



ITALIADENTAL GROUP S.R.L.
Servizi Odontoiatrici

Direttore Sanitario

Dott. Giuliano Rocchetti

Medico Chirurgo Odontoiatra

tel. 0731 20 19 26 www.italiadentalgroup.it info@italiadentalgroup.it

ItaliaDental Group Srl-Servizi Odontoiatrici
Viale della Vittoria, 44/A 60035 Jesi (AN)
Aut. n° 7 dell'11 ottobre 2018
rilasciata dal Dirigente SUAP Comune di Jesi

Rev. 00
del 07 dicembre 2018

GUIDA AI SERVIZI

La nostra mission è agevolare il rapporto umano medico-paziente, elevare continuamente la qualità delle prestazioni professionali, garantire comfort, accoglienza, disponibilità, puntualità, ottimizzare i tempi operativi in poche sedute, utilizzare tecnologie e materiali innovativi e di ultima generazione

PRESENTAZIONE

Sperando di fare cosa gradita, in qualità di Amministratore Unico e di Direttore Sanitario di ItaliaDental Group Servizi Odontoiatrici, abbiamo il piacere di presentarVi la Carta dei Servizi Sanitari Odontoiatrici. La Carta dei Servizi Odontoiatrici è uno strumento attraverso il quale qualsiasi soggetto che offre un servizio pubblico e privato determina gli standard della propria prestazione, dichiarando i propri obiettivi e riconoscendo specifici diritti al cittadino. Si tratta, quindi, di un mezzo che risponde alle richieste provenienti da un'utenza sempre più attenta alla tutela dei propri interessi nel tentativo di adeguare l'erogazione di servizi di pubblica utilità a quelle che sono le istanze ed i bisogni effettivi degli utenti rispettando determinati standard quantitativi e qualitativi. Pertanto, la Carta dei Servizi Sanitari serve a tutelare i diritti degli utenti attraverso l'attribuzione al cittadino di un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati. Premesso ciò, si tratta di un impegno che presenta aspetti di notevole coinvolgimento sia per i contenuti sia per la metodologia adottata. Secondo una prassi ormai consolidata il metodo dell'autovalutazione consente al sistema sanitario pubblico e privato, di mettere in evidenza i risultati raggiunti e le eventuali criticità, allo scopo di rivedere le proprie strategie e fissare nuovi e migliori obiettivi. Un altro nostro obiettivo riguarda la sicurezza degli ambienti di lavoro garantita dal rispetto della normativa vigente, dalla professionalità degli operatori e dalle procedure previste dal D.Lgs. n° 81 del 9 aprile 2008 (Attuazione dell'art. 1 della Legge del 3 agosto 2007 n° 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) e ss.mm.ii. La sicurezza per i pazienti viene garantita dalla sterilizzazione degli strumenti e dalla disinfezione degli ambienti di lavoro.

SICUREZZA

Negli studi dentistici la frequenza delle emergenze e degli imprevisti da trattare con ossigeno e farmaci sono in aumento causa l'aumento dell'età dei pazienti e delle patologie correlate. L'Associazione Nazionale Odontoiatri (AIO) ricorda che i tre elementi fondamentali per la sicurezza in uno studio dentistico sono la presenza di: ossigeno, defibrillatore (*la cui presenza in studio è obbligatoria per il momento solo in Toscana*) ed i farmaci di Pronto Soccorso. La nostra struttura odontoiatrica è in possesso di: n° 01 (uno) defibrillatore Semi-automatico, n° 01 (uno) saturimetro, n° 01 (uno) pallone rianimatore AMBU, n° 01 (uno) bombola di O2 compresso 110 BAR. Per il corretto utilizzo del defibrillatore semi-automatico, tutto il personale partecipa regolarmente, ogni due anni, ai corsi di aggiornamento. Sempre nell'ambito della sicurezza è necessario che negli studi odontoiatrici siano presenti i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI). Ogni dispositivo di protezione individuale ha come caratteristica fondamentale la tutela del paziente e dell'operatore, e deve essere adeguato rispetto ai rischi da prevenire. I DPI usati sono: guanti, indumenti di protezione, dispositivi di protezione delle vie respiratorie (occhiali, visiera etc.). Un'altra garanzia di sicurezza è rappresentato dal rispetto degli standard di Igiene Ambientale e Norme Comportamentali.

