și profesionalismul asiguratorului, compania Allianz-Țiriac fiind apreciată pentru performanțele înregistrate constant de-a lungul celor peste 20 ani de activitate în România. Acoperirile și beneficiile corelate poliței de malpraxis VITALIS de la Allianz-Țiriac garantează o protecție adecvată, la prețuri corecte, împotriva riscurilor pe care le implică exercitarea profesiei de medic.

Încheierea poliței de asigurare de răspundere civilă profesioanală anuală la Allianz-Țiriac aduce medicului asigurat, prin parteneriatul dintre AMSPPR și Allianz-Țiriac, o serie de reduceri de primă la achiziționarea altor produse de asigurare: asigurarea de bunuri a cabinetului, asigurarea de imobil a cabinetului, asigurarea bunurilor personale, a locuinței, asigurarea auto facultativă CASCO, etc.

Astfel, față de oferta generală Allianz-Țiriac pentru asigurarea de malpraxis: Limita maximă a răspunderii 37.000 EUR cu o sublimita de 10,000 EUR pentru daune morale, prima este 320 EUR (din care 70 EUR pentru acoperirea Daunelor Morale), **membrii AMSPPR vor putea opta pentru una dintre 5 variante, beneficiind inclusiv de facilitățile oferite de Allianz-Țiriac:**

Varianta I

Limita maximă a răspunderii = 10,000 EUR din care:
Sublimita pentru daune morale = 5,000 EUR
Prima anuală de asigurare = 45 EUR, plata în max 6 rate
fără a se aplica majorare

Varianta II

Limita maximă a răspunderii = 37,000 EUR din care:
Sublimita pentru daune morale = 5,000 EUR
Prima anuală de asigurare = 120 EUR, plata în max 6 rate
fără a se aplica majorare

Varianta III

Limita maximă a răspunderii = 37,000 EUR din care:
Sublimita pentru daune morale = 10,000 EUR
Prima anuală de asigurare = 200 EUR, plata în max 6 rate
fără a se aplica majorare

Varianta IV

Limita maximă a răspunderii = 37,000 EUR din care:
Sublimita pentru daune morale = 20,000 EUR
Prima anuală de asigurare = 300 EUR, plata în max 6 rate

fară a se aplica majorare

Varianta V

Limita maximă a răspunderii = 37,000 EUR din care:
Sublimita pentru daune morale = 37,000 EUR
Prima anuală de asigurare = 450 EUR, plata în max 6 rate
fără a se aplica majorare

Asistenți medicali – cabinet stomatologic;

Limita maximă a răspunderii = 2,000 EUR
Prima anuală de asigurare = 10 EUR, plata integrală

Tehnicienii dentari;

Limita maximă a răspunderii = 5,000 EUR
Prima anuală de asigurare = 20 EUR, plata în maxim 2 rate
fără a se aplica majorare

Pentru membrii AMSPPR care au avut anterior încheiate polițe de malpraxis la AZT, la care nu s-au înregistrat daune/solicitări de despăgubire, se va acorda la reînnoire o reducere de 5%/fiecare an de asigurare (5% x nr. de ani de asigurare consecutivi la AZT) dar nu mai mult de 30%; facem precizarea că această prevedere se aplică și acelor asigurați care, din diverse motive, nu au reînnoit la termen polițele și au avut în ultimul an o perioadă de întrerupere a asigurării de maxim 6 luni;

Se acordă tuturor membrilor asigurați, pe perioada de valabilitate a prezentului contract, facilități/reduceri pentru încheierea asigurărilor complementare, astfel:

- asigurarea clădirilor (cabinetul stomatologic) cu acoperire STANDARD extinsă – reducere 25%;
- asigurarea conținutului cabinetului stomatologic cu acoperire STANDARD extinsă – reducere 10%;
- asigurarea de călătorie VOIAJ (titular cabinet, angajații, membri familiei titularului)- reducere 20%;
- asigurarea echipamentelor electronice și asigurarea de avarii accidentale pentru dotările cabinetului reducere 15%;
- asigurarea de răspundere civilă față de terți pentru cabinetul stomatologic: Limita maximă a răspunderii = 10,000 EUR , prima anuală de asigurare = 70 EUR;
- asigurarea de răspundere civilă față de terți la locuința personală: Limita maximă a răspunderii = 10,000 EUR, prima anuală de asigurare = 45 EUR;

PENTRU DINȚI CURAȚI ȘI SĂNĂTOȘI



Secretul unui zâmbet sănătos nu mai este de mult un secret. De fapt, este foarte simplu: tot ce trebuie să faci este să urmezi cei 4 pași esențiali care compun ritualul îngrijirii orale:

pasul 1

Periază-ți dinții de două ori pe zi

Cu toate acestea, nu te spăla imediat după expunerea smalțului dinților la acizii care se găsesc în anumite alimente sau băuturi.

pasul 2

Ai grijă de dinții tăi și când ești în mișcare

Asigură-te că îți păstrezi obiceiurile sănătoase și atunci când ai o zi aglomerată sau când călătorești: mestecă gumă fără zahăr după orice masă sau gustare.

pasul 3

Mergi la medicul dentist în mod regulat

Este foarte important să mergi la un control stomatologic cel puțin o dată pe an. Astfel, medicul stomatolog va putea să identifice probleme de sănătate din timp.

pasul 4

Adoptă o dietă echilibrată și sănătoasă

Cea mai bună rețetă pentru dinți sănătoși este o dietă echilibrată! Mănâncă fructe și legume, dar evită expunerea îndelungată a dinților la substanțe acide, pentru a preveni eroziunea smalțului.

Beneficiile gumei de mestecat fără zahăr și sănătatea dinților

Guma de mestecat fără zahăr stimulează producția de salivă și susține rolul ei în igiena orală, contribuind la prevenirea apariției cariilor:

- Elimină resturile de mâncare din gură și zaharurile;
- Neutralizează acizii;
- Previne demineralizarea smalțului.

Înscrie-te la Școala Dental Office Managers!

Singura instituție din România care formează manageri pentru clinici dentare,
sub patronajul grupului de clinici DENT ESTET.

Școala DOM

Februarie – Martie 2017

Programul cuprinde 3 module in care vei obține 9 sisteme
de management medical:

1. Patient Care eficient
2. Managementul pacienților noi
3. Business Controlling
4. Managementul resurselor umane
5. Standarde de calitate
6. Marketing online și offline
7. Tehnici de vânzare a planurilor de tratament
8. Contabilitate și aspecte legale
9. Leadership în domeniul stomatologic



Beneficiază de prețul promoțional până la 10 Ianuarie
pentru cetificarea ta în Dental Office Management

880€
în loc de
~~980€~~

Bd. Aviatorilor nr. 27, 011852, Sector 1, București
(T) 021 222 11 08 | (M) 0751 60 20 20
office@dentalmanagers.ro ■ www.dentalmanagers.ro

Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România Filiala Moldova,
în colaborare cu Gasom Dental Solution și Etgar Medical Implant Systems
organizează Cursul Teoretic și Practic:

RESTAURĂRI CU SUPORT IMPLANTAR CONEXIUNEA MULTI UNIT ÎN PROTEZAREA IMEDIATĂ, ALL ON FOUR, ALL ON SIX, PROTEZĂRI ÎNȘURUBATE



Lector Dr. Grigore Lăzărescu



Vineri

27 Ianuarie 2017

Sala de Ședințe a Clădirii
Habitat Proiect Copou, Iași

1990 University of Medicine and Pharmacy Carol Davila Bucharest

1991 - 2011 Department of Prosthodontics - Faculty of Dentistry

2011 - 2016 Department of oral rehabilitation - University TituMaiorescu - Faculty of Dentistry

Certified specialist in: oral rehabilitation, prosthodontics, implantology, PhD in Drugs interference in dentistry,
MBA with University of Washington

Author of: "Intra-oral welding of titanium implants"; "Oral rehabilitation for dental laboratory"; "Drugs interference
in dental practice"; "Impression materials in dental office"; "Practice management"

Speaker for TBR implants, MIS, Immediateload, Traamonte, Garbaccio, Etgar member of DGOI,
IAFIL (International academy for immediate loading)

PROGRAM

09.30 – Primirea participantilor

10.00-13.30 – Curs teoretic:

- Tipuri de conexiune bont implant
- Poziționarea conexiunii față de suportul biologic
- Constrângerile anatomice
- Screw retained versus Cemented

11.30-11.45 – Pauză cafea

- Incărcare imediată – realizarea restaurării temporare
- Punte sau overdenture
- Sisteme de solidarizare intra operatorie
IOW – Holder bar - Easyimplant

13.30-14.00 – Pauză de masă oferită de organizatori

14.00-18.00 – Hands-on:

- Sistemul Multi unit abutment ETGAR
- Alegerea componentelor protetice
- Realizarea unei amprente funcționale
- Cazuri clinice

Activitatea practică se va efectua de către fiecare participant pe
modele cu analoage de implant pentru variate situații clinice.

Taxa de participare

Teorie și Practică:

* Membri AMSPPR - **600 lei**

* Nemembri - **900 lei**

Plata se poate face fie la
sediul asociației din Bd. Carol I nr. 4,
Clădirea Habitat Proiect Copou,
fie în contul:

RO25 BTRL 0240 1205 M 93453 XX,
cod fiscal 13480091 deschis la
Banca Transilvania Iași.

