

DIRIGENTI *nordest*

Anno XIX
n. 3-4
marzo-aprile 2018

BELLUNO • BOLZANO • GORIZIA • PADOVA • PORDENONE • ROVIGO
TREVISO • TRIESTE • UDINE • VENEZIA • VERONA • VICENZA



DIRIGENTI NORDDEST - PERIODICO DELL'UNIONE REGIONALE VENETA FEDERMANAGER VENETO - POSTE ITALIANE S.P.A. - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - 70% NET/TA

 FEDERMANAGER



Le Risorse Umane si incontrano per parlare di “MILLENNIALS: priorità ed aspettative della generazione Y”

...ci hanno raccontato di tutto sui **Millennial**, ma sono così diversi dalle generazioni precedenti?

Il mondo è mutato radicalmente e loro sono i **figli dei rapidi cambiamenti**, con **aspettative e priorità nettamente diverse** rispetto alle generazioni precedenti.

La visione è completamente diversa dalla generazione precedente.

Sono **giovani determinati** che hanno le idee chiare, o così pare, ma che si

Ma sono veramente tutti così i Millennial? ... e lo sono in tutte le aziende in cui lavorano?

Quanti di loro saranno “plasmati” nella cultura dominante?



Conoscere il loro punto di vista è utile per gestire al meglio questi giovani che sono pronti a mollare tutto se i patti iniziali condivisi con il datore di lavoro, non vengono rispettati.

Questo **bisogno di trasparenza e onestà**, che caratterizza ogni aspetto della vita post social network, non ha risparmiato la sfera del recruiting e più in generale, tutti gli ambiti delle Risorse Umane.

Ecco alcuni degli elementi che li contraddistinguono:

- ✓ Sono **oltre 80 milioni**, un numero importante di persone che oggi è entrato nel mondo del lavoro.
- ✓ Hanno **accesso veloce ad un numero di informazioni elevatissimo**: sono **iperconnessi e sono social**.
Sanno che i network creano opportunità, anche se forse a discapito delle relazioni “reali”.
- ✓ Sono **adattabili ed hanno attitudine al cambiamento**: il mondo è il loro mercato, lavorano e studiano in 4 continenti diversi e non ci sono barriere territoriali o di lingua.
Finalmente l’inglese è un must acquisito.

muovono su punti di vista completamente diversi rispetto a quello che siamo stati abituati a vedere.

Conoscono il fallimento del Sistema precedente, improntato sul “dedico tutto al lavoro, mi impegno per ottenere il ruolo che voglio e, una volta raggiunto, lotto per mantenerlo”.
Il posto fisso è un tormentone che non fa più leva.

Hanno visto che non funziona più e sanno che non esiste più.
Lo hanno visto vivere sulla pelle dei loro genitori e dei loro fratelli maggiori.

E sanno anche “essere lasciati a casa” non dipende necessariamente dall’incapacità personale, ma dalle condizioni mutate del mercato o da quelle aziendali.

Le **priorità sono**: la loro vita privata, la loro crescita e quello che vogliono fare professionalmente. In secondo luogo l’azienda. ...e la sfruttano come mezzo e opportunità personale ...

Il 27 marzo a Milano si è parlato proprio di questo, nel corso di una **tavola rotonda**, che si è svolta nella sede della **Westwing (Dalani Home&Living, fino a poco tempo fa)**, insieme a chi li conosce molto bene, perché i Millennial sono il cuore e la mente di questa azienda.

L’incontro è stata l’occasione di dialogo e di confronto a più voci ed esperienze tra **HR Manager** che stanno affrontando questi nuovi scenari.

Il risultato è stata la condivisione delle **best practices vincenti per creare engagement e fidelizzare**, questa nuova generazione rivolta sempre verso nuove esperienze.

Per essere informati sui prossimi eventi per HR e non solo, scrivi a:

segreteria_commerciale@profexa.it
www.profexa.it

E per quanto riguarda il posto di lavoro?



Innovazione nell'era digitale con lo sviluppo delle competenze e del fattore umano

Il tema delle competenze è oggi la sfida più grande che le aziende e i manager devono superare, una rivoluzione culturale che deve considerare di gestire anche un'evoluzione tecnologica.

La digitalizzazione, l'automazione, le nuove tecnologie cambiano le imprese e il lavoro di oggi e del futuro. In questo scenario, abbiamo sfide di innovazione da affrontare, ma anche molte opportunità da cogliere fra cui **diffondere correttamente la cultura digitale a supporto dell'innovazione**.

Il Piano del Governo ha avuto il grande merito sia di attivare una politica industriale, sostenendo le imprese in questo momento di crescita economica, con un meccanismo di incentivazione automatica, utile a eliminare bandi e pratiche burocratiche onerose, sia di contenere una visione chiara circa la direzione tecnologica da prendere. Il programma Industry 4.0 è un processo evolutivo, graduale e incrementale che richiede **progetti di innovazione tecnologica** e allo stesso tempo **progetti solidi formativi** per preparare il capitale umano con il "mindset" opportuno digitale e manageriale.

Diventa, quindi, indispensabile un **forte investimento in formazione**, a carico delle istituzioni, delle associazioni, delle aziende e delle persone medesime per creare il sapere e le regole opportune a sostegno del nostro futuro. Da qui al 2030, nasceranno nuove figure professionali e nuove esigenze in termini di competenze per le aziende. Le aziende e le PMI si devono dotare di competenza tecnica, di conoscenza del settore e di cultura manageriale digitale. Classicamente ogni ruolo professionale richiede delle competenze e ogni competenza è riconducibile a dei comportamenti, che devono evidentemente venire attivati affinché possano tradurre le competenze in strategie e operatività di successo.

Federmanager ha messo a punto un nuovo servizio **di certificazione volontaria** per i propri associati: dirigenti, manager atipici e quadri apicali e professional, che attesta le competenze manageriali in particolare in un'ottica di maggiore internazionalizzazione delle PMI italiane.

Export manager e **Innovation Manager** sono le figure professionali più ricercate per puntare





DIRIGENTI NORDEST

La Voce dei Dirigenti Industriali di:

Belluno, Bolzano, Gorizia, Padova, Pordenone, Rovigo, Treviso, Trieste, Udine, Venezia, Verona, Vicenza

Periodico mensile edito da
Unione Regionale Veneta Dirigenti Aziende Industriali
via Francesco Berni, 9 - 37122 Verona
tel. 045594388 - fax 0458008775
info@federmanagerv.r.it

presidente
Maurizio Toso

direttore editoriale
Giangaetano Bissaro


direttore responsabile
Enzo Righetti

redazione di questo numero:
Daniele Damele (Fvg)
Pierluigi Messori (Pd & Ro)
Roberto Trento (Tv & Bl)
Gianni Soleni (Ve)
Alberto Pilotto (Vi)
Sandro Fascetti (Vr)

grafica e impaginazione
Scripta
viale Colombo 29, 37138 - Verona
idea@scriptanet.net

Aut. Trib. di Verona n. 1390 RS del 28/2/2000
Iscrizione nel Registro Nazionale della Stampa n. 9982
Iscrizione al ROC n. 6895

stampa
EFFE E ERRE LITOGRAFICA Trento

 Periodico associato a:
Unione Stampa Periodica Italiana

Tiratura del numero:
2.280 in formato cartaceo
5.280 in formato digitale
Tariffa abbonamento annuo euro 2,50

In copertina: Ponte Pietra, Verona (g.c. Scripta).

Questo periodico è aperto a quanti desiderano inviare notizie, scritti, foto, composizioni artistiche e materiali redazionali che, anche se non pubblicati, non vengono restituiti. I contributi giornalistici non sono richiesti dall'editore; di conseguenza la loro pubblicazione, che è subordinata all'insindacabile giudizio della Redazione, non configura alcun rapporto di collaborazione con la testata e l'interessato non può avanzare rivendicazioni di alcun genere per effetto della pubblicazione stessa. Il materiale va spedito a:
Uvdai Federmanager, via Berni 9, 37122 Verona
o alla e-mail: vrtcoop@libero.it

MEMORANDUM

Convegni, incontri, conferenze ed altro organizzati da Federmanager ed Enti collegati per consentire ai dirigenti di perfezionare le proprie conoscenze e aggiornare il bagaglio culturale e professionale, o per trascorrere insieme momenti di arricchimento culturale e di forte aggregazione. La partecipazione è aperta a tutti gli associati e non unicamente a quelli dell'Associazione organizzatrice.

venerdì 13 aprile 2018 - ore 16.30

Assemblea annuale Treviso e Belluno

Auditorium Fondazione Cassamarca, Piazza delle Istituzioni, 7 (TV)
Federmanager Treviso e Belluno

sabato 14 aprile 2018 - ore 9.30

Assemblea annuale Friuli Venezia Giulia

Sala riunioni dell'Azienda Speciale per il Porto di Monfalcone
Federmanager Friuli Venezia Giulia

venerdì 11 maggio 2018 - ore 10.00

Assemblea annuale Verona

Ordine degli Ingegneri, Via Santa Teresa, 12 (VR)
Federmanager Verona

sabato 12 maggio 2018

Assemblea annuale Vicenza

Distilleria Poli, Via Marconi 46, Schiavon (VI)
Federmanager Vicenza

venerdì 18 maggio 2018 - ore 17.00

Assemblea annuale Venezia

Sala Parnaso dell'Hotel Bologna di Mestre (VE)
Federmanager Venezia

sabato 19 maggio 2018 - ore 9.30

Assemblea annuale Padova e Rovigo

Università di Padova - Sala Nieve, Cortile Antico - Palazzo Bo - via 8 Febbraio 2 (PD)
Federmanager Padova e Rovigo