Le superfici possono essere facilmente contaminate dalla produzione di aerosol da parte di strumentario rotante e/o a ultrasuoni. Ciò rende indispensabile una accurata disinfezione delle superfici di lavoro. Inoltre, si deve garantire una adeguata areazione e ventilazione degli ambienti. Il personale utilizza indumenti dedicati, effettua correttamente l'igiene delle mani tra un paziente e l'altro, ha le unghie corte e non indossa monili di alcun tipo, orecchini e braccialetti.

STERILIZZAZIONE

La marcatura degli strumenti è ~~una~~ importante fase per poter avere la tracciabilità e rintracciabilità degli stessi. ItaliaDental Group Servizi Odontoiatrici adotta il sistema di tracciabilità che permette attraverso una serie di dati riportati sulla confezione di identificare ed eventualmente rintracciare il dispositivo sterilizzato in ogni momento del suo percorso: dallo scarico dell'autoclave al suo utilizzo e di risalire all'operatore responsabile del processo ed al paziente. Su ciascuna confezione sono riportati i seguenti dati:

⇒ sigla che individua dell'operatore responsabile di quel ciclo di sterilizzazione

⇒ il numero del ciclo di sterilizzazione

⇒ la data di confezionamento e la data di scadenza (30 gg. dal processo di sterilizzazione)

Le registrazioni sono archiviate in un documento specifico tipo "registro di sterilizzazione" o "quaderno di sterilizzazione".

Nel registro è riportato:

- a. il risultato del vacuum-test (stampa o registrazione su software) o la trascrizione a mano dei parametri temperatura, pressione e tempo
- b. Helix-test
- c. la stampa dei parametri di processo (temperatura, pressione, tempo) di ogni ciclo
- d. data e codice identificativo del ciclo.

Tutti i documenti del processo di sterilizzazione sono archiviati e reperibili all'interno della struttura odontoiatrica.

Tutti i documenti del processo di sterilizzazione sono archiviati e reperibili all'interno della struttura odontoiatrica.

Nel ringraziarVi per l'attenzione che vorrete dedicarci ed augurandoVi una buona lettura, qualsiasi vostra osservazione sarà, per tutti noi, motivo di approfondita analisi per migliorare ulteriormente il livello delle prestazioni assistenziali.

F.to Il Direttore Sanitario
Dott. Giuliano Rocchetti

F.to L'Amministratore Unico
Barbara Iwona Karpinska

QUADRO NORMATIVO

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi pubblici sanitari (Pubblicato nella G.U. del 31 maggio 1995 n° 125 Supplemento Ordinario) nasce la Carta dei Servizi pubblici sanitari.

I principali riferimenti normativi in materia di Carta dei Servizi sono:

- a. Legge del 7 agosto 1990 n° 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi) che ha dettato nuove regole per i rapporti tra i cittadini e le amministrazioni, viste nel momento dell'esercizio di poteri autoritativi.
- b. Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 (Principi sull'erogazione dei servizi pubblici) che individua i principi cui deve essere uniformata progressivamente, in generale, l'erogazione dei servizi pubblici, anche se svolti in regime di concessione o mediante convenzione.
- c. Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 ottobre 1994 (Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico) che definisce i principi e le modalità per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico di cui all'art. 12 del Decreto Legislativo del 3 febbraio 1993 n° 29, e successive disposizioni correttive.

Se la Legge n° 241 del 7 agosto 1990, ha dettato principi e stabilito regole che valgono soprattutto nei rapporti dei cittadini con le amministrazioni-autorità, la "Carta" intende incidere sui rapporti tra i cittadini e le amministrazioni che erogano i servizi. La Carta dei Servizi è, essenzialmente, volta alla tutela dei diritti dei cittadini. Non si tratta di una tutela intesa come mero riconoscimento formale di garanzie al cittadino ma di attribuzione allo stesso di un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati.

In particolare, l'ente erogatore:

1. adotta gli standard di quantità e di qualità del servizio di cui assicura il rispetto: è questo il principio cardine della "Carta dei Servizi"
2. pubblicizza gli standard adottati e ne informa il cittadino, verifica il rispetto degli standard ed il grado di soddisfazione degli utenti
3. garantisce il rispetto dello standard adottato, assicurando al cittadino la specifica tutela rappresentata da forme di rimborso nei casi in cui sia possibile dimostrare che il servizio reso è inferiore, per qualità e tempestività, allo standard pubblicato.