**Numărul de locuri la partea
practică este limitat: 24**

Informații și înscrieri:

Radu Alexandra

Tel.: 0232 21 66 22 sau 0751 24 79 87

E-mail: amsppr.moldova@dental.ro

URGENTE MEDICALE

ÎN CABINETUL STOMATOLOGIC



Modul teoretic și practic

LECTOR: **DUȚĂ GEORGE RAZVAN**

- 8 ani experiență ca formator în asistența medicală de urgență prespitalicească și spitalicească
- 17 ani de experiență ca asistent medical principal, Serviciul de Ambulanță Județeană Prahova



Sâmbătă

28 ianuarie 2017

orele **9⁰⁰-17⁰⁰**

PLOIEȘTI

AGENDĂ

- Modul teorie Suport Vital de Bază(SVB) și Defibrilare Externă Automată(DEA) conform ERC 2015.
- Trusă de urgență din cabinetul dentar (aparatură și medicamente obligatorii și facultative)
- Urgențe medicale în cabinetul stomatologic (definiție, simptome, tratament): sincopa, criza de hipertensiune, arterială, șocul anafilactic, sindromul coronarian acut, astmul bronșic, criza convulsivă, hemoragii în tratamentul cu anticoagulante
- Modulul practic în care cursanții vor exersa pe manechin protocolul de SVB și DEA

* Este recomandată participarea în echipa: medic / asistent și o ținută lejeră pentru efectuarea manevrelor practice.

Taxa de participare pentru nemembri:

350 lei - pentru medici

600 lei - pentru echipa medic/asistent

Taxa de participare pentru membrii AMSPPR:

300 lei - pentru medici

550 lei - pentru echipa medic/asistent

Număr de locuri: **15**

Coffee break și Lunch break - **INCLUDE**

Cursul se va desfășura la
OFFICE DENT - clinică stomatologică
Str. Laboratorului 5A PLOIEȘTI

Înscrieri și informații:
amsppr@dental.ro
0722 365 753



20 martie, ZIUA MONDIALĂ A SĂNĂTĂȚII ORALE

Ca în fiecare an, la **20 martie 2017**, cu ocazia **Zilei Mondiale a Sănătății Orale**, **AMSPPR** cu sprijinul membrilor, a sponsorilor și a partenerilor noștri va celebra această zi prin organizarea unor astfel de manifestări: **cursuri de profilaxie, concursuri pe teme de igienă orală, concursuri de desen, etc.**

Invităm membrii asociației noastre care doresc să desfășoare - în școli, grădinițe sau alte locații potrivite unor astfel de activități - diverse manifestări specifice acestei zile să trimită o solicitare în acest sens la sediul central al asociației (amsppr@dental.ro) până la data de 1 februarie 2017 pentru a fi cuprinși în program și a beneficia de sprijinul partenerilor noștri la această acțiune.

Federația Dentară Internațională, inițiatorul acestei acțiuni pune la dispoziția tuturor celor interesați prin site-ul:

www.worldoralhealthday.org

posibilitatea de a intra în posesia resurselor necesare campaniei pentru promovarea unei sănătăți orale prin viață.

fdi  
World Dental Congress



Madrid, Spain

29 August - 1 September 2017

**THE BIGGEST INTERNATIONAL
DENTAL CONGRESS**

Let's meet in Madrid

*Bringing the World together
to improve oral health*

www.world-dental-congress.org

Live **MOUTH SMART**



Be confident through life

Good oral hygiene habits, avoiding risk factors and having a regular dental check-up from early in life can help maintain optimal oral health into old age. Visit the website to find out how to Live Mouth Smart.

SMILE DESIGN: ARTA PROVIZORIILOR

CURS ȘI WORKSHOP

Planul pentru schimbări faciale predictibile prin stomatologie estetică

ACTUALITĂȚI

Într-un tur de forță, pe parcursul a 3 zile, dr. Elliot Mechanic a fost prezent în România pentru a susține la Iași, în 4 noiembrie, la Timișoara în 5 noiembrie și la București în 7 noiembrie cursul teoretic și practic adresat medicilor stomatologi Smile Design: Arta provizoriilor. Planul pentru schimbări faciale predictibile prin stomatologie estetică.

La partea teoretică, dr. Elliot Mechanic a transmis participanților informații despre schimbările faciale prin restaurări provizorii, schimbări faciale și rolul lor într-un smile design corect, cauzele potențiale ale zâmbetului „gummy”, cum se poate modifica zâmbetul în mod creativ, dinții „încălecați” și închiderea diastemelor mari, obținerea arcadei cu o formă corectă, stabilirea poziției muchiei incizale, analiza zâmbetului prin wax-up-ul diagnostic, verificarea ocluziei, eliminarea interferențelor, dimensiunea verticală și fonetică, obținerea acordului pacientului pentru restaurarea finală, materialele utile în cabinet pentru modificarea provizoriilor, comunicarea

cu laboratorul - noul contur și noua formă a provizoriilor ajustate în cabinet, realizarea provizoriilor după wax-up și cheia de silikon de la laborator, ajustarea provizoriilor, lungimea dinților, înălțimea gingivală, lățimea, grosimea, linia mediană.

La partea practică fiecare participant a învățat să facă restaurări provizorii pas cu pas și să le individualizeze, iar Dr. Mechanic a demonstrat și tehnici de amprentare și înregistrare a ocluziei.

Pentru a se putea desfășura în cele mai bune condiții, manifestarea a beneficiat de sprijinul firmei Terradent și DMG, iar traducerea, acolo unde a fost nevoie s-a realizat de către dr. Dragoș Smărăndescu.

Mulțumim participanților și partenerilor noștri firmelor Terradent și DMG și domnului dr. Dragoș Smărăndescu, care au făcut posibil ca aceste cursuri să se desfășoare în cele mai bune condiții.

BUCUREȘTI



IAȘI



TIMIȘOARA



IAP 2017 | 16TH INTERNATIONAL CONGRESS OF PERIODONTOLOGY OF THE INTERNATIONAL ACADEMY OF PERIODONTOLOGY



27-29 April 2017
Braşov



ATEM Transylvanian Association for Medical Education



SCIENTIFIC PROGRAM:

Pre-congress Workshops Hands-on Courses:

Prof. Dr. Giulio RASPERINI, Italy
Prof. Dr. Giovanni ZUCHELLI, Italy

Pre-congress Ortho-Perio Symposium:

Speakers:

Dr. Vincenzo IORIO-SICILIANO, Italy
Prof. Dr. Alpdogan KANTARCI, USA
Prof. Dr. Christoph KATSAROS, Switzerland
Prof. Dr. Anton SCULEAN, Switzerland
Prof. Dr. Lior SHAPIRA, Israel
Prof. Dr. Andreas STAVROPOULOS, Sweden
Dr. Friedrich WIDU, Germany

SCIENTIFIC ORGANIZERS:

Congress Presidents
Prof. Dr. Anton SCULEAN, Switzerland
Prof. Dr. Alpdogan KANTARCI, USA

LOCAL ORGANIZING COMMITTEE CHAIR:

Şef. Lucr. Dr. Raluca COSGAREA, Romania

Congress program with worldwide renowned speakers in the fields of Periodontology and Implant Dentistry:

Prof. Dr. Mark BARTOLD, Australia
Prof. Dr. Sebastian CIANCIO, U.S.A.
Dr. Raluca COSGAREA, Romania
Prof. Dr. Magda FERES, Brazil
Prof. Dr. Ahmed GAMAL, Egypt
Prof. Dr. George HAJISHENGALLIS, U.S.A.
Prof. Dr. Lijian JIN, Hong Kong
Prof. Dr. Ajay KAKAR, India
Prof. Dr. A KUMARSWAMY, India
Prof. Dr. Alpdogan KANTARCI, U.S.A.
Prof. Dr. Niklaus P. LANG, Switzerland
Prof. Dr. Phoebus MADIANOS, Greece
Prof. Dr. Joerg MEYLE, Germany
Prof. Dr. Steven OFFENBACHER, U.S.A.
Prof. Dr. Giulio RASPERINI, Italy
Prof. Dr. Giovanni SALVI, Switzerland
Prof. Dr. Anton SCULEAN, Switzerland
Dr. Jamil SHIBLI, Brazil
Prof. Dr. Andreas STAVROPOULOS, Sweden
Prof. Dr. Stefan STRATUL, Romania
Prof. Dr. Ricardo TELES, U.S.A.
Prof. Dr. Thomas VAN DYKE, U.S.A.
Prof. Dr. Giovanni ZUCHELLI, Italy