SOMMARIO

Editoriale	3
#ASSISE2018, Manager presenti	6
L'innovazione è young	7
Servizio tutoring nel Veneto	8
ITALI, Meeting nazionale dei Giovani di Federmanager	10
4° Campionato nazionale di sci - 47° Campionato triveneto di sci	11
Blocco della perequazione 2012/ 2013. Ricorso alla CEDU	15

Vita associativa.....da pag. 16

Inserito Welfare 24 Assidai  I-IV
Il fondo sanitario per il tuo benessere

La fine del tunnel	29
L'etica nella finanza c'è e deve valere	30
Rivista (solo) digitale, ovvero "Avanti verso la Preistoria!"	33
Quello che avvenne fuori e dentro	
il Sepolcro dell'Uomo della Sindone	34
La fiducia è una cosa seria... ..	35

Lettere ed articoli firmati impegnano tutta e sola la responsabilità degli Autori e non rispecchiano necessariamente l'opinione delle Associazioni di appartenenza né della Redazione. Gli articoli sono pubblicati a titolo gratuito



ai mercati esteri. Secondo un'indagine di Confapi, la confederazione italiana della piccola e media industria privata, il 57,4% delle imprese dichiara di avere bisogno di figure manageriali di elevata professionalità in grado di supportare e sviluppare i processi produttivi e organizzativi. Di queste il 34,4% non può prescindere da un'export manager capace di scegliere i nuovi potenziali mercati di riferimento e analizzare le specificità di ogni Paese e contesto economico. Il 23% individua nell'Innovation manager un ruolo chiave per accelerare i processi di innovazione e digitalizzazione dell'impresa. Il **Temporary manager**, figura professionale strategica che viene impiegata in azienda per periodi limitati da 3 a 9 mesi, ricopre un ruolo cruciale per il 22% delle aziende coinvolte.

Sul fronte della formazione, le piccole medie imprese ritengono essenziale l'area della comunicazione, del management e dell'ICT. La tecnologia sta ridefinendo priorità, processi e regole e governare la trasformazione digitale richiede oggi la capacità di gestire una trasformazione esponenziale senza precedenti che riserva all'uomo un ruolo da protagonista nel dare una nuova forma al suo futuro.

È infatti ancora l'uomo a ricoprire il ruolo di regista del proprio futuro, a scegliere la rotta verso la quale orientarsi creando nuove strade, ponendosi nuovi obiettivi e nuove sfide, innovando il proprio modo di vivere. Ancora molti interrogativi tuttavia rimangono nel rapporto uomo-macchina. Se da un lato il digitale e l'intelligenza artificiale sono i protagonisti assoluti dell'epoca in cui viviamo, dall'altra l'**essere umano** appare come il vero fattore abilitante dell'innovazione. Se quindi l'essere umano continua a mantenere il timone del proprio futuro, rimane da capire come poter gestire il suo potenziale e la sua capacità di innovare.

In altri termini, se il fattore umano è ancora il principale elemento in grado di orientare il futuro, allora quale strada dobbiamo percorrere per sostenere e gestire il cambiamento? Come

fare innovazione nell'era della rivoluzione digitale attraverso la valorizzazione del fattore umano?

Personalmente la strada da percorrere è nel continuare a seminare per diffondere una sana cultura della managerialità i cui pilastri sono le competenze solide e le positive "relazioni umane" tra le istituzioni, le aziende e le persone. Per dare un forte impulso verso il futuro, abbiamo la necessità di creare ambienti di apprendimento e di introdurre l'approccio coaching, secondo il codice etico e le 11 competenze di ICF (*International Coaching Federation*), per sfruttare le potenzialità delle persone che compongono le organizzazioni e raggiungere obiettivi concreti. Abbiamo la necessità di facilitare la formazione tra pari favorendo il coinvolgimento diretto in processi di formazione dando voce alle esperienze reali attraverso *case histories* e testimonianze reali e di successo delle imprese del territorio.

Federmanager e **Confindustria** hanno condiviso l'idea di farsi trovare pronte in questo preciso momento storico per il nostro Paese ed hanno messo a punto il progetto strategico comune 4.MANAGER nell'interesse dell'intero Paese, che farà leva su un modo del tutto nuovo di intendere le relazioni industriali. 4.MANAGER risponde all'interesse collettivo di sviluppare la managerialità, l'imprenditorialità e la cultura d'impresa intese come leve per la crescita competitiva di tutto il Paese promuovendo quindi azioni di **politiche attive** del lavoro.

Solo aiutando manager e imprenditori ad essere più consapevoli, strutturati ed aggiornati avremo imprese più competitive, filiere più strutturate e si potrà prevenire la perdita di posti di lavoro.

Oggi manager e imprese hanno uno strumento in più per accelerare il percorso di sviluppo del Paese collaborando per sviluppare **cultura d'impresa, innovazione** e per affrontare il futuro.

#ASSISE2018, MANAGER PRESENTI

di **Stefano Cuzzilla** – *Presidente Nazionale di Federmanager*

La parola manager è stata pronunciata più volte alle recenti Assise generali di Confindustria. Riecheggiava nei corridoi, sui tavoli di lavoro, in modo significativo rispetto al passato. Certo, non ha ancora raggiunto i documenti ufficiali, in cui si parla d'altro. Ma posso affermare con prudente franchezza che abbiamo trovato nuova consapevolezza da parte degli industriali sulla necessità di affidare lo sviluppo del business alle competenze manageriali.

Voglio innanzitutto soffermarmi su questo perché si tratta di un dettaglio non trascurabile. Credo infatti che nell'accento sulla parola manager che tornava spontaneo nei discorsi degli industriali sia parte della ragione della nostra presenza all'appuntamento di Verona dello scorso 16 febbraio.

Siamo stati invitati a partecipare alle Assise e abbiamo espresso le nostre posizioni sui temi più diversi, dall'Industria 4.0 alla sostenibilità e all'Europa, dichiarando l'importanza di stringere ulteriormente le relazioni industriali, condividendo visione e intensificando il dialogo.

Il messaggio che ho portato, intervenendo personalmente al tavolo di lavoro dedicato a "L'impresa che cambia", è proprio quello di una nuova sinergia di sistema che si esprime nel collegare il mondo imprenditoriale e quello manageriale nella convinzione che lo sviluppo del tessuto produttivo richieda un impegno congiunto.

Ciò non significa spingersi oltre lo staccato, e nemmeno abdicare alla tutela di interessi di categoria che sono ben chiari e ben presenti nella testa di chi guida il nostro sistema federale. Il cambio di paradigma è però ineluttabile perché reagisce a una conclamata crisi della rappresentanza in cui siamo finiti per grande merito altrui, a partire dall'azione di delegittimazione politica, più che per demerito nostro.

Tuttavia, stare al passo con l'evoluzione dei fabbisogni e con la trasformazione rapidissima del contesto industriale

è una sfida che impone anche a noi un cambiamento.

Il lavoro di riposizionamento che stiamo conducendo insieme a tutti gli attori del nostro sistema federale, dal centro ai territori, costituisce l'applicazione responsabile di cosa significa fare rappresentanza al servizio della categoria e del Paese. I corpi intermedi stanno dimostrando di essere il motore del cambiamento. Negli ultimi mesi Federmanager e Confindustria hanno avviato progetti comuni che intervengono direttamente nel tessuto produttivo, sostenendolo e producendo valore aggiunto.

La domanda che mi pongo, e che a Verona hanno posto i nostri rappresentanti di Fondirigenti, Fasi, Previndai e di 4.Manager, l'associazione bilaterale a cui abbiamo dato vita pochi mesi fa, è come massimizzare i risultati di questo impegno per gli anni a venire affinché sia possibile promuovere competitività del Paese e aumentare il benessere di chi lo abita.

Perché, come ho dichiarato pubblicamente, non si tratta più di riformare il Paese, ma direttamente di trasformarlo. Non si tratta più di fare ciascuno la

propria parte, perché questo si rivelerà insufficiente. A ben vedere, se le riforme possono essere decise a colpi di maggioranza, o perfino da un leader solo, le trasformazioni mai.

Così, dopo esserci confrontati con gli industriali riuniti a Verona, faccio appello a maggior coraggio. Non solo nell'indicare dettagliatamente quali proposte politiche e normative servono ad agganciare la ripresa economica, ma per essere davvero innovativi.

Auspico che sia scritto nero su bianco che, se serve più visione che amministrazione, più filosofia che burocrazia, all'Italia serve anche più managerialità che tecnica.

Mi aspetto che siano sempre più numerosi gli imprenditori che nella propria azienda, da soli o in forma aggregata, scelgano la collaborazione dei nostri manager. Dobbiamo favorire la costruzione di una nuova cultura d'impresa, che sappia investire in managerialità e innovazione.

Saper fare bene le cose, ma anche aver chiara la rotta. Quindi, remare tutti in un'unica direzione di sviluppo.



L'innovazione è young

di **Mario Cardoni** – Direttore Generale Federmanager

Che il Piano nazionale abbia portato buoni risultati è un dato di fatto. Una spinta considerevole in termini di innovazione è stata data dagli investimenti in “macchinari e altri apparecchi” che le imprese hanno realizzato cavalcando l'onda degli incentivi legati alle misure del super e iper ammortamento e della c.d Nuova Sabatini.