La Carta dei Servizi assegna, dunque, un ruolo forte sia agli enti erogatori di servizi, sia ai cittadini nell'orientare l'attività dei servizi pubblici e/o privati verso la loro missione: fornire un servizio di eccellente qualità ai cittadini. La Carta dei Servizi, inoltre, prevede le modalità, da pubblicizzare nei modi più opportuni, attraverso le quali gli stessi cittadini possano facilmente accedere alle procedure di reclamo circa la violazione dei principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994. Nell'area della Sanità, la Carta dei Servizi trova ulteriori specifici riferimenti rappresentati da:

- a. D.P.R. del 28 novembre 1990 n° 384 recante l'accordo di lavoro del comparto Sanità, che assume il miglioramento delle relazioni con l'utenza come obiettivo fondamentale dell'azione amministrativa e prevede l'approntamento di strumenti finalizzati alla tutela degli interessi degli utenti, alla più agevole utilizzazione dei servizi, all'informazione sui servizi stessi e alle procedure di reclamo.
- b. Circolare del Ministero della Sanità 100/SCPS/3 5697 del 31 ottobre 1991 (Iniziativa per l'attuazione del Servizio Sanitario Nazionale delle norme della Legge del 7 agosto 1990 n° 241, miranti al miglioramento dei rapporti tra Pubblica Amministrazione e cittadini) che

richiama l'attenzione delle unità sanitarie locali sulla necessità di attuare provvedimenti tesi ad assicurare trasparenza ed efficacia all'azione amministrativa suggerendo misure concrete quali l'adozione del cartellino di identificazione del personale del Servizio Sanitario, l'istituzione degli uffici di informazione e pubbliche relazioni, la verifica della segnaletica e della modulistica utilizzata dai cittadini per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

- c. Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992 n° 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge del 23 ottobre 1992 n° 421 e successive modificazioni ed integrazioni-Decreto Legislativo del 7 dicembre 1993 n° 517) che rivede il tessuto organizzativo del Servizio Sanitario Nazionale, istituendo le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere, e che colloca il sistema organizzativo dei servizi a supporto del miglioramento, delle prestazioni e della tutela dei diritti del cittadino.

I PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA CARTA DEI SERVIZI

Nell'erogazione delle prestazioni odontoiatriche la struttura si impegna a rispettare i seguenti principi:

- ❖ eguaglianza: intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione per motivi di sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. Le regole riguardanti i rapporti tra utenti e servizi pubblici e l'accesso agli stessi devono essere uguali per tutti;
- ❖ imparzialità: in quanto il comportamento dell'Ente nei confronti dell'utente deve essere ispirato a criteri di obiettività e di giustizia;
- ❖ continuità: ovvero regolarità nell'erogazione del servizio pubblico;
- ❖ diritto di scelta: secondo le previsioni della normativa vigente, tra i soggetti che erogano le prestazioni, in particolare i servizi distribuiti sul territorio;
- ❖ partecipazione: quale diritto di tutela circa la corretta erogazione del servizio, diritto di accesso alle informazioni, diritto a proporre osservazioni, suggerimenti, memorie, documenti, diritto ad esprimere la valutazione del servizio ricevuto;
- ❖ efficienza ed efficacia: circa la soddisfazione dei bisogni con il miglior utilizzo delle risorse disponibili.

I DIRITTI DEI PAZIENTI

Ogni paziente ha il diritto di:

- ◆ essere assistito e curato con diligenza ed attenzione;
- ◆ ottenere, dal medico, informazioni particolareggiate e chiare, relative alla diagnosi e alle scelte terapeutiche ed alla prognosi evidenziando i vantaggi, gli svantaggi ed i rischi sia delle procedure proposte sia, eventualmente, di trattamenti alternativi;
- ◆ essere, in ogni istante, informato circa il proprio stato di salute ed esprimere o meno il proprio consenso circa i provvedimenti diagnostici-terapeutici cui sta per essere sottoposto con la sottoscrizione di un consenso informato, presupposto fondamentale per poter espletare ogni atto medico;
- ◆ essere tempestivamente informato dell'impossibilità della prestazione nella data prevista
- ◆ veder rispettato e tutelato il proprio tempo, di accedere a strutture organizzate, dato il tempo altrui considerato un bene prezioso.