www.atemedical.ro
www.perioiap.org

iap2017@palomatours.com; +4 0752 168 811

Panadol

gsk

Panadol Extra

500 mg paracetamol + 65 mg cafeină
Comprimate filmate

Eficiență demonstrată de numere

Substanțele active din Panadol® Extra oferă cu până la

37 % MAI BUNĂ AMELIORARE A DURERII

în comparație cu comprimatele obișnuite de paracetamol**

Ațiunea Panadol® Extra debutează în numai

10 MINUTE^{2,3*}

datorită sistemului de dispersie obținut prin
tehnologia Optizorb™

ADECVAT pentru

MILIOANE

de pacienți când este administrat conform instrucțiunilor de utilizare⁴⁻¹²

Puternic, rapid, adecvat



Referințe: 1. Laska EM, Sunshine A, Zigelboim I, et al. Effect of caffeine on acetaminophen analgesia. *Clin Pharmacol Ther.* 1983;33(4):498-509. 2. Data on file. Bishop A. A6480791. 2009. 3. Data on file. Sharples S. A6480791, Addendum. 2009. 4. Electronic Medicines Compendium (eMC), Panadol Extra Tablets. <http://www.medicines.org.uk/emc/medicine/21519/SPC/panadol%20extra%20tablets/>. Accessed February 6, 2011. 5. Chua SS, Benrimoj SI, Gordon RD and Williams G. Cardiovascular effects of a chlorpheniramine/paracetamol combination in hypertensive patients who were sensitive to the pressor effect of pseudoephedrine. *Br J Clin Pharmacol.* 1991;31(3):360-362. 6. Zhang WY. A benefit-risk assessment of caffeine as an analgesic adjuvant. *Drug Saf.* 2001;24(15):1127-1142. 7. Migliardi JR, Armellino JJ, Friedman M, Gillings DB, Beaver WT. Caffeine as an analgesic adjuvant in tension headache. *Clin Pharmacol Ther.* 1994;56(5):576-586. 8. Data on file. GSK state group analyzing Migliardi stomach safety data. 9. Konturek SJ, Obtulowicz W, Kwiecien N, Oleksy J. Generation of prostaglandins in gastric mucosa of patients with peptic ulcer disease: effect of nonsteroidal antiinflammatory compounds. *Scand J Gastroenterol Suppl.* 1984;101:75-77. 10. Cryer B, Feldman M. Comparison of effects of celecoxib, rofecoxib, naproxen and acetaminophen on gastric cost inhibition [abstract]. *Am J Gastroenterol.* 2002;97(9 suppl 1):S57. 11. Matzke GR. Nonrenal toxicities of acetaminophen, aspirin, and nonsteroidal anti-inflammatory agents. *Am J Kidney Dis.* 1996;28(1 suppl 1):S63-S70. 12. Palmer H, Graham G, Williams K, Day R. A risk-benefit assessment of paracetamol (acetaminophen) combined with caffeine. *Pain Med.*

Medicament care nu se eliberează pe bază de prescripție medicală. Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Eventualele reacții adverse se pot raporta la: farmacovigilenta.romania@gsk.com. Pentru informații suplimentare despre produs vă puteți adresa la GlaxoSmithKline Consumer Healthcare SRL, Opera Center 1, Str Costache Negri, Nr 1-5, București, tel 021 3028208, fax 021 3028209. Medicament care conține paracetamol; a nu se utiliza concomitent cu alte medicamente care conțin paracetamol.

* în absența alimentelor.

** Comparativ cu comprimatul obișnuit de paracetamol 500 mg.

RETROSPECTIVA ACTIVITĂȚII FILIALEI REGIONALE MOLDOVA A AMSPRR

ACTUALITĂȚI

Existând o cerere de reluare a unor cursuri, pe 12 și 13 februarie 2015 s-a reluat cursul teoretic și practic **"Geometria șlefuirii bonturilor"** la care s-au clarificat aspecte legate de geometria nișei gingivale și profilul

de emergență, avantajele și dezavantajele șlefuirii cu prag, tipuri de freze, s-au comentat pe video pas cu pas tehnicile de șlefuire iar aplicația practică a însemnat șlefuirea unui incisiv și a unui canin maxilari.



Iar pe 14 februarie 2015 a avut loc cursul teoretic și practic **"Fațete integrale ceramice"** unde aspectele teoretice au reprezentat principii de optică (reflexie, refracție, opalescența, schema lui Munsell, chei de culori-principii și tehnici de utilizare, etc.), șlefuirea pentru fațete ceramice, fațete provizorii, amprentarea, condiționarea suprafețelor și cimentarea adezivă.

La partea practică, s-a șlefuit un incisiv lateral maxilar pentru o fațetă (pe model), s-au condiționat suprafețele și s-a cimentat pe model o fațetă din ceramică presată. Video comentat: preparația pentru fațete, tratamentul suprafețelor și cimentarea adezivă.



21 Februarie 2015

PRF, A-PRF, I-PRF în practica stomatologică actuală.

Cursul a fost organizat în colaborare cu Implantium & Medical Company și a fost unul interactiv, de un nivel ridicat al informațiilor tratate, impresie generală excelentă legată de prezentare și cunoștințe dobândite.

PRF (platelet-rich-fibrin) = matrice autologă de fibrină bogată în trombocite. Se obține printr-un proces fiziologic dintr-o probă de sânge (recoltată în timpul actului chirurgical)

ce este centrifugată o singură dată rezultând un concentrat de trombocite, leucocite și factori de creștere într-o matrice de fibrină. Cheagul de fibrină se solidifică sub forma de membrană, una elastică și foarte consistentă.

Participanții au avut ocazia să descopere, grație carismaticei prezentări a domnului doctor Chemal Taner (Clinica Implantodont - Centru de excelență în implantologia dentară) diversele utilizări ale membranelor PRF precum și a I-PRF - injectabil în adițiile și augmentările osoase din sfera oro-maxilo-facială.



27 Martie 2015

**„Cum decelăm alerggia față de substanțele/
materialele utilizate în cabinetul stomatologic de alte reacții nonalergice;
Atelier de educație terapeutică în alergiile încrucișate”**

Susținut de: Șef de lucrări U.M.F. "Gr.T.Popa" Iași, medic specialist alergologie și imunologie clinică dr. Celina Silvia Stafie.

Scopul a fost de a transmite pacienților alergici, dar în egală măsură și colegilor, un mesaj unitar, un protocol unitar de diagnostic și educație terapeutică.

Reacțiile alergice la medicamente sau anestezice sunt frecvent întâlnite în practica alergologică, dar nu neapărat și în cea de cabinet stomatologic. Deseori, aici sunt aparent diagnosticate drept alergii – reacție de intoleranță, reacțiile vagale sau cele neîncadrate în alte categorii. Adevăratele reacții alergice au un fond imun la bază, de obicei o funcție

ACTUALITĂȚI

hepatică deteriorată și au posibilități de diagnostic restrânse în ambulator.

În cadrul atelierului de educație terapeutică s-au punctat următoarele:

- Diagnosticul diferențial între reacțiile alergice propriu zise, reacții vagale și reacțiile de intoleranță la substanțe chimice utilizate în cabinetul stomatologic

- Cum selectăm pacienții susceptibili de a dezvolta reacții alergice la anestezicul stomatologic, dar și la alte materiale care se regăsesc în cabinetul stomatologic?

- Posibilitatea diagnosticului alergiei încrucișate la anestezice locale stomatologice, substanțe antiseptice și dezinfectante, utilizate în practica de cabinet.



4 Aprilie 2015

„Eșecul estetic în restaurările directe din compozit. Cauzele eșecurilor și prevenirea lor.”

Lector: Dr Cristina Ghiță, opinion leader Micerium România

La partea teoretică s-a lucrat pe următoarele cazuri clinice: selecția corectă a cazului: abordare directă sau indirectă?, analiza parametrilor estetici: formă, contur, textură, luminozitate, culoare, alegerea culorii: CÂND? CU CE? CUM? selecția maselor de compozit, înregistrarea informației: macrofotografie, modele de studiu, chei silicon, completarea hărții de culoare; îndepărtarea compozitului

vechi: armamentarium; prepararea cavității: forma, pereți, margini, bizou; adeziunea: diga și inversiunea ei, aplicarea ligaturilor, sisteme adezive pe (foarte) scurt, stratificare: "Smalt, Dentina și Intre Ele" J, finisare: forma, contur, textura și lustruirea restaurărilor și Mentenanță pe termen lung.

La partea practică participanții au pregătit și obturat cavitatea de cls III și/sau fațetarea directă cu compozit; marginea preparației: bizoul și lustruirea; selecția maselor de dentină și a smalțului: protocol de alegere a culorii; stratificarea; etapele finisării: protocol de finisare; evaluarea și corectura texturii verticale și orizontale; lustruirea.



12-13 Iunie 2015

„Implantologie predictibilă. Chirurgia și protetica restaurărilor pe implanturi.”

(curs teoretic și practic de două zile)

Lectori: Asist. Univ. Dr. Dragoș Smărăndescu și Dr Bogdan Iordache

“Cursul prezentat este primul dintr-o serie care are ca obiectiv popularizarea mijloacelor simple de optimizare a succesului în implantologie în practica curentă a medicului dentist generalist. De cele mai multe ori suntem tributari unor practici însușite cu mulți ani în urmă, pe care nu le schimbăm fie din inerție, fie din lipsa de perspectivă. Nu știu câți dintre noi se întreabă dacă eșecul, atunci când apare, poate fi indus inconștient de medic cu sau fără implicarea factorilor care țin de pacient. Prin modul în care se desfășoară, profesia medicului dentist presupune un oarecare

grad de izolare și însingurare care favorizează perpetuarea unor principii medicale care nu întotdeauna au confirmat un grad mare de succes.

Doar întâlnindu-ne în cadrul workshop-urilor, cursurilor sau alte forme organizate putem să ne împartășim ideile noi sau experiența clinică acumulată și putem optimiza rata de succes a tratamentelor oferite pacienților noștri. Am fost plăcut surprins să găsesc colegi care au manifestat o deschidere extraordinară pentru temele prezentate, cursul transformându-se într-un dialog constructiv din care sunt convins că toți am avut de învățat.