Dalla recente presentazione dei risultati 2017 del Piano Industria 4.0 – ora “Piano Impresa 4.0” – è emerso che, grazie a questi strumenti, gli ordinativi interni sono cresciuti dell'11%, con picchi del +13% per macchinari e +7% per apparecchiature elettriche, cifre che si attestano sui livelli massimi del 2010, facendoci vantare 10 punti di crescita in più sui macchinari rispetto ai cugini tedeschi.

Anche l'andamento della spesa in Ricerca, Sviluppo e Innovazione 2017 registrato da Unioncamere a confronto rispetto all'anno precedente, sorretta dal credito d'imposta sugli investimenti strumentali, ha visto 11.300 imprese aumentare tale spesa, in media del 10-15% rispetto allo scorso anno, considerato che nel 2016 ben 4.500 imprese non hanno investito affatto in R&S.

Una reazione c'è stata e la direzione intrapresa è certamente positiva. Alcune incognite certamente restano; viene da chiedersi, ad esempio, se gli investimenti effettuati siano stati frutto di un mero restyling o rappresentino, come si auspica, primi passi verso un percorso di trasformazione tecnologica sistemica e profonda che investa non solo la parte strumentale ma i modelli organizzativi e produttivi e soprattutto la sfera delle risorse umane.

Il rischio è quello di “avere una Ferrari e non saperla guidare”.

La vera innovazione sarà data dalla trasformazione del lavoro che va accompagnata, senza strappi, verso la “sua” dimensione 4.0.

Lasciando perdere i noti studi, le cifre gettate al vento e le riflessioni spesso catastrofiche sul pericolo della c.d. “disoccupazione tecnologica” che, a dire di



molti, aleggia all'orizzonte, è certo che il lavoro cambierà volto nei tempi, modi, nella tipologia di mansioni e con professioni del tutto nuove che si affacceranno sul mercato del lavoro.

Tutto il sistema/ecosistema che ruota intorno è chiamato a prenderne atto e armonizzarsi il più rapidamente possibile. Ma il motore sono i manager, per la cui diffusione andrebbero previsti incentivi ad hoc. L'approccio Industria 4.0” richiede un mix di competenze manageriali più articolato e con una forte propensione all'innovazione. In particolare, occorre intervenire prioritariamente nell'ambito della suddetta *e-leadership*: per riallineare la cultura manageriale e imprenditoriale all'era del digitale servono tanto le capacità di individuare e pesare le carenze più rilevanti quanto l'offerta di percorsi di aggiornamento in grado di colmarle e far sì che i manager di sempre divengano “*e-Leader*”, ossia “trascinatori di innovazione”.

Questo soprattutto per le figure manageriali senior e per tutte quelle chiamate a confrontarsi con nuovi mestieri e nuove *skills* – dalla gestione della *e-Reputation* alle nuove forme di comunicazione, al *teamworking*, ecc.... Questi i paradigmi della leadership del futuro.

Dunque investimenti sulle competenze – oltre e più che sulle tecnologie – per imparare a gestire il cambiamento in chiave digitale. Questo il leitmotiv alla base dell'iter tracciato, una strada da percorrere con costanza e con-

vinzione affinché il combinato disposto “industria 4.0, formazione, occupazione e crescita” non sia più un percorso a singhiozzo ma diventi sempre più una sequenza logica e naturale.

È su queste riflessioni che il Gruppo Giovani di Federmanager ha scelto un titolo particolarmente significativo per l'edizione annuale del proprio Meeting nazionale, che si svolgerà nei giorni 16 e 17 marzo pp.vv. presso l'Hotel NH Laguna Palace di Venezia-Mestre: “**ITALI - Innovative and Technology Advanced Leadership for Italy**”.

Già dal senso di questo acronimo si coglie la visione sul futuro con cui i nostri Giovani Colleghi hanno progettato l'evento, nella **convincione che dalla componente più giovane e brillante del panorama manageriale si possa delineare un percorso da offrire al Paese su cui indirizzare l'indispensabile processo di innovazione e modernizzazione del Sistema Italia.**

Su queste premesse, si è impostata una occasione di confronto sulle tematiche che appassionano maggiormente il management più giovane e, in ultima analisi, che coinvolgono il nostro stesso futuro: **la valorizzazione delle competenze e la promozione dei talenti; la digitalizzazione delle filiere produttive; l'internazionalizzazione dei mercati e la promozione del made in Italy.**

Non rimane che darvi appuntamento a Venezia.....e buon Meeting!

SERVIZIO TUTORING NEL VENETO

Il Servizio Tutoring di Federmanager nel Veneto offre l'opportunità di instaurare un dialogo con un Manager Senior con il quale potersi confrontare liberamente e focalizzare gli obiettivi professionali attraverso un percorso guidato. È un servizio gratuito.

Dopo una fase sperimentale e formalmente avviato nel 2016 a Verona, il servizio è stato esteso anche a Vicenza nel 2017 aumentando il numero di Tutor a 30 a disposizione per gli associati.

L'attività è gestita da Manager Senior con competenze diversificate, pluriennale esperienza professionale in aziende di differenti dimensioni e settori merceologici ed iscritti nella Lista dei Tutor.

I Tutor sono stati selezionati sulla base delle caratteristiche professionali ed a seguito di un percorso formativo specifico su tecniche di Coaching (metodo International Coach Federation).

Il Tutor è in grado di entrare in sintonia con il Socio assistito, in maniera rapida ed efficace, grazie all'affinità del background professionale ed un linguaggio comune.

Il Servizio Tutoring garantisce la totale

riservatezza relativamente ai dati sensibili del Socio e dell'Azienda.

Il Servizio supporta il Socio ad affrontare i temi e le vicende specifiche della sfera professionale, quali ad esempio:

- Nuova nomina, promozione, passaggio di funzione
- Demansionamento o perdita del posto di lavoro
- Ristrutturazione aziendale e impatti organizzativi
- Trasferimento interno o all'estero
- Difficoltà di integrazione e di dialogo con i superiori e/o con i collaboratori e/o con i colleghi
- Identificazione degli sviluppi professionali e necessità di chiarire i propri obiettivi

Il Socio assistito, che accetta logica e finalità del Servizio, viene accompagnato ad una revisione critica del suo potenziale e ad una formulazione di nuovi obiettivi. **L'accompagnamento non prevede né la ricerca di nuova occupazione né la consulenza manageriale ed è complementare ad eventuali attività di outplacement o altri servizi di**

consulenza erogati dall'Associazione.

Lo svolgimento del percorso inizia con un incontro preliminare con il Coordinatore in cui si comprendono le esigenze del Socio assistito (Tutoree).

Le fasi principali del percorso sono: il Tutor informa sulle norme etiche e sullo sviluppo dell'attività, analisi della situazione e delle proprie capacità e potenzialità, individuazione dell'obiettivo e delle azioni necessarie per raggiungerlo. Gli incontri vengono modulati in considerazione dell'obiettivo, nel rispetto del metodo e degli appuntamenti concordati.

Il Servizio Tutoring ha portato a rappresentare un valore aggiunto per l'Associazione che manifesta una sensibilità nei confronti di problematiche che si intrecciano tra percorso professionale e di crescita personale del Socio.

Chi desidera usufruire del servizio, può contattare i due coordinatori del servizio inviando una mail a:

- **Giovanni Facco** (segreteria@federmanagervi.it) - Vicenza
- **Alberto Toniolo** (info@federmanagerver.it) - Verona



FEEDBACK DEL SERVIZIO TUTORING NEL VENETO

Se hai già usufruito del servizio di Tutoring o sei interessato ad usufruirne, aiutaci a migliorare compilando il seguente modulo online al seguente link: <https://goo.gl/forms/0l7mBekiDiPshX1w1>

Oppure inviandolo scannerizzato all'indirizzo email: **federmanagerveneto@tin.it**.

1. Da 1 a 10, quanto ritieni importante il servizio di Tutoring in Federmanager Veneto?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Ti potrebbe interessare accedere al servizio nella tua territoriale? Se Sì, in quale territorio?

3. Su quali temi senti di poter aver bisogno di un Tutor?

4. Vorresti avere più informazioni o hai invece qualche suggerimento sul servizio?

5. Idee, suggerimenti su altri servizi di Federmanager nel Veneto?

Grazie per la collaborazione!

ITALI, Meeting nazionale dei Giovani di Federmanager

Si è svolta a Mestre il 16 e 17 marzo presso il Laguna Hotel di Mestre la due giorni del Meeting nazionale dei Giovani di Federmanager denominato "ITALI", acronimo per "Innovative and Technologically Advanced Leadership for Italy", realizzato in partnership con Umana Spa e la neonata 4.Manager.

Nel suo saluto il Presidente Stefano Cuzzilla ha indicato come "Federmanager vuole supportare i giovani manager che scelgono di lavorare in questo Paese e che sono testimonianza diretta del talento, della creatività e del saper fare italiani. Questi ragazzi sono la principale leva per attrarre investimenti e capitali dall'estero e noi abbiamo il compito di valorizzarli".

La manifestazione che ha fatto da contorno alla premiazione dei 10 finalisti Gold del premio Giovane Manager 2017, verteva su 3 temi di primario interesse per la managerialità al servizio del futuro del Paese: Going Global, Digital Transformatio e Valorizzazione delle competenze e promozione dei talenti.