I DOVERI DEI PAZIENTI

Per usufruire dei propri diritti è altresì importante l'adempimento da parte del paziente di alcuni doveri come ad esempio:

- collaborare al miglioramento del servizio erogato;
- essere puntuale;
- comunicare per tempo le proprie intenzioni di rinunciare alla prestazione programmata, onde evitare sprechi di tempo e di risorse a scapito di altri;
- rispettare doveri e norme di civile convivenza;
- rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno della struttura odontoiatrica;
- divieto assoluto di fumare nei locali della struttura odontoiatrica.

PERSONALE MEDICO CHIRURGO-ODONTOIATRA

Il personale medico che accede, con rapporto di lavoro libero-professionale, all'interno della struttura odontoiatrica è costituito da:

- ⇒ Dr. Giuliano Rocchetti Direttore Sanitario e Medico Chirurgo Odontoiatra
- ⇒ Dr. Salvatore Belcastro Odontoiatra
- ⇒ Dr. ssa Antonella Ciocci Medico Chirurgo Specialista in Odontostomatologia
Ortodonzia per adulti e bambini
- ⇒ Dr. ssa Chiara Beldomenico Odontoiatra

PERSONALE SANITARIO NON MEDICO

Il personale sanitario non medico dipendente è costituito da:

- ⇒ Sig. ra Stefania Manoni Assistente alla poltrona

PERSONALE SANITARIO NON MEDICO

Il personale sanitario non medico che accede, con rapporto di lavoro libero-professionale, all'interno della struttura odontoiatrica è costituito da:

- ⇒ Dr. ssa Manuelita Molinelli Igienista Dentale

PERSONALE ODONTOTECNICO

Il personale odontotecnico che collabora, con rapporto di lavoro libero-professionale, con questa struttura odontoiatrica è costituito da:

- ⇒ Sig. Gianluca Marcellini
- ⇒ Sig. Gianfranco Pellegrini
- ⇒ Sig. Enzo Ciocci

ELENCO DELLE PRESTAZIONI EROGABILI

Terapia endodontica: la carie dentale è un processo patologico che determina il rammollimento dei tessuti duri del dente con la formazione di una cavità. Quando questa cavità intacca la polpa, cioè il tessuto vitale contenuto all'interno del dente, quest'ultimo è da devitalizzare. La branca dell'odontoiatria che si prefigge tale scopo è l'Endodonzia. La terapia endodontica si compone di diverse fasi:

- rimozione del tessuto cariato;
- accesso alla camera pulpare;

- asportazione del nervo e conseguente sagomatura dei canali pulpari (tragitto del nervo);
- sigillatura dell'apice radicolare (porzione finale della radice dentale);
- controllo radiografico.

La diga di gomma deve essere sempre utilizzata durante le cure odontoiatriche ogni volta sia necessario isolare uno o più denti dal resto del cavo orale. Il foglio in lattice viene perforato in modo da avvolgere completamente i denti ed evitare ogni tipo di contaminazione batterica. In generale i trattamenti che richiedono l'utilizzo della diga di gomma sono l'endodonzia e l'odontoiatria conservativa. La diga di gomma crea un'efficace barriera tra il dente da trattare e il resto della bocca del paziente. I vantaggi sono diversi, primo fra tutti il controllo della contaminazione da parte di batteri contenuti nel cavo orale. Infatti con la presenza della diga di gomma il dente rimane asciutto garantendo una corretta pulizia canalare e una buona adesione delle otturazioni senza infiltrazioni batteriche. La differenza tra un'otturazione fatta senza e una con la diga di gomma è ben visibile nel "punto limite" che viene a formarsi tra il dente e il materiale in composito, nel primo caso infatti si formerà una linea scura che indica una contaminazione da parte dei batteri. Inoltre l'uso della diga di gomma evita anche che eventuali agenti patogeni presenti nel sangue e nella saliva vengano nebulizzati nell'ambiente o sulle strumentazioni di studio dall'azione spray del trapano. Successivamente si procede alla ricostruzione del dente, riportandolo alla sua naturale anatomia. Le terapie vengono svolte con le più moderne tecniche conservative e minimamente invasive, avvalendosi di strumentari di precisione e materiali altamente biocompatibili.

Terapia Conservativa: la terapia conservativa è quella branca dell'odontoiatria che si occupa di curare l'elemento dentale singolo danneggiato dalla carie o da un trauma. I restauri più comunemente utilizzati in conservativa sono: le otturazioni e le ricostruzioni. L'obiettivo della terapia conservativa è il ripristino morfologico, funzionale ed estetico del dente danneggiato, in modo da avere una perfetta integrazione del restauro con il dente ed i tessuti gengivali che lo circondano.

