



Associazione Italiana Medicina Estetica Odontoiatrica

Lettera aperta agli associati Simeo.

*“Le società scientifiche, analogamente alle società scientifiche di altri Paesi, hanno il prevalente scopo di promuovere il costante aggiornamento degli associati e devono, quindi, svolgere attività finalizzate ad adeguare le conoscenze professionali e a migliorare le competenze e le abilità cliniche, tecniche e manageriali e i comportamenti degli associati stessi al progresso scientifico e tecnologico, con l'obiettivo di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza alle prestazioni sanitarie erogate. L'art. 3 del DM stabilisce che le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche non devono svolgere, in via immediata o indiretta, alcun'attività di tutela sindacale dei propri iscritti. Tale regola, ben lungi dall'appalesarsi irrazionale o sproporzionata, muove dall'evidente ontologica ed irriducibile differenza tra l'attività sindacale e quella di ricerca e di formazione scientifica per ribadire l'esclusività della funzione formativa, non fungibile, né tampoco confondibile con altre, ancorché meritorie”.*Questo si espone nel convegno FISM a Cernobbio (- Claudio Cricelli - Paolo De Borzatti - Cernobbio 9 novembre 2005)”,eppure le nostre Società di Medicina Estetica sembra che si siano assunte altri compiti, quasi un'ossessione, alla stregua di Marco Porcio Catone detto l'Uticense,che, odiando Cartagine, concludeva tutti i suoi discorsi con la frase: Carthago delenda est (Cartagine deve essere distrutta), con la convinzione che non era possibile né conveniente patteggiare con il nemico e aveva fatto di questo argomento l'essenza di tutta la propria azione politica, tanto che ogni argomentazione terminava sempre e comunque con questa frase.

L'ossessione di queste società scientifiche è rappresentata dal fatto che il Medico-Chirurgo Odontoiatra possa esercitare legittimamente, come del resto avviene in tutto il mondo occidentale, la cosiddetta medicina estetica, termine peraltro che non trova riscontro in nessuna comunità scientifica o universitaria internazionale. Le terapie aventi finalità estetiche, proprio perché terapie, vengono erogate nei territori anatomici di competenza dai laureati in Medicina e Chirurgia e in Odontoiatria e Protesi dentaria, come stabilito dalla legge e l'interesse di una società scientifica è e dovrebbe essere l'accrescimento culturale e scientifico dei propri associati con l'altissimo obiettivo di fornire ai propri pazienti le prestazioni migliori e scientificamente validate. Pare,invece, che l'obiettivo sia un altro: difendere strenuamente a prescindere dal contesto e da una analisi della realtà che ci circonda in tutta Europa e in tutta Italia, il proprio “orticello”, per meri interessi economici che nulla hanno a che vedere con la tutela dei propri pazienti, tutela che si esplica invece proprio nella informazione e nella formazione scientifica degli operatori.

In occasione di un incontro programmato e poi rinviato per problemi logistici presso l'Ordine dei Medici di Roma, dimenticando forse che negli studi dentistici italiani operano anche i laureati in Medicina e Chirurgia ,è stato presentato un esposto all'OMCeO Roma,al Ministero della Salute alla FNOMCEO e al Consiglio Superiore di Sanità chiedendo *“un intervento delle istituzioni in indirizzo teso alla attenta valutazione di detta iniziativa, al fine di scongiurare l'attivazione di percorsi formativi attivati con il supporto di enti che la legge ha istituito per la tutela di cittadini i quali,da dette iniziative,riceverebbero solo nocumento”.* L'accanimento verso l'Ordine di Roma e verso i laureati in Odontoiatria, dimenticando o non sapendo, per esempio, che presso l'Ordine di Milano esiste un registro di chi si occupa di Medicina Estetica che contempla gli Odontoiatri, dimenticando o non sapendo che vari Ordini in tutta Italia hanno supportato iniziative formative in medicina estetica rivolte agli Odontoiatri, è totale e “a prescindere”. Di detto incontro, di seguito, riporto le tematiche affrontate, come da locandina, incontro successivamente poi annullato per motivi elettorali, affinché ognuno possa trarne le proprie conclusioni :