Per ciascuno dei temi sono intervenuti relatori di primo piano: Nicola Lener della Farnesina, il Prof. Massimiliano di Pace dell'Università Tor Vergata, Alessandro Gallo di LinkedIn, Stefano Rossi, responsabile organizzazione di H-Farm, la Professoressa Anna Comacchio del dipartimento di Management dell'Università Ca' Foscari, Lorenzo Tanganello CIO di BHGE ed il prof. Fabrizio Druchiero, prorettore dell'Università di Padova.

Questi interventi sono stati lo spunto per la giornata successiva che ha visto come protagonisti circa 60 giovani manager provenienti da tutta Italia tra cui i membri del Coordinamento Nazionale di Giovani e i 40 premiati Silver alle 4 semifinali che si sono svolte nei mesi scorsi a Torino, Milano, Roma e Pordenone.

Questi si sono suddivisi su 6 tavoli che hanno raccolto e definito delle proposte concrete per il futuro del Paese sui 3 temi e che verranno proposte alla neonata organizzazione 4.Manager voluta congiuntamente da Federmanager e

Confindustria. Alla manifestazione ha partecipato anche il neo presidente di 4.Manager Fulvio D'Alvia.

I 10 giovani premiati sono: Alessandra Bruni, 39 anni, Gruppo Fintecna e Atlantia; Riccardo Bui, 36 anni, Humanitas; Fabrizio Favara, 43 anni, Ferrovie dello Stato Spa; Sara Regina Hassett, 40 anni, BHGE; Maria Cristina Lomanto, 44 anni, Miu Miu Paris; Saverio Lopes, 43 anni, AMA Spa; Jacopo Palermo, 41 anni, Impresa Percassi; Giacomo Francesco Speretta, 39 anni, Leonardo Spa; Giulio Tirelli, 38 anni, Wartsila Italia; Cristiano Venturini, 35 anni, Fimag spa. Il premio Platinum è andato a Cristiano Venturini, che si è aggiudicato con uno study tour in Silicon Valley dal 2 al 9 giugno organizzato da Federmanager Academy.

A tirare le fila conclusive dell'evento è stato Mario Cardoni che ancora una volta ha sottolineato la bravura di tutti i Giovani di Federmanager riponendo nel loro lavoro grande fiducia e volontà di apertura da parte di tutta Federmanager.



4° Campionato nazionale di sci 47° Campionato triveneto di sci

Folgaria, 1 - 4 marzo 2018

di **Maurizio Bressani** – Coordinatore Comitato Organizzatore Campionato Sci

Quest'anno il campionato di sci è ritornato in Trentino, a Folgaria, località nella quale era stato organizzato il campionato triveneto negli anni 2004 e 2005. Anche quest'anno il Vertice di Federmanager e la Giunta federale hanno confermato la valenza nazionale dell'iniziativa, pur mantenendo le peculiarità del tradizionale campionato triveneto.

Quest'anno purtroppo non siamo stati favoriti dal tempo, freddo nei primi giorni e con leggere nevicate nei giorni delle gare, che comunque si sono svolte senza particolari difficoltà, con un eccellente innevamento naturale.

La manifestazione, che ha visto la partecipazione di colleghi di 20 Associazioni territoriali, ha avuto inizio con la cerimonia di apertura giovedì 1° marzo, alle 18.00, nella piazza principale di Fol-



garia. L'Assessore Davide Molteni, in rappresentanza dell'Amministrazione Comunale, la Direttrice dell'Azienda

per il Turismo Alpe Cimbra, Daniela Vecchiato, e Ivan Pergher, AD di Folgaria Ski, hanno rivolto espressioni di vivo





compiacimento per il ritorno della manifestazione Federmanager a Folgaria ed i migliori auguri per il successo della manifestazione.

Il Direttore Generale di Federmanager, Mario Cardoni, ha portato i saluti del presidente federale Stefano Cuzzilla, impossibilitato a partecipare per motivi personali, ed ha rivolto espressioni di apprezzamento per la partecipazione e il grande coinvolgimento per questa manifestazione che riesce a conciliare il senso di appartenenza al sistema Federmanager con la buona pratica sportiva e agonistica e le iniziative culturali e associative. Gianluca Schiavi, Presidente di Federmanager Trento, e Roberto Busato, Direttore Generale di Confindustria Trento, nel porgere il benvenuto ai partecipanti, hanno ricordato lo spirito

di grande collaborazione in essere sia a livello nazionale che locale tra l'Organizzazione degli Imprenditori e quella dei Dirigenti, fondamentale per il superamento della difficile congiuntura degli ultimi anni.

Il Coordinatore del Comitato Organizzatore, Maurizio Bressani, ha infine ricordato il programma della manifestazione e ringraziato tutti gli sponsor e gli Enti che hanno collaborato all'organizzazione: Federmanager, Assidai, Praesidium, Fasi, Fasdapi, Previndapi, 4.Manager, PMI Welfare Manager, Provincia Autonoma di Trento, Manager Solutions, Vises, Federmanager Academy, CDI Manager, APT Alpe Cimbra, Trentino Eventi e Turismo, nonché il Comune di Folgaria per il patrocinio. Ha infine consegnato ai rappresentanti

degli Enti delle targhe a ricordo della manifestazione.

La gara di fondo si è svolta nel magnifico Centro di Fondo di Passo Coe nella mattinata di venerdì 2 marzo in un paesaggio molto invernale, con copiosa neve caduta nel giorno precedente ed una leggera nevicata in corso. Hanno realizzato i migliori tempi assoluti:

- Alessandra Gargiulo (Friuli Venezia Giulia), con 11'55.62, nella categoria dirigenti donne;
- Giorgio Sbrizzai (Friuli Venezia Giulia), con 11'11.86, nella categoria dirigenti maschi 3 km;
- Ennio De Bona (Treviso Belluno), con 14'39.04, nella categoria dirigenti maschi 6 km.

Dopo la gara di sci da fondo si è svolta la tradizionale "ciaspolada". Sandro Sabatini del FASI ed Alessandra Gargiulo hanno per primi tagliato il traguardo.

Sabato 3 marzo ha avuto luogo la gara di slalom gigante sulla pista Salizzona, la più famosa tra le piste di Folgaria, spesso utilizzata come pista di allenamento da alcune Nazionali di sci. Tra i dirigenti uomini Lorenzo Castiglioni di Varese ha ottenuto il miglior tempo assoluto (44.44); di Alessandra Gargiulo (Friuli Venezia Giulia) il miglior tempo assoluto per le dirigenti donne (47.14). Molto apprezzato il ricco rinfresco post-gara. Nella classifica finale si è affermata anche quest'anno vincitrice l'Associazione di Vicenza. Secondo posto al Friuli Venezia Giulia, terzo all'Associazione di Treviso Belluno. Queste tre Associazioni hanno vinto sia il Trofeo Assidai, destinato alle prime tre classificate su base nazionale, sia il Trofeo Praesidium, destinato alle prime tre classificate in ambito triveneto. Delle Associazioni al di fuori del Nord Est, Torino si è classificata al 4° posto, Milano al 6°, Roma al 10°.

Le premiazioni hanno avuto luogo nel corso della cena finale presso il Palasport di Folgaria, con grande coinvolgimento ed entusiasmo di tutti i partecipanti. Erano presenti anche il Sindaco di Folgaria, arch. Walter Forrer, e l'Assessore, ing. Davide Molteni. Numerosi i premi speciali. Torino si è aggiudicata il Premio Assidai, destinato all'Associazione territoriale che ha ottenuto il massimo punteggio rapportato al numero di partecipanti (606 punti con 12 partecipanti). Il Challenge Praesidium, desti-



nato ai vincitori della combinata slalom + fondo è stato assegnato a Marco Gobetto di Torino e a Alessandra Gargiulo del Friuli Venezia Giulia. Il Premio Federmanager, destinato ai migliori tempi assoluti nello slalom e nel fondo è stato consegnato ai colleghi in precedenza citati. Sono stati infine premiati i partecipanti più giovani, Matteo Damele, clas-

se 2010, e Eva Luisa Castiglioni, classe 2009, e quello meno giovane, Ernesto Barbero, classe 1933.

Particolarmente apprezzato lo spettacolo che ha avuto luogo venerdì pomeriggio presso il Cinema Teatro di Folgaria. Si è in primo luogo esibito il Coro Martinella, coro non tradizionale composto da 21 coriste e 15 coristi, che si è esibito

con un vasto repertorio comprendente tra l'altro canzoni di Lucio Battisti (il "Battistero") e canzoni tipiche delle varie Regioni Italiane. Particolarmente divertente l'intervento di Sigfried Gewurz, Brand Manager di Glencore PLC, alias Lucio Gardin, simpatica parodia di un dirigente apicale.