Îmi doresc, ca pe viitor colaborarea noastră să evolueze prin găsirea unor noi subiecte de larg interes, cărora, împreună cu Dr Dragoș Smărăndescu o să le dăm noi sensuri, adaptate activității clinice.”

Dr. Bogdan Iordache



16 - 17 Octombrie 2015

“Reconstrucția directă și indirectă a zonei laterale cu compozite: Izolare, Preparare, Adeziune, Stratificare, Colare”

Lector: Dr Cristina Ghita, opinion leader Mice-rium Romania

Cursul a fost unul foarte concentrat în informații utile, interactiv, punctându-se la partea teoretică următoarele :

- Ce refacem mai întâi: frontul sau zonele laterale?
- De ce compozit?
- Conceptul EFP
- Indicațiile compozitelor în zona laterală
- Incursiune sumară în morfologie: importanță, cunoaștere, RESPECT!
- Selecția cazurilor: compozit direct sau indirect?
- Comunicarea medic - tehnician sau atunci când “1+1≥2”

- Izolarea câmpului operator: folii, cleme, ligaturi, teflon
- Adeziunea la dentină și la compozitele microhibride înalt polimerizate
- Stratificarea rășinilor compozite: tehnici free hand vs “occlusal stamp”: avantaje și dezavantaje
- Sisteme de matrice pentru restabilirea punctului de contact
- Restaurările indirecte din compozit: inlay, onlay, overlay
- Preparații, reconstrucția cavităților cu dentina, amprentarea
- Avem o incrustație: cum procedăm?
- Cazuri clinice

La workshop participanții au efectuat izolarea cu diga, demonstrarea sistemelor adezive, deretentivizarea cavităților înaintea amprentării pentru onlay și restaurarea directă a primului molar superior.



13-14 Noiembrie 2015**„J. Morita (leader in quality) - Endo, CBCT - 2 days Workshop”**

Cursurile au fost organizate în colaborare cu Medident International București (reprezentant în România al J. Morita Corporation-Japonia) și Dental Rx - Radiologie Dentară Digitală Iași.

13 Noiembrie 2015

Workshop endodonție - Morita OTR (Optimum Torque Reverse) System
OTR - Un nou standard în prepararea mecanică a canalului radicular (hands - on)

Lectori: Alexandru Cornescu - Manager Medident International SRL, București
Frank Wirtz - Manager J. Morita Europe GmbH

Locație: Iași, Bd. Carol I nr. 4 - Sala de Ședințe a Clădirii Habitat Proiect Copou.

14 Noiembrie 2015

Cone beam computer tomography - Tomografie computerizată cu fascicul conic
Diagnostic digital 3D: Imagistica modernă în practica stomatologică de fiecare zi.

Lectori: Frank Wirtz - Manager J. Morita Europe GmbH

Yoshihiro Inui - Morita Service Engineer

Ing. Radu Iancu - Morita Service Engineer

Dr. Marius Popovici - Medic Primar Stomatolog, Coordonator Dental Rx - Radiologie Dentară Digitală

Scopul cursului a fost acela de a ajuta participanții să înțeleagă simplitatea programului și modalitatea de a obține imaginile relevante pentru diagnostic.

Să vadă tridimensional elementele anatomice, să exploreze volumul în 2D și 3D, să citească imaginile normale și patologice din planurile de secțiune, să știe să facă măsurători și să simuleze aplicarea de implanturi dentare.



Dorim să le mulțumim membrilor AMSPPR Filiala Moldova și să-i asigurăm de continuitatea șirului de manifestări științifice începute din anul 2012.

Cu stimă,

Consiliul Director al Filialei Moldova a AMSPPR

dr. Marius Popovici

dr. Liviu Zetu

dr. Daniel Dobra

Vicepreședinte AMSPPR dr. Radu Țepordei

STOMATOLOGIA BAZATĂ PE DOVEZI (SBD) DECLARAȚIE ADOPTATĂ DE ADUNAREA GENERALĂ A FDI SEPTEMBRIE 2016, POZNAN, POLONIA

PAGINA FDI

CONTEXTUL

Medicii dentiști au responsabilitatea de a utiliza dovezi, de a informa și de a asigura faptul că baza consimțământului informat și tratamentul pacienților reflectă cele mai bune dovezi disponibile, care să fie aplicate în conformitate cu expertiza clinică a medicului dentist și cu dorințele pacientului. Medicii dentiști au de asemenea responsabilitatea de a evita tehnicile și tehnologiile care s-au dovedit a fi ineficiente, nesigure și non-etice.

Practica stomatologică trebuie să se bazeze pe angajamentul față de știință și pe obligația etică de a proteja sănătatea pacientului. O dată cu evoluția rapidă a științei și tehnologiei, informația devine mai ușor disponibilă, creând provocări pentru medicii dentiști în obținerea, înțelegerea, evaluarea și integrarea informațiilor noi în practica clinică zilnică. Pentru a răspunde acestor provocări, medicina dentară și medicii dentiști ar trebui să fie încurajați să adopte o abordare bazată pe dovezi în practica clinică și în sănătatea orală. Acest lucru este cunoscut sub numele de Stomatologia Bazată pe Dovezi (SBD), și este aprobată de FDI, deoarece îi ajută pe medicii practicieni să interpreteze și să aplice cele mai bune dovezi disponibile în practica de zi cu zi. Este recunoscut faptul că nu există în prezent dovezi suficiente pentru a ghida toate aspectele legate de sănătatea orală, și că există lacune în cunoaștere.

SCOPUL

Scopul practicării SBD este de a ajuta medicii dentiști să ofere cel mai bun tratament pacienților lor. Acest proces sistematic necesită identificarea unei întrebări clinice; preluarea celor mai adecvate și disponibile probe din literatura științifică, în urma criteriilor de eligibilitate stabilite; evaluarea calității acestor dovezi; și utilizarea ulterioară a dovezilor pentru a informa deciziile din practica clinică. Dovada, prin urmare, este integrată cu experiența clinică și cu alți factori legați de nevoile și preferințele specifice pacientului. Dovada, prin urmare, este integrată cu experiența clinică și cu alți factori aflați în legătură specifică cu nevoile și preferințele pacientului.

DEFINIȚII

SBD constituie o abordare a îngrijirilor sănătății orale care necesită o integrare judicioasă a:

- evaluării sistematice a dovezilor științifice relevante din punct de vedere clinic, referitoare la condiția și istoricul medical al sănătății orale a pacientului cu
- expertiza clinică a medicului dentist și

- nevoile și preferințelor tratamentului pacientului¹.

Dovezile disponibile variază în funcție de problema medicală individuală abordată și de urgența cu care trebuie tratată și cu unele probleme clinice care au la bază dovezi puține sau inexistente. Recenziile rapide și clasice sistematice constituie baza de luare a deciziilor medicale, indiferent dacă acestea sunt pre-existente sau dezvoltate special pentru a informa despre o nouă politică sau un ghid de practici clinice. O recenzie sistematică clasică utilizează metode sistematice și explicite pentru a identifica, selecta, evalua critic, extrage și analiza datele relevante ale studiului.² O revizuire rapidă este o formă de cunoaștere sintetizată în care componente ale procesului de revizuire sistematică sunt simplificate sau omise pentru a produce informații în timp util. Sistemele actuale și standardele pentru evaluarea calității dovezilor (de exemplu măsura în care estimările din studiile clinice sprijină o decizie, recomandare sau politică) și gradul de putere a recomandărilor subliniază necesitatea de a lua în considerare cea mai largă gamă de modele de studiu, în funcție de tipul de decizie care trebuie luată.⁴ În acest fel, informații valoroase la agențiile guvernamentale, analiză economică, țara sau registrele regionale pot servi în procesul de formulare de recomandări.^{4,5}

PRINCIPII

Procesul SBD include "utilizarea conștientă, explicită și judicioasă a celor mai bune dovezi curente în luarea deciziilor despre îngrijirea pacienților individuali. Practicarea stomatologiei bazate pe dovezi înseamnă integrarea expertizei clinice individuale cu cele mai bune dovezi clinice externe disponibile din cercetările sistematice".⁴ SBD nu oferă un "panaceu universal" pe care medicii dentiști trebuie să-l urmeze, și nici nu stabilește un standard de îngrijire.

POLITICA

FDI sprijină:

- SBD dorește să ajute medicii stomatologi să interpreteze și să aplice cele mai bune dovezi disponibile în practica de zi cu zi.
- Conceptul de SBD dezvoltat prin cele mai bune dovezi științifice disponibile.
- Integrarea principiilor SBD în curriculumul dentar și în învățământul profesional continuu.

FDI recunoaște că:

- Recomandările de tratament ar trebui sta-

bilite de medicul stomatolog pentru fiecare pacient individual, și dovezile științifice ar trebui integrate cu experiența clinică a medicului dentist.