Serata Informativa
sul tema

“La medicina estetica in odontoiatria”

mercoledì 21 Giugno 2017
ore 20.00-22.00

Aula Roberto Lala – Ordine di Roma
Via A. Bosio, 19/A (Angolo Via G.B. De Rossi, 9)

Presentazione

Dott. Brunello Pollifrone

Tavola Rotonda

“La medicina estetica in odontoiatria”

Prof. Antonio Guida, Dott. Giovanni Migliano, Dott.ssa Sabrina Santaniello

Argomenti trattati

La medicina estetica del viso

Prof. Antonio Guida

La prima visita in medicina estetica

Prof.ssa Federica Maria Valdinucci

Prenotazione

obbligatoria

INFO: 06/44171232-33-34

Roma, 7 giugno 2017

Ufficio ECM Odontoiatri

Gent.ma Dott.ssa
Sabrina Santaniello

ANDI Roma

e.mail segreteria@andi.roma.it

Egr. Dott.
Antonio Guida

SIMEO

e.mail segreteria@simeo.org

Egr. Dott.
Giovanni Migliano

AIO Roma

e.mail info@aioroma.it

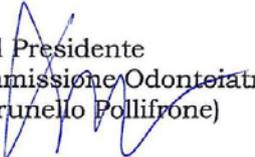
Oggetto: Annullamento Serata Informativa/Corso sul tema “La medicina estetica in odontoiatria” – 21 giugno p.v..

Siamo spiacenti di comunicare che non sarà possibile svolgere la “Serata Informativa” indicata in oggetto, in quanto tale proposta è pervenuta all’attenzione della Commissione Albo Odontoiatri in un periodo in cui è preclusa, *in vista delle imminenti elezioni ordinistiche*, l’organizzazione di qualsiasi tipo di evento culturale, *ad eccezione*, dei Corsi di Aggiornamento accreditati già in essere la cui programmazione è iniziata nel mese di maggio u.s..

Quanto sopra per Vostra opportuna conoscenza.

Cordiali saluti

Il Presidente
della Commissione Odontoiatri
(dott. Brunello Pollifrone)



A supporto di tale esposto si citano tesi pseudo giuridiche e con interpretazioni fantasiose che nulla hanno a che vedere con la realtà giuridica che, entrando nella forma, con il supporto di competenti del settore ,negano di fatto la gerarchia del diritto in funzione del parere del CSS, come scrive Antonino Araco:

"Nel precisare che il parere del CSS nella sua stesura non è un parere vincolante, ricordiamo che le fonti del diritto Italiano seguono una ben nota gerarchia al cui vertice vi è:

- *il Diritto Europeo e a seguire*
- *la Costituzione Italiana (che all'art. 32, relativo al diritto alla salute specifica che anche la bellezza implica un concetto di salute),*
- *la Legge del Parlamento (che all'Art.2 della legge n.409 del 1985 dispone "le attività inerenti alla diagnosi e alla terapia delle malattie e anomalie congenite e acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti nonché alla prevenzione e alla riabilitazione odontoiatrica"),*
- *la Giurisprudenza della Corte Di Cassazione (che con la sentenza n.15078 del 22 novembre 2000, ha affermato che "..l'odontoiatra è senz'altro medico dei denti ed esercita la professione medica nei limiti del suo specifico oggetto..")." (Antonino Araco)*

Nel merito , come sottolinea Aldo Nobile,vice presidente Andi,"si è passati a discutere del se sia lecita tale branca dell'attività professionale al come lo sia e detto parere infatti contiene alcune criticità, evidenziate dalla risposta pressoché corale della Professione derivante dalla Consensus Conference di Verona dell'aprile 2015. Nel corso di tale riunione, organizzata da POIESIS, e che ha visto la partecipazione di tutte le principali rappresentanze odontoiatriche, oltre ad esperti in materia tra i quali il Dott. Scarpelli e il Dott. Spatafora, è stato redatto un Documento conclusivo che si può riassumere in tre punti:

La prima criticità evidenziata nel parere del CSS riguarda la limitazione dei trattamenti ammessi ai soli casi nei quali il piano terapeutico sia un "protocollo di cura odontoiatrica ampio e completo", senza però che sia stabilito cosa voglia dire tale espressione.