RISULTATI E CLASSIFICHE

Fondo individuale femminile 3 km

- 1^a GARGIULO Alessandra (FVG)
- 2^a SPINIELLO Arianna (TO)
- 3^a LACCIOLI Edi (VI)

Fondo individuale maschile 3 km

- 1° SBRIZZAI Giorgio (FVG)
- 2° GIANGHIAN Vartan (MI)
- 3° ZANINI Dino (TN)
- 4° DONADA Masino (FVG)
- 5° CAMPANARO Vladimiro (VI)
- 6° WURZER Leopoldo (BZ)
- 7° BRESSANI Maurizio (FVG)
- 8° CALGARO Antonio (VI)
- 9° PARONICH Sergio (FVG)
- 10° CASAGRANDE Franco (FVG)
- 11° MORSOLETTA Roberto (VI)
- 12° DA VIA' Mansueto (VI)

- 13° BUSATTA Roberto (TV/BL)
- 14° PILOTTO Alberto (VI)
- 15° PREZIOSI Leonardo (Roma)

Fondo individuale maschile 6 km

- 1° DE BONA Ennio (TV/BL)
- 2° FINOZZI Fabio (VE)
- 3° SPIGAROLO Stefano (VI)
- 4° LONGOBARDI Alberto (TN)
- 5° GOBETTO Marco (TO)
- 6° PENZO Giampietro (PD/RO)
- 7° NEPOTE Mario (TO)
- 8° SINIGAGLIA Simone (PD/RO)
- 9° CAMPANARO Matteo (VI)
- 10° VISONA' Silvano (VI)
- 11° DE SANDRE Adriano (TV/BL)
- 12° BUSSI Riccardo (FVG)
- 13° PAGAN Carlo (VE)

- 14° MATARAZZO Luigi (FVG)

Fondo individuale - Classifica per Associazioni

- 1° FRIULI VENEZIA GIULIA punti 535
- 2° VICENZA punti 531
- 3° TORINO punti 220
- 4° TREVISO/BELLUNO punti 185
- 5° VENEZIA punti 100
- 6° TRENTO punti 140
- 7° PADOVA/ROVIGO punti 130
- 8° MILANO punti 80
- 9° BOLZANO punti 45
- 10° ROMA punti 45

Slalom gigante femminile

- 1^a GARGIULO Alessandra (FVG)
- 2^a BERTELOTTI Cristiana (MI)

- 3^a SPINELLO Arianna (TO)
 4^a ZAMPINI Raffaella (PD/RO)
 5^a LACCIOLI Edi (VI)

Slalom gigante maschile

- 1° CASTIGLIONI Lorenzo (VA)
 2° GOBETTO Marco (TO)
 3° JAROS Pavol (BO/RA)
 4° TONIOLO Domenico (FVG)
 5° LICATA Roberto (TO)
 6° DA VIA' Mansueto (TV/BL)
 7° NEPOTE Mario (TO)
 8° ZORZI Stefano (VE)
 9° BONALDI Pietro (BS)
 10° GIANGHIA Vartan (MI)
 11° VENTURI Paolo (TV/BL)
 12° DE BIASI Carlo (TN)
 13° DE SANDRE Adriano (TV/BL)
 14° FELICI Aldo (TV/BL)
 15° TADIOTTO Giovanni (VI)
 16° BUSSI Riccardo (FVG)
 17° WURZER Leopold (BZ)
 18° CERNOIA Fabio (TV/BL)
 19° LUPI Gianmarco (FVG)
 20° PARONICH Sergio (FVG)
 21° LONGOBARDI Alberto (TN)
 22° CAMPANARO Matteo (VI)
 23° BAGGIO Stefano (VI)

- 24° MATARAZZO Luigi (FVG)
 25° VISONA' Silverio (VI)
 26° VILLANI Bruno (MI)
 27° PAT Paolo (TV/BL)
 28° CHIOZZOTTO Pierluigi (VE)
 29° ERCOLANO Fabrizio (MI)
 30° CASAGRANDE Franco (FVG)
 31° FERRARI Fernando (VE)
 32° POBEGA Edi (FVG)
 33° SCHIAVI Gianluca (TN)
 34° MELEGA Massimo (BO/RA)
 35° BODINI Marco (BS)
 36° TONIOLO Alberto (VR)
 37° FELICI Carlo (PG)
 38° MORSOLETTO Roberto (VI)
 39° SBRIZZAI Giorgio (FVG)
 40° PERINI Carlo (VI)
 41° PAGAN Carlo (VE)
 42° CALGARO Antonio (VI)
 43° CAMPANARO Vladimiro (VI)
 44° MENGHINI Davide (TO)
 45° DONADA Marino (FVG)
 46° MENEGATTI Ettore (TV/BL)
 47° FONTANA Renato (Roma)
 48° MENAPACE Paolo (VR)
 49° FINOZZI Fabio (VE)
 50° MOLLO Giuseppe (TV/BL)
 51° CERGOL Maurizio (FVG)

- 52° BUSATTA Roberto (VI)
 53° PILOTTO Alberto (VI)
 54° BARBERO Ernesto (VR)
 55° BRUNI Garrico (VI)
 56° NEVIANI Tiziano (CR)
 57° CELORIA Federico (V)
 58° DI GIOVINE Elia (VR)
 59° PREZIOSI Leonardo (Roma)

Slalom gigante - Classifica per Associazioni

- 1° FRIULI VENEZIA GIULIA punti 632 582
 2° VICENZA punti 624
 3° TREVISO/BELLUNO punti 600
 4° TORINO punti 386
 5° VENEZIA punti 289
 6° MILANO punti 256
 7° VERONA punti 195
 8° TRENTO punti 170
 9° ROMA punti 140 72
 10° BOLOGNA/RAVENNA punti 109
 11° VARESE punti 100
 12° BRESCIA punti 92
 13° BOLZANO punti 60
 14° PADOVA/ROVIGO punti 50
 15° CREMONA punti 36
 16° PERUGIA punti 29

TROFEI E PREMI SPECIALI

Trofeo Assidai (marc)

Classifica nazionale per Associazioni

Punti	Fondo	Slalom	Totale
1 ^a Vicenza	531	624	1.155
2 ^a Friuli Venezia Giulia	535	582	1.117
3 ^a Treviso/Belluno	185	600	785
4 ^a Torino	220	386	606
5 ^a Venezia	160	289	449
6 ^a Aldai Milano	80	256	336
7 ^a Trento	140	170	310
8 ^a Verona	=	195	195
9 ^a Padova/Rovigo	130	50	180
10 ^a Roma	40	72	112
11 ^a Bologna/Ravenna	=	109	109
12 ^a Bolzano	45	60	105
13 ^a Varese	=	100	100
14 ^a Brescia	=	92	92
15 ^a Cremona	=	36	36
16 ^a Perugia	=	29	29

Trofeo Praesidium (marc)

Classifica Triveneto per Associazioni

Punti	Fondo	Slalom	Totale
1 ^a Vicenza	531	624	1.155
2 ^a Friuli Venezia Giulia	535	582	1.117
3 ^a Treviso/Belluno	185	600	785
4 ^a Venezia	160	289	449
5 ^a Trento	140	170	310
6 ^a Verona	=	195	195
7 ^a Padova/Rovigo	130	50	180
8 ^a Bolzano	45	60	105

Coppa Federmanager (marc)

Massimo punteggio nelle gare previste	tempo
Slalom donne: GARGIULO Alessandra	47''14
Slalom uomini: CASTIGLIONI Lorenzo (VA)	47''44
Fondo donne: GARGIULO Alessandra	11'55''62
Fondo uomini 3 km: SBRIZZAI Giorgio (FVG)	11'11''86
Fondo uomini 6 km: DE BONA Ennio (TV/BL)	14'39''04

Premio Assidai (marc)

Massimo punteggio in rapporto ai partecipanti
 TORINO

Challenge Praesidium (marc)

Massimo punteggio in combinata
 Donne: GARGIULO Alessandra (FVG) 1^a fondo e 1^a slalom
 Uomini: GOBETTO Marco (TO) 5° fondo 6 km e 2° slalom

Concorrenti più giovani

Donne: CASTIGLIONI Eva Luisa (VA) classe 2009
 Uomini: DAMELE Matteo (FVG) classe 2010

Concorrente meno giovane

BARBERO Ernesto (VR) classe 1933

Vincitori della ciaspolada

Donne: GARGIULO Alessandra
 Uomini: SABATINI Sandro

Blocco della perequazione 2012/2013

Ricorso alla CEDU

di **Alberto Pilotto** – *Federmanager Vicenza e componente del Comitato Nazionale Pensionati*

I nostri lettori sono al corrente dell'annoso tema del blocco della perequazione automatica per il biennio 2012-2013 per i numerosi articoli comparsi su questa rivista. L'ultima sentenza della Corte Costituzionale (n.250/2017) ha colmato ogni misura e di qui la scelta da parte di Federmanager e di CIDA di passare ad una nuova e ultima fase operativa: **il ricorso alla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (CEDU)**. Riportiamo alcuni brani desunti dalla **lettera congiunta Federmanager-CIDA** inviata a tutti i Pensionati con le informazioni necessarie a ciascuno per presentare il ricorso.

Il **ricorso è personale**, diversamente dalle precedenti iniziative di ricorso alla Corte Costituzionale.

Il termine di presentazione è il 31 maggio 2018; ma, al fine di consentire al personale della sede territoriale e allo studio legale di effettuare tutti gli adempimenti procedurali e amministrativi nei tempi dovuti, è necessario che il ricorrente si rivolga alla sua associazione il prima possibile e comunque entro il **11 maggio**. Nel caso in cui si dovessero incontrare difficoltà di contatto con la

sede, è stato istituito un **supporto telefonico a Roma: 06/44070700** (lunedì-venerdì, 9-13 e 14-18).

È stato deciso di affidare al consueto studio legale Orrick l'attività di supervisionare e coordinare una rete di studi legali appositamente costituita; **per il Nordest lo studio di riferimento è: Avv. Camporese Davide di Padova** (info@studiolegalecamporese.it, 049/756972). È importante ricordare che **chi volesse aderire al ricorso deve rivolgersi alla propria sede territoriale**, che raccoglierà l'adesione e provvederà ad organizzare l'appuntamento con lo studio legale, che raccoglierà il mandato e provvederà ad inoltrare alla CEDU il ricorso.