- Recomandările ar trebui să ia în considerare convingerile, valorile, preferințele pacientului și contextul cultural din mediul local.
- Adoptarea principiilor SBD pentru a ghida dezvoltarea ghidurilor practicilor clinice și politice va cere ca medicii dentiști să aibă capacitatea și mijloacele pentru a accesa cele mai bune dovezi științifice actuale în luarea deciziilor clinice, dându-și seama de calitatea dovezilor disponibile care pot varia semnificativ în funcție de întrebarea de interes clinic.⁵
- Există bariere la punerea în aplicare a SBD în practica clinică zilnică. Aceste bariere includ lipsa de dovezi de bază la anumite întrebări clinice; lipsa de acces la informații bazate pe dovezi; și pentru multe întrebări clinice, o lipsă de evaluare a dovezilor și dezvoltarea de informații bazate pe dovezi într-un format concis, care este utilă pentru medicii dentiști. Medicii dentiști individuali nu trebuie să revizuiască toate dovezile științifice pentru a se informa în practica dentară. Este de datoria conducerii din profesia dentară să identifice și să abordeze barierele din calea aplicării eficiente a SBD și să se asigure că există sisteme și procese pentru a asigura difuzarea rapidă și eficientă a informațiilor ca acestea să devină disponibile. Deși avem informații incomplete, principiile direcționale din această Declarație FDI trebuie să încurajeze medicii dentiști să utilizeze dovezile științifice disponibile, experiența clinică a colegilor din profesie și nevoile de tratament ale pacienților, cu valorile și preferințele pentru informarea practicii clinice.

PRECIZĂRI LEGALE

Această informare din Declarația FDI s-a bazat pe cele mai bune dovezi științifice actuale. Poate fi interpretată la nivelul actualului sensibilități culturale și constrângeri socio-economice.

REFERINȚE

1. Definition of Evidence-Based Dentistry (Trans.2001:462), in ADA Policy Statement on Evidence-Based Dentistry.
2. Green S, Higgins J, Alderson P, Clarke M, Mulrow C, Oxman A. Chapter 1-Introduction. In Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. Edited by Higgins J, Green S. West Sussex, England: The Cochrane Collaboration and John Wiley 2008. Cochrane Collaboration
3. Khangura S, Konnyu K, Cushman R, Grimshaw J, Moher D. Systematic Reviews. 2012 Feb 10;1:10 PMID 22587960
4. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Vist GE, Falck-Ytter Y, Schünemann HJ. 2008. GRADE Working Group. What is „quality of evidence” and why is it important to clinicians? BMJ. 336 (7651):995-8.
5. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. 1996. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 312: 71-2.

Traducere din limba engleză
Anamaria Capotescu

SPONSORI AMSPPR



NOI PERSPECTIVE ÎN SĂNĂTATEA ORALĂ

DR. PATRICK HESCOT, PREȘEDINTE FDI

PAGINA FDI

FDI se bucură de o foarte scurtă pauză în perioada post-Congres, apoi revine la o activitate intensă care caracterizează Federația noastră. În perioada imediat următoare, prioritățile au fost de a merge mai departe cu două activități cruciale: noua definiție a sănătății orale a FDI, care acum este publicată pe site-ul FDI; și Ziua Sănătății Mondiale Orale 2017, campania Live Gura Inteligentă unde, în urma lansării în Poznan, sunt dezvoltate resurse suplimentare pentru asociațiile noastre membre și va fi disponibilă în curând.

Activitățile progresează de asemenea rapid, în alte domenii, în special finalizarea unui acord de parteneriat de patru ani dintre FDI și Congresul Internațional de Implantologie Orală (CIIO), cel mai mare furnizor de educație dentară din domeniul implantologiei. Scopul este să creeze o punte între cunoștințele curente despre bolile periimplantare din sănătatea orală și profesioniștii din domeniul medical.

Cu scopul de a întări relațiile dintre FDI și NDA, am avut de asemenea privilegiul de a participa la anumite evenimente ale membrilor printre care: Expoziția Mondială Dentară a Asociației Dentare Indiene (Mumbai 7-9 octombrie) și Întâlnirea Anuală a Asociației Dentare Americane (20-24 octombrie).

Noua definiție a Sănătății Orale a FDI este acum disponibilă în șase limbi.

Am anunțat în scrisoarea mea din septembrie că Adunarea Generală din Poznan în unanimitate a adoptat o nouă definiție pentru sănătatea orală, care poziționează ca parte integrantă a stării generale de sănătate și bunăstare. De atunci proiectul a progresat rapid. Definiția este acum disponibilă în șase limbi oficiale ale Națiunilor Unite (ONU) (arabă, chineză, engleză, franceză, rusă și spaniolă) și germană, limbă oficială a FDI. Vă rugăm să descărcați această definiție și să o distribuiți: fdiworldental.org/oral-health-definition. Dacă doriți să o traduceți într-o altă limbă care nu există acum vă rugăm să anunțați acest lucru la Secretariatul FDI din Geneva pentru a putea fi publicată. Vom acorda creditul organizației dumneavoastră în mod corespunzător, prin urmare, oferindu-vă vizibilitate suplimentară. Noua definiție ne va permite să dezvoltăm evaluări și instrumente de măsurare standardizate pentru colectarea de date coerente

la nivel global și să asigurăm sprijin filosofic promovării sănătății orale a FDI în cadrul Organizației Mondiale a Sănătății și a altor agenții ONU - precum și la nivel național prin intermediul asociațiilor naționale dentare membre ale FDI (AND).

ZIUA MONDIALĂ A SĂNĂTĂȚII ORALE 2017 (ZMSO): mențineți-ne informați

După lansarea oficială a campaniei ZMSO 2017 în Poznan, FDI lucrează la finalizarea instrumentelor cheie pentru a ajuta la activarea activităților locale. Acestea includ instrumentul oficial al membrului în limba engleză, franceză și spaniolă și instrumente speciale în engleză creat pentru partenerii corporativi.

În 2016 au fost identificate activități ale asociațiilor dentare ale ZMSO în 143 de țări la nivel global în 94 de țări implicate, majoritatea membre FDI. Acest lucru depășește cifrele înregistrate în anii anteriori, dar încă este mai redus decât numărul total de țări membre FDI, acum mai mult de 130. Scopul nostru este ca toți membrii să realizeze o activitate de sărbătorire a campaniei în 2017, așa că îi îndemn pe toți să se implice și să anunțe ce planuri au. Vom crea o hartă de evenimente online unde veți avea posibilitatea să încărcăți în direct activitățile dumneavoastră. Dacă aveți orice întrebări sau sunteți în căutarea unor sfaturi, contactați FDI la wohd@worldoralhealthday.org. Așteptăm cu nerăbdare să colaborăm pentru a face ZMSO o adevărată campanie globală care să acopere orice regiune.

Periimplantita: o punte creată peste prăpastia cunoașterii

Obiectivul parteneriatului de patru ani propus între FDI și Congresul Internațional de Implantologie Orală este de a dezvolta activități comune în jurul temei implantologiei cu o

concentrare specială în primii doi ani pe Proiectul Bolilor Periimplantiei (PBP). Activitățile avute în vedere includ un atelier de lucru al experților, stabilit provizoriu pentru aprilie 2018, pentru actualizarea cunoștințelor profesioniștilor din sănătatea orală privind afecțiunile periimplantare. FDI și CIO vor defini ulterior activitățile pentru a doua jumătate a parteneriatului.

Noul parteneriat va fi un pas uriaș în reducerea decalajelor curente legate de bolile periimplantare între principalele părți interesate. Alte probleme cheie care trebuie abordate includ lipsa de educație continuă actualizată și adaptată și un curriculum relevant și armonizat în cazul afecțiunilor periimplantare și nevoia de a dezvolta recomandări și orientări actualizate pentru profesioniștii din domeniul sănătății orale.

Consolidarea relațiilor cu membrii

Am participat la Reuniunea Anuală a Asociației Dentare Americane (Denver 20 – 24 octombrie) unde am fost primit la fel de călduros ca de obicei și am participat la întâlnirea Casei de Delegați, echivalentul ADA a Adunării Generale a FDI. Pe de altă parte, am putut să discut o mare varietate de probleme de sănătate orală și educație continuă cu prietenii și colegii inclusiv cu Președintele FDI ales, Kathy Kell și ofițerul de Legătură Națională, Greg Chadwick.

A fost, de asemenea, o mare onoare și privilegiu de a primi Premiul de Citație a Președintelui de la ADA la o scurtă ceremonie dinn timpul recepției președintelui. Întâlnirea Anuală a ADA a fost de asemenea o ocazie de a o felicita de aproape pe fosta președinte, Carol Gomez Summerhays după o președinție excepțională de 12 luni și de a-l ura bun venit noului președinte dr. Gary Roberts.

Expoziția Dentară Mondială

La începutul lunii octombrie, am fost alături de colegii mei la Asociația Dentară Indiană, la început în Goa, apoi în Mumbai pentru a participa la inaugurarea Expoziției Dentare Mondiale. Organizată de membrul FDI, Asociația Dentară Indiană, este una dintre cele mai mari evenimente de sănătate orală din Asia, care răspunde cererii tot mai mari pentru noua tehnologie, cercetări avangardiste și tehnici în stomatologie la nivel național și regional. A fost o mare plăcere să mă întâlnesc din nou cu prietenii implicați cu mare succes în Congresul Mondial Dentar al FDI din 2014 și cu colegul din Consiliul, Ashok Dhoble. La Expoziția Mondială Dentară participă legislatori din guvernul Indian și profesioniști aliați ai sănătății din toată Asia. Cuvântarea mea la deschidere, prin urmare, a fost de asemenea, o ocazie pentru mine de a evidenția măsurile luate în India, care s-au tradus prin îmbunătățiri în sănătatea orală a cetățenilor indieni din ultimele două decenii.