La seconda riguarda la limitazione topografica esplicita alla "zona labiale", che contraddice però lo spirito e la lettera della 409/85.

La terza ed ultima criticità del Parere CSS, consiste nella parte in cui esclude "...l'impiego di dispositivi medici e farmaci immessi in commercio per finalità terapeutiche diverse dalla cura di zone anatomiche che sfuggono alla previsione dell'art. 2 della legge 409/85..." contraddicendo in realtà lo spirito di detta Legge ed anche lo spirito e la lettera dell'art 3 della Legge 94/98 "Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto-legge 17 febbraio 1998, n. 23, recante disposizioni urgenti in materia di sperimentazioni cliniche in campo oncologico e altre misure in materia sanitaria", che regola le somministrazioni di farmaci in off-label, secondo un principio pienamente ripreso dall'art. 13 del Codice Deontologico Medico, che recita: "... il medico può prescrivere farmaci non ancora registrati o non autorizzati al commercio oppure per indicazioni o dosaggi non previsti dalla scheda tecnica, se la loro tollerabilità ed efficacia è scientificamente fondata ed i rischi sono proporzionati ai benefici attesi; in tali casi motiva l'attività, acquisisce il consenso informato scritto del paziente e valuta nel tempo gli effetti. ... (passim, art. 13, revisione 2014)".

La Simeo, Associazione Italiana di Medicina Estetica Odontoiatrica, che annovera tra i suoi iscritti sia Medici Chirurghi che Odontoiatri, sin dalla sua costituzione, ha sempre operato nel pieno rispetto della legge, che per conoscenza è la 409/85 istitutiva della professione odontoiatrica e non una inesistente legge 408/85 come citato più volte dall'esposto del Collegio delle Società Scientifiche Italiane di Medicina Estetica, forse causa dell'errata interpretazione della legge stessa. Sommessamente si sottolinea che l'iscrizione alla Simeo è gratuita a testimonianza dell'intento informativo e formativo, e la presenza con le sue sedi in tredici regioni italiane è la dimostrazione del consenso e della reputazione che con corsi accreditati ECM ,pubblicazioni e conferenze si è guadagnata sul campo.

Riguardo alla mia opinione sul parere del CSS, come citato nell'esposto, credo che in democrazia si possano commentare e criticare le sentenze e persino un parere non vincolante del rispettabilissimo Consiglio Superiore di Sanità, peraltro, parere messo in discussione non solo dalla Simeo, ma da moltissime associazioni sindacali quali Andi, Aio di sicuro più rappresentative della Simeo stessa, che è e resta una associazione scientifica. Di seguito, a testimonianza, si riporta il documento conclusivo della Conferenza di Consenso condiviso e sottoscritto anche dalla Simeo a Villafranca di Verona il 17 Aprile 2015 e persino da docenti universitari e esperti della materia, documento che, per i toni moderati nella stesura, non rispecchia fino in fondo il pensiero di tutti i firmatari, proprio in merito al parere in oggetto:

DOCUMENTO CONCLUSIVO DELLA CONFERENZA DI CONSENSO

Villafranca di Verona 17 aprile 2015

Il presente documento esprime la posizione dei firmatari circa le competenze del medico odontoiatra nell'esecuzione di trattamenti con finalità estetica.