Diagnosi e Radiologia Endorale (RVG): i sistemi di radiologia endorale offrono un'ottima qualità dell'immagine e di un'emissione di dosi minime di radiazioni garantendo, peraltro, anche un flusso di lavoro perfetto.

Igiene orale (o detartrasi) e Prevenzione: è quella pratica odontoiatrica eseguita da personale qualificato (Igienista Dentale) che promuove la salute dell'individuo attraverso la prevenzione delle patologie che colpiscono i tessuti di supporto dei denti e degli impianti mediante istruzione e motivazione all'igiene alimentare ed orale ed attraverso la terapia meccanica non chirurgica (detartrasi, levigatura radicolare) delle patologie parodontali e perimplantari.

Terapia parodontale: è quella branca dell'odontoiatria che promuove la salute dell'individuo attraverso la prevenzione, la diagnosi e la terapia delle patologie che colpiscono i tessuti di supporto dei denti e degli impianti. Lo scopo principale della parodontologia è quello di preservare la dentatura naturale. Le malattie parodontali si distinguono in gengiviti (che interessano la gengiva marginale) e parodontiti (dove c'è la distruzione dell'apparato di supporto dei denti). Le malattie che colpiscono i tessuti perimplantari si distinguono in mucositi (infiammazione reversibile a carico dei tessuti marginali periimplantari senza perdita di supporto osseo) e perimplantite (processo infiammatorio che colpisce i tessuti perimplantari causando una perdita progressiva di tessuto osseo di supporto).

Pedodonzia (o odontoiatria pediatrica): è una branca dell'odontoiatria che previene e cura le patologie odontostomatologiche del paziente in età evolutiva, dai 2 ai 14 anni.

Implantologia: l'implantologia osteointegrata consiste nella sostituzione, tramite protesi fisse o rimovibili, dei denti mancanti. Generalmente sono "viti in titanio" che, inserite all'interno dell'osso mascellari del paziente, costituiscono un supporto al quale vengono ancorati i diversi tipi protesi. L'implantologia fa parte delle discipline odontoiatriche che di routine vengono applicate in quasi tutti gli studi dentistici con enorme beneficio da parte dei pazienti e con percentuali di successo cliniche che si avvicinano al 100%. Le procedure cliniche di base prevedono l'inserimento degli impianti tramite un piccolo intervento chirurgico effettuato in anestesia locale; seguirà un tempo di attesa di circa tre/sei mesi necessario per ottenere la stabilizzazione biologica degli impianti (osteointegrazione) durante il quale il paziente dovrà effettuare delle visite di controllo e potrà continuare la sua normale vita di relazione, eventualmente aiutato da protesi provvisorie ove ce ne siano le indicazioni cliniche. Al termine del periodo di attesa inizieranno le procedure protesiche, che normalmente si risolvono in 3-5 sedute, fino all'allestimento ed alla consegna dei manufatti protesici programmati.

Chirurgia orale: è quella branca dell'odontoiatria che si occupa di varie problematiche inerenti la necessità di avulsione di elementi dentari compromessi, dell'eliminazione chirurgica di processi infiammatori acuti e cronici, così come la necessità di sostituire gli elementi dentari mancanti mediante l'inserimento di impianti osteointegrati o la ricostruzione delle volumetrie ossee mediante innesti. Obiettivi della chirurgia orale:

1. estrazione degli elementi dentari con gravi compromissioni cariose o parodontali che possono diventare fonte di processi infiammatori acuti o cronici che possano compromettere il supporto osseo mascellare o mandibolare e la salute generale;
2. ripristino della corretta anatomia dei tessuti duri (osso) e molli (gengive) attraverso l'uso di innesti di osso e tessuti molli o di biomateriali per ottenere un supporto adeguato per l'inserimento degli impianti e la successiva corretta terapia protesica;
3. inserimento degli impianti osteointegrati per la sostituzione degli elementi mancanti per sostenere sia le protesi fisse che le protesi rimovibili;
4. trattamento di frenuli labiali ipertrofici;
5. reimpianti dentari.