Am fost de asemenea fericit să felicit Asociația Dentară Indiană pentru lansarea campaniei "Casei libere de fum" la inițiativa Intervenției Tutunului. Campania va viza copiii între 5 și 15 ani din școlile din India. Medicii dentist vor vizita școlile pentru a atrage atenția copiilor și părinților despre efectele nocive ale fumatului pasiv.

Aniversare

Partenerul FDI, Corporația J. Morita a celebrat a 100-a aniversare în data de 14 octombrie. Morita este unul dintre cei mai loiali parteneri de peste 10 ani. Corporația a fost prezentă ca și expozant și partener la recentele Congrese Mondiale Dentare ale FDI.

Este o plăcere să recunoaștem contribuția imensă a Morita, ca producător de frunte a calității și siguranței echipamentelor dentare și a produselor, pentru sănătatea orală a populației din întreaga lume.

**Traducere din limba engleză
Anamaria Capotescu**

Centrul pentru Monitorizarea Politichilor Publice și Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată solicită CNA aprobarea unor mesaje de avertizare privind sănătatea orală

Noile mesaje propuse vizează periajul dentar, controlul stomatologic regulat și o dietă echilibrată.

București, 23 noiembrie 2016 – Centrul pentru Monitorizarea Politichilor Publice și Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România AMSPPR au înaintat către Consiliul Național al Audiovizualului (CNA) o solicitare de a completa articolul 120, alin. 4 din Codul de reglementare a conținutului audiovizual cu **un nou set de mesaje de avertizare privind sănătatea orală**. Solicitarea a fost depusă în cadrul procedurii de consultare publică privind modificarea Codului de reglementare a conținutului audiovizual și este susținută de concluziile unei cercetări privind măsurile de politică publică în domeniul sănătății orale în România, realizată de Centrul pentru Monitorizarea Politichilor Publice.

Conform acestui studiu, doar 41% dintre români încearcă să prevină problemele dentare prin controale regulate la stomatolog, iar 1 din 10 respondenți nu a fost niciodată la dentist¹, principalul motiv fiind legat de **conștientizarea redusă** a problemelor dentare și a riscurilor asociate acestora.

“Prevenția în domeniul sănătății orale are rolul de a educa populația în ce privește **igi-ena corespunzătoare și obiceiurile alimentare corecte**. Din păcate, prevenția este slab reprezentată la nivelul politicilor publice privind sănătatea orală. Există extrem de puține

campanii publice educaționale și de prevenție în domeniul sănătății orale, majoritatea fiind realizate în preajma zilei mondiale a sănătății orale și având caracter local”, spune Claudia Petrescu, din partea CMPP. „Mesajele audiovizuale de interes public respectiv mesajele de avertizare rămân cele mai eficiente și la îndemână instrumente de realizare a unei campanii de educare pentru o igienă orală corectă și conștientizare cu privire la efectuarea unui control stomatologic anual”, spune Claudia Petrescu, unul dintre autorii cercetării privind starea sănătății orale în România și măsurile de politică publică în acest domeniu.

Având în vedere faptul că 72% dintre români au probleme de sănătate orală², 66% din populația României nu a fost la dentist în ultimele 12 luni, față de media UE de 43%³, iar preocuparea pentru domeniul sănătății orale este destul de redusă în rândul decidenților politici în România, Centrul pentru Monitorizarea Politichilor Publice împreună cu Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România au solicitat Consiliului Național al Audiovizualului sprijinul pentru un demers de educare în mediul audiovizual prin completarea articolului 120, alin. 4 din Codul de reglementare a conținutului audiovizual cu un nou set de mesaje privind sănătatea orală. Mesajele vizează **periajul dentar** (cu o frec-

¹ Studiu IPSOS Îngrijirea orală, utilizare și atitudini; 2016; în România – aplicat pe un eșantion de 500 de persoane, bărbați și femei, 18-65 de ani, urban (reprezentativitate națională la nivel urban)

² Studiu IPSOS Îngrijirea orală, utilizare și atitudini; 2016; în România – aplicat pe un eșantion de 500 de persoane, bărbați și femei, 18-65 de ani, urban (reprezentativitate națională la nivel urban)

³ Special Eurobarometer 330 – Oral Health, 2010

vență de două ori pe zi), **controlul stomatologic regulat și o dietă echilibrată.**

În cadrul cercetării, Centrul pentru Monitorizarea Politichilor Publice a realizat și o cercetare cantitativă pe un eșantion de 1114 persoane la nivel național (eșantion reprezentativ pentru populația 18-60 ani, mediul urban, utilizatori de internet, educație medie și superioară) cu privire **la principalele efecte ale mesajelor de avertizare/educare** „Pentru sănătatea dumneavoastră evitați excesul de sare, zahăr și grăsimi”, „Pentru o viață sănătoasă, faceți mișcare cel puțin 30 de minute în fiecare zi” etc. Acestea sunt legate de **o mai bună conștientizare a stilului de viață nesănătos** (50% apreciază că acesta este principalul efect) și de **necesitatea schimbării stilului de viață** (44%).

Conform concluziilor cercetării CMPP, în cadrul unei campanii de educație privind sănătatea orală, mesajele audio-vizuale de interes public respectiv mesajele de avertizare ar trebui să vizeze toate aspectele legate de sănătatea orală printre care **periajul dentar de 2 ori pe zi, prezentarea periodică pentru consult la medicul stomatolog** precum și **o dietă echilibrată.**

Mai multe detalii despre cercetarea privind sănătatea orală puteți găsi aici:
<http://www.cmpp.ro/wp-content/uploads/2016/11/Raport-policy-Sanatate-orală-sept-2016.pdf>.

Despre Centrul pentru Monitorizarea Politichilor Publice

Înființată în anul 2015 de un grup de juriști și activiști civici, asociația **Centrul pentru Monitorizarea Politichilor Publice (CMPP)** este o organizație non-guvernamentală având ca obiectiv îmbunătățirea mecanismelor de adoptare a politicilor publice prin analiză și dezbateră și prin sprijinirea părților implicate în luarea unor decizii bine informate.

CMPP vine în întâmpinarea organizațiilor

prin redactarea de analize și rapoarte specializate în domeniul politicilor publice, precum și prin organizarea de dezbateri publice, cu scopul de a implica părțile interesate și cetățenii în procesul de luare a deciziilor.

Despre Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România

Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România este o asociație profesională, neguvernamentală, apolitică, nonprofit, cu personalitate juridică care promovează și reprezintă interesele medicilor stomatologi cu practică privată din România, în exercitarea în mod liber a profesiei medicale în sistem privat. Activitatea AMSPPR se desfășoară în mai multe direcții pentru apărarea intereselor membrilor sai. În relația cu Guvernul, cu Parlamentul, cu CNASS, AMSPPR poartă un dialog permanent, în același timp oferind soluții de legislație europeană tuturor structurilor amintite. AMSPPR promovează libertatea medicului stomatolog în raport cu structurile statale, militând pentru calitatea tratamentelor stomatologice oferite populației, într-un sistem concurențial reglat de cerere și ofertă.

Contact pentru presă

Roxana Mihalache

Graffiti PR

Roxana.mihalache@graffitipr.ro

0724 323 165

SOCIETATE CIVILĂ MEDICALĂ

VINDE următoarele INSTALAȚII RADIOLOGICE DENTARE:

Ortopantomograf OP 30 Instrumentarium

Finlanda - achiziționat în **ianie 2013 (23.129 euro)** de la SC Gadagroup România SRL București, care asigură și mentenanță. Aparatul are **4.950 expuneri**.



Imprimantă Drypix Plus FujiFilm

Imprimantă **Drypix Plus FujiFilm** cu o tavă pentru filme cu dimensiunea 20x25 cm – achiziționată în **ianie 2013 (7.936 euro)** de la SC PHM Com Serv SRL București, care asigură și mentenanță.



Scanner VISTASCAN (Durr-Dental, Germania)

Scanner **VISTASCAN (Durr-Dental, Germania)** cu senzori pentru Rx periapicală, bitewing, ocluzală – achiziționat în **ianie 2013 (8.742 euro)**.



BONUS:

Minray Rx intraoral Soredex

Minray Rx intraoral **Soredex**- Finlanda – achiziționat în **2007 (4.580 euro)** de la firma DDI, în perfectă stare de funcționare. Aparatul are **12500 expuneri**.