Tale esigenza è sorta a seguito della nota Ministero della Salute 17 settembre 2014 di trasmissione di un parere del Consiglio Superiore Sanità nel quale

*.....[si] esprime parere favorevole all'esecuzione da parte dell'odontoiatra, di terapie con finalità estetica, solo dove queste siano destinate ai sensi della legge 24 luglio 1984 n. 409, alla terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti e della bocca, delle mascelle e relativi tessuti e solo ove contemplate in un protocollo di cura odontoiatrica ampio e completo proposto al paziente, **tale da rendere la cura estetica "correlata" e non esclusiva all'intero iter terapeutico odontoiatrico** proposto al paziente medesimo e **comunque limitatamente alla zona labiale.***

Le terapie attuate non potranno, tuttavia, essere eseguite con l'impiego di dispositivi medici e farmaci immessi in commercio per finalità terapeutiche diverse dalla cura di zone anatomiche che sfuggono alle previsioni dell'art. 2 della legge 409/85.

In sostanza:

- da una parte si ammette la piena legittimità delle terapie con finalità estetica poste in essere dal medico odontoiatra
- dall'altra si pongono però due limiti:
 - il primo attiene alla non esclusività della cura estetica con necessaria correlazione ad un più ampio iter terapeutico di natura prettamente dentaria
 - il secondo attiene alla delimitazione della zona sulla quale il medico odontoiatra può agire che – secondo il CSS - è solo “quella labiale”, con conseguente esclusione di “mascelle” e “relativi tessuti”

I firmatari del presente documento non concordano con la posizione assunta dal Consiglio Superiore di Sanità in ragione delle seguenti argomentazioni:

- è del tutto pacifico che la **nozione di salute** coincide con “uno stato di completo benessere fisico, **mentale** e sociale e non solo nell’assenza di affezioni o malattie” (OMS - 1946)
- in tale ampia nozione di salute rientrano quindi, oggi, **tutti i trattamenti con finalità estetica** avendo gli stessi come obiettivo quello di consentire il raggiungimento di un gradimento e una piena accettazione da parte del paziente del proprio aspetto fisico;
- l’art. 2 della legge 409/’85 che istituisce la figura dell’odontoiatra stabilisce espressamente che

*Formano oggetto della professione di odontoiatra **le attività inerenti alla diagnosi ed alla terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti**, nonché alla prevenzione ed alla riabilitazione odontoiatriche. Gli odontoiatri possono prescrivere tutti i medicinali necessari all’esercizio della loro professione*

- **la Cass Civile 22 novembre 2000 n. 15078** afferma che:

*Non è, invero, sotto alcun profilo, revocabile in dubbio che **la professione odontoiatrica sia una professione medica e che essa si concreti, nei limiti del suo specifico oggetto, nell’esercizio delle stesse attività di prevenzione, diagnosi e cura che connotano l’esercizio di ogni professione medica,..... A parte, insomma, il restringimento dell’ambito nel quale opera, l’odontoiatra è senz’altro medico (dei denti, secondo il significato etimologico del termine) e, entro tali limiti, esercita la professione medica.***
(giurisprudenza pacifica)

- non vi può essere pertanto alcun dubbio sulle **competenze mediche generali** esercitabili dal medico odontoiatra sul terzo medio ed inferiore del viso, comprensive altresì dei trattamenti aventi finalità estetiche,
- tale ambito di attività sancito dalla legge e dalla giurisprudenza non può essere in alcun modo limitato dal Consiglio Superiore di Sanità che non ha potere legislativo in merito
- peraltro, pur in assenza oggi di una Scuola di Specializzazione in Medicina Estetica, esistono da tempo percorsi formativi pluriennali in materia, già avallati dallo stesso Ministero della Salute tramite ECM

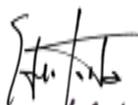
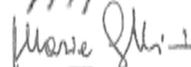
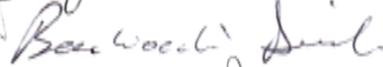
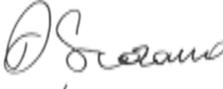
In ragione delle argomentazioni di cui sopra i firmatari del presente documento manifestano il loro disaccordo con la posizione assunta dal Consiglio Superiore di Sanità ritenendo che la stessa non sia conforme all'attuale quadro giuridico.