Il servizio avrà un costo agevolato di € 192,32, onnicomprensivo ed è riservato solo agli iscritti, per cui chi non lo fosse dovrà preventivamente associarsi.

Lo scrivente ritiene di dover ricorrere, anche se il percorso in Europa presenta oggettivi margini di incertezza sia sul piano procedurale che in termini di accoglimento del ricorso stesso, per due motivi:

1. **Non posso e non voglio accettare,**

senza lottare fino alla fine, che una serie di sentenze contraddittorie una con l'altra venga accreditata come normale in questo Paese, e cioè:

Sentenza N.70/2015 Corte Costituzionale: accoglimento delle nostre istanze;

Decreto Legge N.65/2015 Governo: non applicazione della precedente sentenza della C.C.

L'intervento non ha precedenti, ha violato due principi sacrosanti del nostro ordinamento giuridico: il primo è che le sentenze della C.C. si applicano e non si valutano e il secondo attiene la retroattività del provvedimento.

Sentenza N.250/2017 Corte Costituzionale: ha giustificato il precedente atto del Governo, per motivi di bilancio, smentendo se stessa a meno di due anni dalla precedente.

2. **Il danno economico recato a me e ai miei familiari:** una simulazione di calcolo del danno subito fino al 30 aprile 2018 è compreso tra € 15700 (per pensione lorda mensile di € 4000) e € 29000 (per € 8000).



FEDERMANAGER FRIULI VENEZIA GIULIA

Associazione Dirigenti Aziende Industriali Friuli Venezia Giulia

Sede e Circonscrizione di Trieste. Circonscrizioni di Gorizia, Pordenone e Udine
sito: www.fvg.federmanager.it

TRIESTE

Via Cesare Beccaria, 7 – 34133 TRIESTE
Tel. 040 371090 – Fax 040 634358
e-mail: adaifvg@tin.it

orario uffici

lunedì, martedì, giovedì e venerdì
dalle 9:00 alle 12:00

UDINE

Via Tolmezzo 1/1 – 33100 UDINE
Tel. 0432 478470 – Fax 0432 478759
e-mail: adaid@tin.it

orario uffici

lunedì 16:30 – 19:00
martedì, mercoledì, giovedì, venerdì 10:00 – 12:30

PORDENONE

Via S. Quirino, 37 – 33170 PORDENONE
Tel. 0434 365213 – Fax 0434 1691102
e-mail: pordenone@federmanager.it

orario uffici

da lunedì al venerdì 9:00 – 12:00

QUOTE ASSOCIATIVE

Dirigenti in servizio **euro 240,00** – Dirigenti in pensione **euro 120,00** – Pensionati ante 1988 **euro 110,00** – Seniores (over 85) **euro 60,00**
Albo speciale **euro 120,00** – Coniuge superstite **euro 60,00** – Quadri superiori **euro 180,00** – Quadri apicali **euro 120,00** –
Quadri apicali in pensione **euro 80,00**

È possibile effettuare il versamento con le seguenti modalità:

- bonifico bancario su Banca Fineco: **IBAN IT68 W 03015 03200 000003126746**
- bonifico bancario su Banca Civile: **IBAN IT05 I 05484 02201 074570421165**
- bollettino di c/c postale n. **14428346**
- direttamente presso le sedi dell'Associazione.

Intestazioni: Associazione Dirigenti Aziende Industriali Friuli Venezia Giulia

Assemblea Federmanager FVG 2018

ASSEMBLEA FEDERMANAGER FVG 2018 E TAVOLA ROTONDA:

“IL FUTURO E L'EVOLUZIONE DELLA CANTIERISTICA E DELLA PORTUALITÀ 4.0 -
L'ECONOMIA DEL MARE NEL FRIULI VENEZIA GIULIA”L'Assemblea Federmanager Friuli Venezia Giulia quest'anno si svolge nella provincia di Gorizia e si terrà con le tradizionali modalità nella mattinata di **sabato 14 Aprile** nella sala riunioni dell'Azienda Speciale per il Porto di Monfalcone, avendo scelto il direttivo questo Comune in relazione alla rilevanza industriale del suo territorio.

Data la specificità delle aziende del territorio, orientate per la maggior parte al mondo della cantieristica, del diporto e della portualità, nella fase iniziale della Assemblea, sarà organizzata assieme al Comune di Monfalcone, una tavola rotonda sul tema: “Il Futuro e l'Evoluzione della Cantieristica e della Portualità 4.0 - l'Economia del mare nel Friuli Venezia Giulia”.

A tale tavola rotonda parteciperanno i rappresentanti delle principali aziende che operano nel mondo della cantieristica e della portualità in prima linea sul mercato internazionale e garantiscono oggi al territorio di Monfalcone prosperità, occupazione e sviluppo.

L'annuncio dei contenuti della tavola rotonda sarà dato ufficialmente in una Conferenza Stampa al Comune di Monfalcone nella mattinata del 10 Aprile assieme a **Sergio Razeto**, Presidente di Confindustria Venezia Giulia.Per quanto concerne la cantieristica, parteciperanno alla tavola rotonda il Direttore Generale di Fincantieri **Alberto Maestrini** in rappresentanza della grande industria che costruisce a Monfalcone mega navi da crociera con un carico di lavoro mai arrivato agli attuali livelli e consegne nave programmate sino al 2027. La Fincantieri è diventata un colosso internazionale con siti produttivi in tanti Paesi del mondo ed interessi/accordi in atto o in corso di perfezionamento in Medio Oriente, in India, in Cina ed in Australia. Grazie al recente accordo tra Italia e Francia, attraverso l'integrazione con STX France ed il colosso francese della difesa Naval Group, Fincantieri assumerà per di più il ruolo di leader europeo della cantieristica civile e militare, divenendo uno dei principali operatori a livello globale nell'industria navale.Contemporaneamente, per la cantieristica “minore” per dimensioni dei mezzi costruiti, ma pur sempre importante realtà industriale del territorio, parteciperà **Attilio Bruzese**, General Manager di Montecarlo Yacht, che, nel mondo del diporto, si dedica con successo alla produzione di yachts di lusso grazie a competenze di origine artigianale autenticamente italiane, alle innovazioni 4.0 introdotte

Stabilimento Fincantieri di Monfalcone

nel processo di produzione basate sulla modularità e su concetti di Lean Engineering, ai recenti investimenti infrastrutturali ed al supporto del gruppo francese Beneteau, numero uno della nautica mondiale, a cui appartiene.

Per quanto riguarda la portualità, parteciperanno alla tavola rotonda, poi, **Zeno D'Agostino**, apprezzato Presidente dell'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Orientale e Presidente Assoporti, e **Gianluca Madriz**, Presidente dell'Azienda Speciale per il Porto di Monfalcone e Vicepresidente Camera di commercio Venezia Giulia. Nell'ambito del tema portualità si discuterà sulle possibili sinergie tra gli scali di Trieste, Monfalcone ed altre strutture logistiche dei territori vicini e sulle conseguenti opportunità di sviluppo anche alla luce del nuovo Decreto sui Punti Franchi.Giorgio Bacicchi
Vicepresidente Federmanager FVG

I Manager formati per Industry 4.0

Il tema di Industry 4.0 per Federmanager non è una semplice enunciazione di intenti, ma una realtà concreta su cui fondare il tema delle competenze.

È per questo che Federmanager Academy ha ideato il programma di certificazione "Industry 4.0 All Inclusive" che consiste nella definizione di un disciplinare attraverso il quale sono state definite 4 diverse figure di manager (peraltro quelle più ricercate dal mercato): Temporary Manager, Manager di Rete, Manager per l'Internazionalizzazione e Innovation Manager.

Il programma mira a certificare, entro la fine del 2018, trecento dirigenti in tutta Italia, in conformità a un rigoroso disciplinare scritto da Federmanager, condiviso con esperti di assessment e soprattutto con Rina Services, un importante ente terzo che agisce per la certificazione. Questo programma di certificazione è stato proposto a tutti gli iscritti a Federmanager alla fine della scorsa primavera.

Appena ne sono venuto a conoscenza ho proposto la mia candidatura attraverso il sito di Federmanager (<http://bemanager.federmanager.it>) chiedendo di accedere al percorso di formazione e certificazione

come Innovation Manager, profilo manageriale che ho trovato il più affine alle mie caratteristiche.

Sono stato contattato da Rina Services che mi ha inizialmente proposto un assessment on-line con lo scopo di definire il mio stile di management e le mie competenze legate a questo specifico profilo e che poi, sulla base dei risultati emersi, ha elaborato per me un piano formativo ad hoc che mi ha portato a frequentare uno short master di 8 sessioni consistenti in lezioni teoriche e attività di benchmarking in aziende innovative. Particolarmente interessanti sono state le giornate trascorse presso la Expert System di Reggio Emilia, eccellenza italiana che ha sviluppato il correttore automatico di Word noto ormai a tutti, e presso la Samsung a Milano. Non meno importanti le sessioni formative seguite in aula presso Federmanager a Roma e Aldai a Milano (IOT, Big Data, Analytics). Infine, poco prima di Natale, al termine del percorso sono stato nuovamente contattato da Rina Services per un lungo



colloquio (che si potrebbe definire come un vero e proprio esame) per la valutazione finale delle mie conoscenze e competenze manageriali. Dopo qualche giorno ho potuto scaricare direttamente dalla mia pagina personale sul sito di Federmanager (My Feder) un report completo e molto analitico relativo alle mie caratteristiche, al mio stile, alle mie conoscenze e competenze come manager e il conseguito certificato di Innovation Manager.