Chirurgia parodontale: La chirurgia parodontale si applica in quei casi in cui la terapia non chirurgica non è stata in grado di risolvere i problemi dei pazienti, e quindi per ridurre i danni prodotti dalla malattia parodontale si rendono necessarie terapie maggiormente invasive. Queste, incidendo e scollando i tessuti gengivali, permettono una più accurata pulizia delle radici perchè l'accesso ai denti e all'osso è infatti molto più agevole. La chirurgia parodontale comprende:

❖ Chirurgia parodontale rigenerativa: consiste nel ricostruire il tessuto osseo e gengivale che, a seguito della malattia parodontale o di altri processi patologici, è andato perduto. Nei difetti ossei molto profondi, questa tecnica consiste nell'innesto di tessuto che viene poi ricoperto dalle strutture gengivali o da membrane protettive biocompatibili. L'applicazione di membrane e biomateriali sostitutivi consente la neoformazione e la rigenerazione del tessuto osseo, la riduzione della profondità della tasca e una diminuzione o risoluzione completa delle retrazioni gengivali.

❖ Chirurgia parodontale osteo-resettiva: quando, nei casi più gravi, le tasche parodontali, e cioè gli spazi tra dente e gengiva, si approfondano creando uno spazio più ampio dove i batteri possono proliferare, i trattamenti di igiene orale professionale o di levigatura radicolare non sono più sufficienti. A causa del continuo attacco batterico l'osso alveolare tenderebbe a riassorbirsi e, se non si intervenisse chirurgicamente, l'estrazione potrebbe essere l'unica

terapia possibile. Questo anche nel caso in cui il paziente abbia un'ottima igiene orale, perché comunque le manovre personali non fanno scendere lo spazzolino al di sotto della gengiva per più di 0.8 mm. L'intervento di chirurgia osseo resettiva consiste nel rimuovere il tessuto malato e nel ricontornare i tessuti molli e duri, in modo da eliminare le anomalie gengivale e ossee che determinano un'accumulo di placca.

❖ Chirurgia plastica mucogengivale: la microchirurgia plastica parodontale è utilizzata per risolvere i problemi, ma anche per migliorare l'aspetto estetico della linea gengivale e del sorriso

Terapia Ortodontica (adulti e bambini): è quella branca dell'odontoiatria che si occupa di prevenzione, diagnosi e trattamento delle malocclusioni dentale. I principali obiettivi del trattamento ortodontico sono:

- ◆ allineamento corretto dei denti;
- ◆ salute dei denti e del loro apparato di sostegno;
- ◆ funzione masticatoria efficiente;
- ◆ buona estetica del viso;
- ◆ stabilità nel tempo dei risultati ottenuti.

Protesi dentali (fisse e mobili): la protesi dentale mobile è un manufatto rimovibile utilizzato per sostituire la dentatura originaria persa. Tutte le protesi mobili devono essere rimosse, normalmente, di notte perché altrimenti la continua compressione del corpo protesico sulla mucosa potrebbe provocare delle stomatiti e vanno pulite ogni volta che viene mangiato del cibo.

Estetica del sorriso: l'estetica del sorriso appare sempre più una sorta di biglietto da visita, uno strumento straordinariamente importante di presentazione. La coscienza, sempre più diffusa, nella popolazione, dell'importanza di una buona salute oro-dentale contribuisce alla sempre maggior richiesta di prestazioni odontoiatriche da una parte e dall'altra allo sviluppo di materiali, tecniche e procedure innovative per trattare in modo sempre più efficace le patologie dento-parodontali e per ripristinare protesicamente i tessuti persi anche nell'ottica dell'ottenimento di buoni risultati estetici.

Varie sono le procedure:

- ❖ sbiancamento dei denti: deve essere fatto in armonia con il volto e con il sorriso. Per questo deve essere fatto con una sfumatura personalizzata che restituirà il bianco naturale del sorriso;
- ❖ faccette dentali: sono dei "sottili gusci di ceramica" dello stesso colore dei denti naturali che vengono cementati sui denti anteriori e ne ricoprono la parte frontale, quando i denti, pur sani, presentano una disarmonia estetica. Attraverso questa semplice soluzione si può modificare la dimensione, la forma, il colore di uno o più denti in funzione del proprio sorriso e del volto;
- ❖ corone dentali: le corone in ceramica lasciano passare la luce in modo perfetto, dando una trasparenza quasi identica a quella dei denti naturali. L'ultima tecnologia in questo campo sono le corone in zirconia o in disilicato di litio (metal-free, ossia completamente senza metallo) che sono di una qualità ed estetica eccellente;
- ❖ intarsio: gli intarsi permettono di salvaguardare la struttura dentale sana rimasta e di ricostruire con ottimi risultati estetici e funzionali anche parti estese del dente. Costituiscono una valida alternativa alle otturazioni in denti danneggiati da carie o usura che tuttavia non hanno bisogno di essere ricoperti da una corona. Il colore viene scelto sulla base dei denti vicini, in modo da dare un risultato perfetto anche a livello estetico.