Gli stessi si impegnano a costruire un percorso culturale finalizzato a proporre Raccomandazioni Cliniche per la gestione della medicina estetica in ambito odontoiatrico.

Verona, 17 aprile 2015

FIRMATARI

Rappresentanti Istituzionali

POIESIS	Dott. Ezio Costa	
ANDI	Dott. Aldo Nobili	
AIO	Dott. Fausto Fiorile	
SUSO	Dott. Pietro Di Michele	
SIMBEN	Dott. Pier Michele Mandrillo	
AIME	Prof. Gianluigi Bertuzzi	
AMPIS	Dott.ssa Maria Albini	
SIMEO	Dott. Antonio Guida	
SIOF	Dott. Pietro Di Michele	
SIED	Dott. Danilo Bacchiocchi	
AIDI	Dott.ssa Gianna Nardi	
Prof. Antonio Scarano	Università degli Studi di Chieti	
Prof. Stefano Benedicenti	Università degli Studi di Genova	

Esperti della materia

Dott. Marco Scarpelli - ANDI



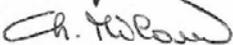
Prof. Dario Betti
Docente di medicina e odontoiatria legale



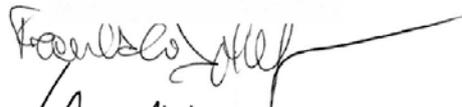
Dott. Stefano Visintainer - POIESIS



Dott.ssa Chantal Milani - SIOF



Dott. Francesco Spatafora



Avv. Dott. Silvia Stefanelli



L'odontoiatra nel proprio studio, nell'esercizio legittimo della sua professione, esercita branche quali la medicina, l'anestesiologia, la rianimazione, la chirurgia, la radiologia, l'ortopedia, la posturologia, la farmacologia, l'ortodonzia e tanto ancora, il tutto associato a una importante manualità operativa. A un operatore così necessariamente formato, dopo un percorso universitario di sei anni nel quale è stato introdotto l'insegnamento anche di dermatologia, si può precludere l'utilizzo della radiofrequenza, della veicolazione transdermica o della luce pulsata o quant'altro che per esempio e per legge possono utilizzare le estetiste? E che dire della democratica Inghilterra dove gli infermieri professionali sono abilitati all'utilizzo della tossina botulinica a scopi estetici? Stupore e meraviglia per la tempestività ha destato la delibera dell'Aifa autorizzando l'uso terapeutico della tossina botulinica da parte degli odontoiatri e dei medici chirurghi odontoiatri, riconoscendo di fatto l'azione terapeutica dell'odontoiatra in territori come il muscolo temporale, riconoscendo di fatto il ruolo medico dell'odontoiatra nei suoi territori di competenza, riconoscendo quello che è in tutta Europa la prassi e in Italia sembra una conquista: **l'odontoiatra è un medico ed esercita la medicina nei territori anatomici di competenza.**

In conclusione si può affermare, come sottolinea Antonino Araco, che:

- E' pacifica la competenza medica generale esercitabile dal medico odontoiatra sul terzo medio e terzo inferiore del viso, comprensiva altresì dei trattamenti aventi finalità estetiche.
- L'odontoiatra, giacché medico, ha la competenza e la preparazione per gestire gli effetti di eventuali complicanze legate alle prestazioni mediche aventi finalità estetiche.
- Tale ambito di attività sancito dalla legge e dalla giurisprudenza non può essere in alcun modo limitato dal Consiglio Superiore di Sanità che non ha potere in merito.
- E' pertanto priva di un fondamento giuridico la limitazione posta al medico odontoiatra di eseguire trattamenti medici aventi finalità estetiche, secondo criteri di accessorietà.
- E' corretto prevedere per l'odontoiatra, al pari di altre figure mediche e nell'interesse dei pazienti, che accresca la propria preparazione tecnica concernente i trattamenti medici aventi finalità estetica, mediante la frequentazione di corsi universitari accreditati dal ministero dell'università e della salute in concerto con le società scientifiche che svolgono un ruolo ancillare nell'aggiornamento professionale. (Antonino Araco)