Posso concludere dicendo che questo percorso di certificazione è stato per me molto interessante ed estremamente valido non solo per l'elevato livello delle attività proposte ma anche per avermi dato la possibilità di un'analisi completa e dettagliata delle mie competenze e del mio "stile" di management e l'occasione di fare networking con molti altri colleghi.

Gian Marco Lupi

Vice Coordinatore nazionale Gruppo Giovani esponente Federmanager FVG

Le nostre pensioni: RICORSI E OPERAZIONE VERITÀ

Questo è il tema trattato, dal Coordinatore dei Pensionati del Friuli Venezia Giulia Antonio Pesante, negli incontri del 6 marzo a Trieste e del 13 marzo a Pordenone, con la presenza rispettivamente di una quarantina circa di colleghi in pensione.

Pesante ha iniziato ricordando i vari interventi governativi che hanno bloccato totalmente o parzialmente negli anni l'indicizzazione delle pensioni, che partono dal 1992 con la riforma Amato, che decretò lo sganciamento delle pensioni dalla dinamica salariale, sino ad arrivare ai giorni nostri con otto provvedimenti.

Ha poi esposto il sistema adottato per il calcolo della perequazione che è entrata in vigore dal primo gennaio 2018, che sulla base dell'inflazione prevista per questo anno del 1,1 %, con l'indice di attuazione relativa alla fascia di importo mensile lordo di oltre sei volte il minimo pensionistico (pari a 3.011,34 euro lordi mensili) del 45 %, da un risultato di aumento del lordo mensile dello scorso anno dello 0,495 %.

Ha ricordato inoltre che il passato governo si era impegnato ad effettuare uno studio per un nuovo sistema di indicizzazione delle pensioni, con operatività dal primo gennaio 2019, che almeno si rifacesse al vecchio sistema ante 2014 con calcolo per fasce. Vedremo più avanti cosa farà il nuovo governo.

Passando poi alla situazione dei contributi di solidarietà ha fatto presente che i suddetti sono cessati con il 31 dicembre 2017.

In particolare per il contributo di solidarietà

ex INPDAI, rimasto in vigore sei lunghi anni dal 1/1/2012 al 31/12/2017, ha comunicato che, durante la preparazione dell'ultimo patto di stabilità, da parte governativa si era fatta presente un'ipotesi di prosecuzione del "tributo" e che la Federazione assieme alla CIDA sono riusciti a bloccare.

La relazione di Pesante ha preso in esame poi la sconcertante vicenda della sentenza della Corte Costituzionale n. 250/2017 del 25 ottobre scorso, relativa al nostro ricorso contro il decreto Poletti n.109/2015 che limitava, ed addirittura tagliava totalmente per le pensioni oltre sei volte il minimo pensionistico, i rimborsi che la vecchia sentenza della Corte Costituzionale n. 70/2015 aveva ammesso con la stessa.

La Corte Costituzionale riunitasi il 25 ottobre alle 9,30, in dodici minuti, ha respinto le censure di incostituzionalità da noi presentate ritenendo che la norma Poletti sia "Un bilanciamento non irragionevole tra i diritti

dei pensionati e le esigenze della finanza pubblica" smentendo totalmente le deliberazioni assunte con la sentenza del 2015.

Detta sentenza iniqua e discriminatoria prevale sui principi fondanti la nostra Costituzione e pone la suddetta Corte in secondo piano, asservendola alla "ragion di stato".

Detta sentenza ci allarma notevolmente dando spazio a possibili reiterazioni di simili provvedimenti, le dichiarazioni fatte da alcune parti politiche durante la recente campagna elettorale per le elezioni politiche ce lo rammentano.

Cosa fare allora per fermare queste ipotesi? La strada percorribile è quella del ricorso alla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (CEDU).

Strada che ha delle regole e degli iter abbastanza lunghi e incerti ma che, secondo la Federazione e lo studio Orrich che ci supporta, è legittima da percorrere.

Questo ricorso ha una valenza anche po-



L'incontro di Trieste



L'incontro di Pordenone

litica che darà forza alla Federazione nelle trattative con le parti politiche e governative. Stabilito che il ricorso è una scelta indivi-

duale, per cui deve essere fatto da ognuno di noi, e che la sentenza ha validità solamente per il ricorrente, la Federazione ha

coordinato la fornitura di una informativa completa per l'espletamento della pratica legale e di una "convenzione" con lo studio Orrich per ottenere una assistenza legale organizzata territorialmente.

Oltre a questa attività la Federazione ha fatto partire una campagna denominata "operazione verità" sulle problematiche del sistema previdenziale.

La prima di queste azioni è iniziata in febbraio, con la campagna stampa sui 10 principali quotidiani italiani, dove è stato pubblicato un documento "BASTA FAKE NEWS SULLE PENSIONI" che riporta i maggiori cinque dati veri sul sistema pensioni e indica cosa bisogna al più presto.

Alla fine della esposizione Pesante ha aperto un dibattito con i presenti e si è impegnato di proseguire questi incontri sulle altre due sedi provinciali di Udine e di Gorizia, ma anche a fare un altro incontro a breve non appena ci fossero novità o richieste di chiarimenti da parte dei colleghi pensionati.

Antonio Pesante

Referente Pensionati Federmanager FVG

Le vie della formazione in FVG

Il nostro ruolo di facilitatori della formazione si sviluppa in forme articolate, che tengono conto delle concrete possibilità di supportare i nostri manager nelle diverse fasi del loro percorso professionale e di vita.

Un ruolo classico che assumiamo, in occasione degli incontri con le Aziende, è quello di renderci disponibili per focalizzare assieme le esigenze formative dei colleghi dirigenti ed eventualmente per organizzare corsi rivolti agli stessi. Sono incontri di interazione positiva con le eccellenze industriali, questi, nei quali anche la nostra competenza in materia di formazione viene arricchita. In alcuni casi abbiamo avuto il piacere di rappresentare quell'anello di congiunzione, tra imprese e mondo della formazione, che ha consentito la realizzazione di corsi mirati presso realtà industriali di primaria importanza nella nostra Regione.

Siamo inoltre presenti, specificatamente nel settore della formazione, nell'ambito dei Digital Innovation Hub previsti dal piano Calenda per il processo di Industry 4.0. Ci affianchiamo infatti alle realtà territoriali di Confindustria nella definizione di percorsi formativi per le im-

prese, rendendoci anche disponibili in qualità di docenti con i nostri associati già qualificati a livello nazionale nelle strutture federali di Industry 4.0. Analogo ruolo assumiamo rispetto alle Università del territorio, già attive nella preparazione dei Competence Center, anch'essi previsti dal piano Calenda.

Segna il passo, in questo periodo, la formazione dedicata ai colleghi in transizione occupazionale. I recenti Avvisi di Fondirigenti andrebbero forse ricalibrati per favorire l'incontro con le esigenze di questi soggetti, che avrebbero bisogno di una migliore articolazione delle tematiche formative finanziabili con gli avvisi, come abbiamo già segnalato alla stessa Fondirigenti. Non cessano in ogni caso né la nostra attenzione nei loro confronti né il supporto formativo, che assicuriamo con incontri mirati e con la facilitazione dei contatti con il mondo della formazione. Ricordiamo anche la certificazione dei profili manageriali, conseguibili grazie al progetto nazionale BE Manager ed i percorsi di outplacement, realizzabili con le ditte convenzionate con Federmanager. Sono anche queste due vie che prevedo-

no importanti momenti di formazione e di riqualificazione professionale.

Va infine osservato che la formazione può essere erogata anche per mezzo di convegni tematici e seminari che toccano argomenti spesso di vitale importanza per i colleghi. Nel 2017 abbiamo organizzato assieme alla CIDA quattro eventi sul tema di Industry 4.0 presso la CCIAA di Udine, il Polo Tecnologico di Pordenone, la Confindustria VG e l'Università di Udine. Per il 2018 prevediamo di organizzare un convegno con gli H.R. sulla certificazione delle competenze di quello specifico settore professionale, secondo la prassi di riferimento UNI/PdR 17:2016. Sarà un'occasione per individuare vie e modalità di arricchimento professionale e per far rete nel mondo degli H.R.

Continueremo in ogni caso a presidiare attivamente questo settore, importantissimo anche nell'ambito delle politiche attive del lavoro, perché sappiamo che "chi si forma non si ferma".

Claudio Barbina

Referente Politiche Attive e Formazione

Tradizionale cena della "RENGA"

Anche quest'anno, come vuole un'antica tradizione friulana, la Circoscrizione di Udine ha organizzato il convivio delle Ceneri. La cena a base di aringa, baccalà alla vicentina e vari tipi di pesce, si è svolta presso un caratteristico ristorante di Feletto Umberto. Il locale molto conosciuto ed apprezzato ci ha accolti con un bicchiere di bollicine come aperitivo.

La sala a noi riservata era occupata da una ventina di nostri soci accompagnati dalle gentili consorti. La serata è trascorsa in ottima compagnia, allietata da un'abbondante

cena con cibi delle tradizioni friulane, a convalidare ancora una volta che queste occasioni sono utilissime a creare e mantenere utilissimi rapporti tra i nostri associati. L'incontro si è poi concluso nell'allegria generale, confermando la cordialità e l'entusiasmo che legano il nostro gruppo Federmanager. Grazie a tutti i partecipanti e alla prossima.