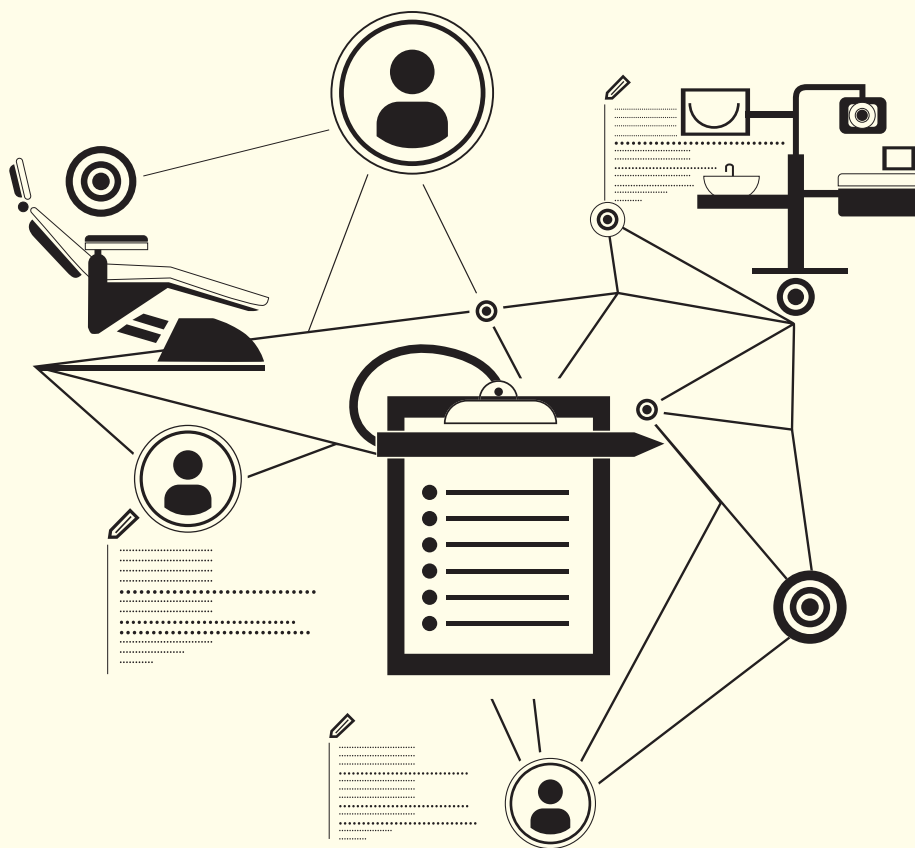


Preț achiziție = **39.800 euro**

Preț vânzare = **23.500 euro (Negociabil)**

Noi asigurăm montarea aparaturii în poziție și calitatea realizării filmelor radiologice.

Relații la telefon: **0722 375 815**



Prin prezentul articol informăm asupra celor mai recente modificări normative (prevăzute de O.M.S. nr. 1410 / 2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46 / 2003 și de O.M.S. nr. 1123 / 2016 pentru aprobarea datelor, informațiilor și procedurilor operaționale necesare utilizării și funcționării DES al pacientului) și sintetizăm cele mai importante aspecte în contextul legal instituit.

Formularele preformate ce trebuie să se regăsească în dosarul pacientului reprezintă o temă de interes major în stomatologie ca și în alte ramuri medicale, mai ales că această arie este circumscrisă conceptului de malpraxis, față de care încercăm prin articole de specialitate să sensibilizăm opinia medicală încă de la adoptarea L. nr. 95 / 2006.

Pentru că AMSPPR dorește să sprijine profesia de medic dentist și din punct de vedere al conformării de legalitate, vă invităm să ne adresați întrebările dvs. pe teme de management juridic medical pe adresa de email: lucianamihai@gmail.com.



Av. Luciana Mihai

NOI NORME CU PRIVIRE LA FORMULARELE OBLIGATORII CARE FAC PARTE DIN DOSARUL PACIENTULUI

Prin Ordinul nr. 1410 / 2016 al Ministerului Sănătății **privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46 / 2003**, (O.M.S. nr. 1410 / 2016), publicat în M. Of., P. I nr. 1009 / 15.12.2016, au fost emise noi prevederi normative și abrogate cele anterioare, care fuseseră adoptate prin O.M.S. nr. 386 / 2004.

Normele de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46 / 2003 (L. nr. 46 / 2003), în vigoare de la data publicării, 15.12.2016, aduc noutăți semnificative în managementul datelor personale și medicale ale pacientului și în politicile interne ale cabinetelor medicale.

Actul normativ stabilește cadrul juridic al obligației de informare ce revine furnizorilor de servicii medicale, atât din sectorul public cât și privat, numiți unități sanitare.

Toate aceste unități au obligația de a furniza pacienților informații referitoare la:

- serviciile medicale disponibile și modul de acces la acestea;
- identitatea și statutul profesional al salariaților / colaboratorilor din cadrul unității;
- regulile pe care trebuie să le respecte pacienții;
- starea de sănătate;
- intervențiile medicale propuse;
- riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
- alternativele existente la procedurile propuse;
- date disponibile rezultate din cercetări științifice și activități de inovare tehnologică referitoare la diagnosticul și tratamentul afecțiunii pacientului;
- consecințele neefectuării tratamentului și ale nerespectării recomandărilor medicale;
- diagnosticul stabilit și prognosticul afecțiunilor diagnosticate.

Obligația de informare este nuanțată pentru situația în care intervențiile medicale recomandate sunt refuzate de către pacient, caz în care acesta trebuie să își asume în scris răspunderea pentru respectiva decizie.

Suntem așadar în sfera consimțământului pacientului, în situația în care trebuie să avem în vedere atât prevederile art. 13 din L. nr. 46 / 2003, legea drepturilor pacientului, care conferă pacientului dreptul de a refuza o intervenție medicală dar și obligația de a-și asuma în scris răspunderea pentru decizia sa, cât și prevederile art. 660 din L. nr. 95 / 2006, republicată, în baza cărora medicul trebuie să îi solicite acordul scris pacientului pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament cu potențial de risc.

În exercițiul acestui drept medicul dentist trebuie să acționeze cu tact în explicațiile pe care le oferă pacientului, în special cu privire la diagnostic și metodele de tratament la care urmează a fi supus, la riscurile și beneficiile aplicării acelei metode de tratament, la alternativele de tratament, dacă acestea există, cu riscurile și beneficiile respective, folosind un limbaj care să se adreseze gradului de înțelegere a pacientului.

În situația în care pacientul nu este de acord cu planul terapeutic indicat de către medicul dentist, luând act de riscurile la care se supune prin neaplicarea tratamentului, are dreptul de a refuza acea conduită terapeutică. Situație în care medicul dentist are acum nu doar dreptul de a-i cere ca acest refuz să fie consemnat în scris, ci și obligația aceasta, în sensul ca pacientul să își asume răspunderea pentru refuz.

Deși actul normativ conține anexe cu modelul impus

pentru anumite formulare preformate, după cum se va arăta mai jos, nu există un astfel de formular și pentru conceptul de consimțământ / acord al pacientului informat.

Din acest motiv, reiterăm că acest concept juridic aparține domeniului răspunderii civile a medicului dentist pentru practica actului medical și rezidă în art. 653 alin. 3 coroborat cu art. 660 din L. nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Prevederile art. 8 – 9 din Norma metodologică de aplicare a Titlului XV din L. nr. 95 / 2006, elaborată de M.S.P. în 14. 03. 2007, publicată în M. Of., P. I, nr. 237 / 05. 04. 2007, cuprinse în capitolul II, **Acordul pacientului informat**, sunt în continuare în vigoare și produc efecte juridice.

În mod specific domeniului stomatologic operează și dispozițiile art. 11 și 15 din Codul deontologic al medicului dentist, adoptat în baza Deciziei nr. 15 / 2010 a C.M.D.R., publicat în M. Of., P. I, nr. 408 / 18. 06. 2010.

Cum nici la nivel de autoritate de stat și nici la nivel de ordin profesional nu a fost adoptat (încă) un formular preformat impus prin norme adoptate în mod public pentru acordul pacientului informat, medicii, respectiv cabinetele dentare, au obligația de a obține în mod legal consimțământul pacientului utilizând formulare proprii. Aceste formulare trebuie să respecte întocmai condițiile de formă și de fond prevăzute în actele normative incidente.

Pe scurt, reiterăm că acestea vizează cel puțin următoarele:

Condițiile de formă - faptul că acest document trebuie să fie scris și semnat de către pacient și datat.

Condițiile de fond - au la bază ideea că sintagma consimțământ / acord informat se referă la imperativul informării în prealabil a pacientului de către medic cu privire la actul medical de prevenție, diagnostic ori tratament pentru care pacientul trebuie să consimtă.

Aceste **informații** trebuie, în mod cumulativ și sub sancțiunea vicerii acordului exprimat să se refere la:

- diagnostic;
- natura și scopul tratamentului;
- riscurile și consecințele tratamentului propus;
- alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele acestora;
- prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.

Art. 8 alin.1 din Norma Metodologică de aplicare a titlului XV a M.S.P. stipulează că acordul scris al pacientului trebuie să conțină în mod obligatoriu cel puțin următoarele elemente:

- a. numele, prenumele și domiciliul sau după caz reședința pacientului;
- b. actul medical la care urmează a fi supus;
- c. descrierea pe scurt a informațiilor ce i-au fost furnizate de către medicul dentist;
- d. acordul exprimat fără echivoc pentru efectuarea actului medical;
- e. semnătura și data exprimării acordului.

Adică, față de elementele stipulate expres în L. nr.95 / 2006, prin norma de aplicare a legii se adaugă:

- descrierea pe scurt a informațiilor ce i-au fost furniza-

- te de către medicul dentist,
- cerința „fără echivoc”,
- data exprimării acordului.