E proprio in funzione di una migliore preparazione degli operatori, a tutela dei pazienti, è stata presentata una richiesta congiunta per l'istituzione dell'insegnamento di **"terapie estetiche del viso"** per gli studenti del corso di laurea in Medicina e Chirurgia ed Odontoiatria e Protesi dentale alla quale si è giustamente associato il Movimento dei Consumatori, di seguito esposto per completezza:

Al **Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca on. Valeria Fedeli**

e per conoscenza

al **Capo di Gabinetto dr.ssa Sabrina Bono**
al **Capo segreteria dr. Paolo Guarino**
a **dr.ssa Marcella Gargano**

È consolidato che la nozione di salute coincide con "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non solo nell'assenza di affezioni o malattie" (OMS - 1946).

In tale ampia nozione di salute rientrano tutti i trattamenti con finalità estetica, avendo gli stessi come obiettivo quello di consentire il raggiungimento dell'equilibrio psicofisico dell'individuo, anche attraverso il gradimento e la piena accettazione del proprio aspetto fisico.

L'invecchiamento, gli inestetismi e le asimmetrie facciali hanno importanti risvolti sulla psiche umana che spesso vanno oltre il semplice disagio.

La richiesta di estetica è pressante nell'attuale compagine socio culturale che caratterizza tutte le società, non solo quella occidentale, coinvolgendo trasversalmente ogni fascia d'età.

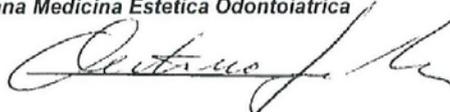
A tutela dei pazienti, la sicurezza e il miglioramento di questa richiesta terapeutica passa attraverso una seria formazione scientifica che solo l'Università è in grado di erogare e certificare.

Le scriventi associazioni: Simeo, Poiesis, Andi, Aio, Movimento Consumatori congiuntamente propongono l'istituzione dell'insegnamento di **"Terapia estetica del viso"** nelle rispettive Facoltà di Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi Dentale, atto a formare professionisti che a tutto tondo devono disporre del bagaglio scientifico necessario ad erogare prestazioni secondo scienza e coscienza.

Certi di agire nell'esclusivo interesse dei nostri pazienti, consapevoli che la sicurezza dei trattamenti passa attraverso un preparazione certificata dalla formazione universitaria e la diffusione di informazioni scientificamente corrette circa le procedure, i benefici, i rischi connessi, le scriventi associazioni chiedono un riscontro alla loro proposta, rendendosi disponibili ad un incontro oltre che a qualunque chiarimento.

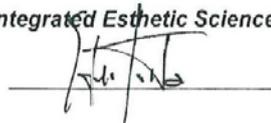
Per **SIMEO** *Associazione Italiana Medicina Estetica Odontoiatrica*

Antonio Guida



Per **POIESIS** *Perioral and Oral Integrated Esthetic Sciences International Society*

Ezio Costa



Per **ANDI** *Associazione Nazionale Dentisti Italiani*

Aldo Nobili



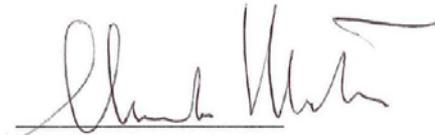
Per **AIO** *Associazione Italiana Odontoiatri*

Fausto Fiorile



Per **MOVIMENTO CONSUMATORI**

Alessandro Mostaccio



L'auspicio per il futuro credo sia quello di una fattiva collaborazione di tutte le associazioni scientifiche che si occupano di terapie estetiche a supporto di una formazione che apre di fatto ai cultori della materia spazi lavorativi proprio negli studi dentistici a completamento di terapie estetiche che non rientrano nelle competenze degli odontoiatri e che gli odontoiatri stessi non hanno nessuno interesse ad intraprendere, seguendo e rispettando i dettami legislativi istitutivi della professione di "Medico-Odontoiatra".

Questo quanto dovevo, per chiarezza, in rappresentanza della Simeo .

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Antonio Simeo". The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.