COSTI E TEMPI DELLE PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

L'elenco delle prestazioni odontoiatriche con il relativo prezzario e tempario è depositato presso la segreteria e può essere consultato dall'utente, in qualsiasi momento, durante l'orario di apertura della struttura odontoiatrica.

MODALITA' DI PAGAMENTO

I pagamenti possono essere eseguiti con le seguenti modalità:

1. dal 1° gennaio 2016 in contanti fino a 2.999,99 euro (Rif. comma n° 899 dell'art. 1 della Legge n° 208 del 28 dicembre 2015-Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato-Legge di stabilità 2016-pubblicata sulla GU Serie Generale n° 302 del 30 dicembre 2015 SO n° 70);
2. in assegno di conto corrente o in assegno circolare;
3. tramite POS utilizzando il bancomat e/o le carte di credito;
4. tramite bonifico bancario;
5. tramite finanziamento a tasso zero per 24 mesi.

MODALITÀ DI ACCESSO

È possibile accedere nella struttura odontoiatrica, previo appuntamento, con le seguenti modalità:

- ♦ telefonando alla segreteria al numero 0731 201926
- ♦ tramite il sito internet della struttura odontoiatrica www.italiadentalgroup.it digitando la voce "contatti".

Orari di accesso

Lunedì dalle ore 09,00 alle ore 12,00
dalle ore 15,30 alle ore 19,30

Martedì dalle ore 09,00 alle ore 12,00
dalle ore 14,30 alle ore 19,30

Mercoledì dalle ore 09,00 alle ore 12,00
dalle ore 15,30 alle ore 19,30


Giovedì dalle ore 09,00 alle ore 13,00

Venerdì dalle ore 08,45 alle ore 13,00
dalle ore 13,30 alle ore 17,15

Sabato chiuso

Domenica chiuso

* per eventuali urgenze, anche al di fuori dell'orario di apertura della struttura odontoiatrica, è possibile telefonare al seguente numero 339 7704902. Si precisa che, da alcuni anni, è attivo un idoneo programma che, in ogni momento, entrando nell'agenda di

OrisDent evo® è possibile inserire un nuovo appuntamento in urgenza con la relativa data e il relativo orario (si possono inserire un massimo di tre appuntamenti in urgenza nella stessa ora). Gli appuntamenti in urgenza sono evidenziati da un triangolo giallo  a lato dell'appuntamento.

Orari per il rilascio di eventuali referti

Gli eventuali referti e/o copia conforme all'originale della documentazione sanitaria possono essere rilasciati, agli aventi diritto previa regolare richiesta scritta, durante l'orario di apertura della struttura odontoiatrica.

Sistema di prenotazione per prestazioni odontoiatriche

Le prenotazioni si possono effettuare seguendo le seguenti modalità:

- a. telefonicamente chiamando il numero 0731 201926;
- b. direttamente di persona;
- c. lasciando (durante l'orario di chiusura della struttura odontoiatrica) un messaggio in segreteria telefonica dopodiché l'utente sarà richiamato appena possibile;
- d. tramite il sito internet www.italiadentalgroup.it scegliendo la voce "contatti" utilizzando una apposita modulistica già predisposta;
- e. per gli utenti già registrati nell'anagrafica del programma OrisDent evo®, è possibile utilizzare l'applicazione MySmile (è una applicazione totalmente gratuita. Occorre inserire l'User ID e la Password che vengono fornite direttamente dall'operatore. La Password può essere immediatamente modificata direttamente dall'utente) che permette di comunicare con la nostra struttura odontoiatrica in quanto consente di visualizzare:
 - ⇒ il calendario degli appuntamenti;
 - ⇒ video educativi;
 - ⇒ promozioni e news;
 - ⇒ notifiche dalla struttura odontoiatrica;
 - ⇒ consigli e Primo Soccorso.