Coroborate normele incidente conduc la concluzia că vor fi satisfăcute întocmai **condițiile de fond** ale acordului dacă acesta conține următoarele:

- numele, prenumele și domiciliul sau după caz reședința pacientului;
- actul medical la care urmează a fi supus, conform planului de tratament elaborat de către medicul dentist și explicat pacientului la un nivel rezonabil de înțelegere;
- descrierea pe scurt a informațiilor ce i-au fost furnizate de către medicul dentist – informații care se referă la:
 - diagnostic;
 - natura și scopul tratamentului;
 - riscurile și consecințele tratamentului propus;
 - alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele acestora;
 - prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.
- acordul exprimat fără echivoc pentru efectuarea actului medical;
- semnătura și data exprimării acordului.

Noul act normativ impune în anexele sale **modele obligatorii pentru formulare preformate**, astfel:

Anexa nr. 1 - **Acordul pacientului privind filmarea / fotografierea în incinta unității sanitare;**

Anexa nr. 2 - **Acordul pacientului / reprezentantului legal privind participarea la învățământul medical;**

Anexa nr. 3 - **Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale;**

Anexa nr. 4 - **Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale;**

Anexa nr. 5 - **Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale.**

În ceea ce privește **fotografierea / filmarea pacientului**, reiterăm că în baza art. 20 din L. nr. 46 / 2003 pacientul poate fi fotografiat sau filmat, fără a i se cere consimțământul în acest scop, numai în cazul în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Imaginile obținute nu pot fi utilizate decât în scopul instituit de lege.

În baza prevederilor atragem atenția asupra importanței reglementărilor interne proprii ale furnizorului de servicii medico-dentare, reglementări care la rândul lor trebuie să fie edictate cu respectarea actelor normative incidente, trebuie afișate astfel încât să fie aduse la cunoștința pacienților și trebuie respectate de personalul medical.

Dreptul pacientului de a avea acces **la datele medicale personale** prevăzut de art. 24 din L. nr. 46 / 2003, este reluat în art. 9 din noile Norme de aplicare și reformulat ca obligație a unităților sanitare de a asigura accesul neîngrădit al pacienților la datele medicale personale.

Este instituită și o procedură în domeniu, astfel că:

- unitatea medicală trebuie să furnizeze pacientului formularul **Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale**, al cărui model este prevăzut în Anexa nr. 3, prin care pacientul solicită, în copie, documentele medicale personale care îl interesează;
- în termen de 48 de ore de la înregistrarea solicitării pacientului, unitatea eliberează documentele medicale solicitate, în copie;
- eliberarea copiilor documentelor medicale solicitate se face de către unitatea medicală numai după completarea de către pacient a formularului **Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale**, prevăzut în Anexa nr. 4.

În domeniul stomatologiei trebuie să avem în vedere și prevederile din **Codul deontologic al medicului dentist** și anume obligația medicului dentist de a întocmi pentru fiecare pacient documente de evidență primară, care trebuie păstrate timp de 5 ani și prevederea că o copie a acestor documente se poate elibera conform prevederilor legale în vigoare.

Așadar medicul are obligația de a păstra toate documentele de evidență primară iar la cererea pacientului este obligat să îi furnizeze o copie de pe acestea, conform procedurii stabilite de noile Norme.

În ceea ce privește radiografiile, reglementările în vigoare nu conțin dispoziții exprese dar apreciem că fiecare dintre părțile implicate este îndrăguit să dețină un exemplar al radiografiei.

Subliniem că **Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale**, al cărui model este prevăzut în Anexa nr. 5 are ca temei legal art. 12 din L. nr. 46 / 2003, astfel cum a fost modificat de L. nr. 50 / 2016, care stipulează că pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta are dreptul să primească, la cerere, un rezumat scris al investigațiilor medicale, respectiv o copie a acestora.

Atragem atenția că acest formular nu poate și nu trebuie să fie utilizat pentru obținerea acordului necesar din partea pacientului pentru ca datele sale medicale să fie transmise în așa numitul **dosar electronic de sănătate** (denumit DES), prevăzut de Normele metodologice privind **modalitatea de utilizare și completare a dosarului electronic al pacientului** din 2015 și de Ordinul nr. 1123 / 2016 al Ministerului Sănătății **pentru aprobarea datelor, informațiilor și procedurilor operaționale necesare utilizării și funcționării DES al pacientului**.

Acest act normativ, O.M.S. nr. 1123 / 2016 suscită controverse, mai ales în domeniul medical privat în care nu este încheiat contract cu casa de asigurări.

Se pune întrebarea legitimă, în ce temei poate fi obligat un furnizor privat de servicii medicale care nu este în niciun raport juridic cu CNAS să furnizeze date personale medicale ale pacienților săi către această entitate care

este un terț (persoană străină) față de raportul veritabil medic - pacient?

Se mai pune și întrebarea: cine răspunde pentru transmiterea acestor date?

Opinăm că nu există temei juridic de rang superior (minim prevedere legală, nu administrativă) care să oblige în mod real medicul furnizor de servicii private care nu se află în niciun raport juridic cu CNAS să transmită aceste date.

De altfel apreciem că și din acest motiv în actul normativ al Ministerului Sănătății se utilizează sintagma **înrolare**, căci potrivit DEX, termenul are caracter de voluntariat.

În acest sens stă și faptul că furnizorii de servicii medicale sunt obligați (la nivel semantic) să facă cerere către caselor teritoriale de asigurări pentru a accesa platforma electronică DES.

Precizăm că potrivit teoriei dreptului, formal, cererea este corelată exercitării unui drept și nu unei obligații.

În cazul în care furnizorul privat de servicii medicale ar divulga unui terț (fie și CNAS) date medicale, acesta poate fi tras la răspundere civilă pentru **încălcarea obligației de confidențialitate**, premisă de malpraxis și cauză de exonerare a asiguratorului de răspundere civilă pentru malpraxis.

Singurele excepții de la obligația de a păstra confidențialitatea asupra datelor medicale personale ale pacienților sunt cele prevăzute de art. 23 și 25 din L. nr. 46 / 2003, cu modificările și completările ulterioare.

În baza art. 23 din L. nr. 46 / 2003 medicul poate furniza informații cu caracter confidențial numai altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, fără a fi necesar consimțământul expres al acestuia.

În baza art. 25 alin. 2 din L. nr. 46 / 2003 și medicul dentist are un drept de imixtiune asupra vieții private, familiale a pacientului numai când pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Regula în materia obligației de confidențialitate a medicului, furnizor de servicii medicale, este cea instituită de art. 653 alin. 3 din L. nr. 95 / 2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare și este că **nicio informație despre pacient identificat ori identificabil nu poate fi transmisă unui terț fără acordul expres al pacientului**.

CUM PREVENIM MALPRACTICUL ÎN STOMATOLOGIE?

MANAGEMENTUL DATELOR PERSONALE ȘI MEDICALE ALE PACIENȚILOR ÎN CABINETUL DENTAR PRIVAT

DENTAL PRAXIS MANAGEMENT LEGAL TRAINING & MORE

TEMATICA

Seminar interactiv dedicat medicilor stomatologi,
susținut de **Av. LUCIANA MIHAI**, consultant, mediator &
trainer, cu practică specializată și experiență de peste 10 ani
în domeniul dreptului medical.

SEMINAR



Hotel **DOUBLETREE BY HILTON**
Sala **VAN GOGH**
Str. Nerva Traian nr. 3, **BUCUREȘTI**

Vineri, **3 februarie 2017**

ora **9³⁰** *coffee break inclus

PROGRAM:

- 9:30 - 9:45 - Inregistrare participanți
& Welcome Coffee
- 9:45 - 11:30 - Seminar partea I
- 11:30 - 12:00 - Coffee Break
- 12:00 - 13:45 - Seminar partea II
- 13:45 - 14:15 - Dezbateri libere

DISCUTĂM DESPRE:

- informarea pacientului;
- gestionarea eficientă a datelor medicale;
- dosarul pacientului;
- formulare legale preformate;
- proceduri interne

Din perspectiva noilor modificări legislative

Număr de locuri: **15**

Contribuția de participare:

250 lei - membri AMSPPR

350 lei - nemembri



...pentru Colegi

Înscrieri și informații suplimentare:

amsppr@dental.ro | 0722 365 753

Colgate®

COLGATE TOTAL®

OFERĂ PROTECȚIA*
A 100% DIN
SUPRAFAȚA ORALĂ¹

✓ GINGIE

✓ OBRAZ

✓ LIMBĂ

✓ DINȚI

- Pasta de dinți obișnuită protejează doar țesuturile dure, care reprezintă 20% din suprafața orală²
- Restul de 80% este reprezentat de limbă, mucoasa jugală, gingie, care constituie un rezervor de bacterii pentru recolonizarea biofilmului plăcii

DE CE SĂ VĂ OPRIȚI LA 20% CÂND PUTEȚI
OFERI PACIENȚILOR PROTECȚIA A 100%
DIN SUPRAFAȚA ORALĂ?

*În plus față de fluor pentru protecția anti-carie, Colgate Total oferă 12 ore de protecție antibacteriană a limbii, mucoasei jugale și a gingiei.

†Definite ca paste de dinți cu fluor fără componentă antibacteriană.

Bibliografie: 1. Fine DH, Sreenivasan PK, McKiernan M, et al. J Clin Periodontol. 2012;39:1056-1064.
2. Collins LMC, Dawes C. J Dent Res. 1987;66:1300-1302.

Colgate®

Marca NR. 1 recomandată și utilizată de medicii dentiști din România*

* Conform studiilor din 2005, 2007, 2009, 2011, 2012 și 2014

www.colgate.ro