Antonio Pesante

Consigliere direttivo Federmanager FVG e Responsabile Gruppo Pensionati





Welfare24

Il Valore delle Persone per Assidai

Assidai 
Il fondo sanitario per il tuo benessere

L'Ocse promuove la sanità italiana "Siete tra i più longevi d'Europa"

Uno studio rivela: la nostra speranza di vita è di 82,7 anni, meglio solo la Spagna

LA PAROLA AL PRESIDENTE

DI TIZIANO NEVIANI - PRESIDENTE ASSIDAI

Il Servizio Sanitario Nazionale italiano è tra i migliori al mondo. A dirlo è l'Ocse, che in una recente indagine ha sottolineato come l'aspettativa di vita media alla nascita nel nostro Paese sia seconda, nel mondo, solo a quella della Spagna. Una visione confermata da un altro studio illustrato in questo numero di Welfare 24, quello dell'Associazione ospedaliera italiana privata, che rivela come il nostro sistema sanitario associ la più bassa spesa pro-capite alla più elevata aspettativa di vita in salute. Certo, tutto ciò non deve farci abbassare la guardia - Ocse lancia un campanello d'allarme sull'obesità tra i giovanissimi - ma dobbiamo essere consapevoli che la nostra sanità di base è tra le migliori al mondo. Per rafforzare la sua azione in futuro dovrà, tuttavia, lavorare in sinergia con servizi privati e integrati, anche all'interno delle aziende, ad esempio con i pacchetti di welfare: tema sul quale si soffermano l'intervista del Presidente di Praesidium, Salvatore Carbonaro, e il numero uno di Federmanager, Stefano Cuzzilla, nella rubrica "Il punto di vista". In ultima pagina, infine, segnaliamo una *best practice* dell'ospedale Policlinico Casilino e della sua eccellente "Clinica" (convenzionata con Assidai), in particolare per quanto riguarda i reparti di Ginecologia, Ostetricia, Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale.



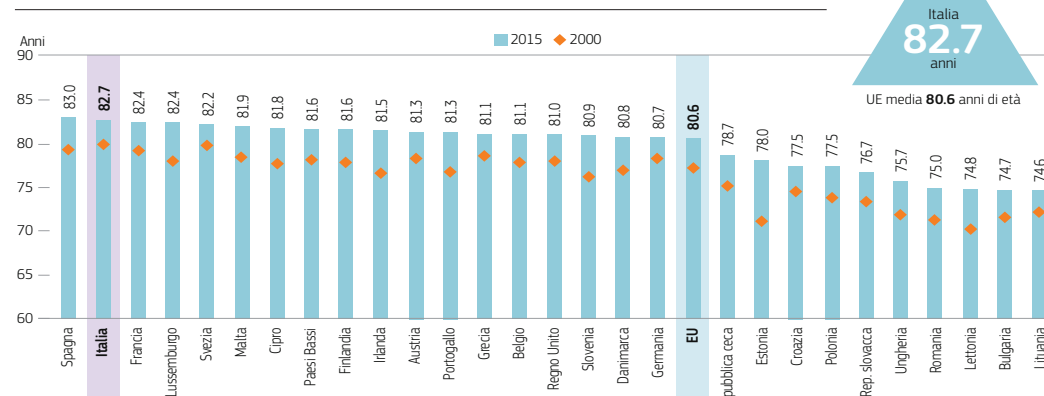
La speranza di vita degli italiani è tra le più alte d'Europa, anche se si riscontrano disparità a livello regionale e socio-economico. Queste parole, che hanno tutto il sapore di una promozione, e anche di una piccola rivincita, per il Servizio Sanitario Nazionale, arrivano dallo "State of Health in the European Union", approfondito studio realizzato dall'Ocse con schede e valutazioni ad hoc per ogni Paese. Con una speranza di vita alla nascita di 82,7 anni, l'Italia si colloca al secondo posto tra

i Paesi dell'Unione europea (dietro alla Spagna), con due anni in più rispetto alla media del Vecchio Continente. La speranza di vita è aumentata di 2,8 anni tra il 2000 e il 2015 ma come in altri Paesi c'è ancora un marcato divario legato al genere (le donne hanno una speranza di vita di circa cinque anni in più rispetto agli uomini) e purtroppo anche alle condizioni socio-economiche: chi possiede un livello di istruzione elevato ha una speranza di vita alla nascita di quattro anni superiore rispetto a chi non ha completato l'istruzione secon-

daria. Le principali cause di morte, invece, sono ancora le malattie cardiovascolari e i tumori: nel 2014 quasi due terzi dei decessi in Italia erano dovuti a queste patologie. Anche se le morti dovute all'Alzheimer e ad altre forme di demenza senile hanno riportato un notevole aumento rispetto al 2000 a causa dell'invecchiamento della popolazione: un trend che dimostra la necessità di uno sviluppo sempre più robusto delle prestazioni per la non autosufficienza-Long Term Care.

>>> Continua a pagina 2

Speranza di vita alla nascita: l'Italia è due anni sopra la media UE



Fonte: Banca dati di Eurostat.

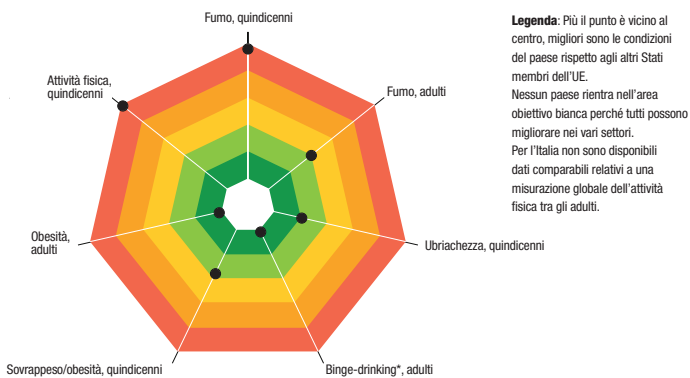
>>> continua dalla prima pagina - L'Ocse promuove la Sanità italiana

OCSE: BENE SULL'ALCOL, PERICOLO OBESITÀ

Va poi ricordato un altro dato della ricerca su cui è opportuno riflettere: in Italia l'allungamento della speranza di vita rispetto al 2000 si deve principalmente alla riduzione dei tassi di mortalità dopo i 65 anni. A questa età, tuttavia, gli italiani hanno sì una speranza di vita superiore rispetto ai coetanei di altri Paesi europei, ma con meno anni in buona salute. Qualche numero? Nel 2015 una donna italiana 65enne aveva una speranza di vita di 22,2 anni (ma con soli 7,5 anni senza disabilità), mentre per un uomo della stessa età si scendeva a 18,9 anni (con 7,8 anni in piena salute).

Per quanto riguarda invece i fattori di rischio, nel 2014 in Italia gli adulti che fumavano tabacco quotidianamen-

Fumo e sovrappeso negli adolescenti: questioni importanti per la salute pubblica in Italia



Fonte: Calcoli dell'OCSE basati sulla banca dati di Eurostat (EHS, anno 2014 circa), Statistiche sulla salute dell'OCSE e studio HBSC del 2013-2014. (Grafico: Laboratorio MES).

*Il "binge drinking" è un comportamento definito come l'assunzione di sei o più bevande alcoliche in un'unica occasione, con una frequenza di almeno una volta al mese nell'ultimo anno.

te erano il 20%, appena al di sotto della media Ue e in calo rispetto al 25% del 2000 mentre sul consumo di alcol siamo tra i migliori: solo il 7% ne dichiara un uso "non moderato"

e in questa speciale classifica solo Cipro ci precede con una quota più bassa. Per contro, sta nascendo un preoccupante pericolo obesità, anche se tra gli adulti il 10% dell'Italia è il

secondo dato più basso di tutta Europa. Il problema sono gli adolescenti, sovrappeso o obesi, che hanno ormai raggiunto la media Ue (18%) mentre i quindicenni maschi - soprattutto per la scarsa attività fisica - sono arrivati al 26%, al quarto posto in Europa.

Infine un cenno alla spesa sanitaria pro capite, che nel 2015 in Italia era pari a 2.502 euro, inferiore del 10% alla media europea, e corrispondeva al 9,1% del Pil (contro il 9,9% della Ue). Sebbene una serie di servizi di base siano gratuiti, le spese direttamente a carico dei pazienti, sottolinea l'Ocse, sono relativamente elevate (23% del totale, contro una media Ue del 15% nel 2015) e riguardano soprattutto i farmaci e le cure odontoiatriche.

NEL G7 DELLA SANITÀ AL PRIMO POSTO IL BELPAESE

LO RIVELA UNO STUDIO DELL'AIOP. ANCHE PER "THE LANCET" IL NOSTRO SERVIZIO SANITARIO È IL 12ESIMO AL MONDO

Il Servizio Sanitario Nazionale italiano è quello che nel G7 (sigla che comprende anche Francia, Germania, Regno Unito, Stati Uniti, Giappone e Canada) associa la più bassa spesa pro-capite alla più elevata aspettativa di vita in salute. A sottolinearlo è un recente studio dell'Associazione italiana ospedaliera privata (Aiop) che, per raggiungere questa conclusione, ha incrociato ed esaminato a fondo sia le modalità di finanziamento del sistema, sia quelle di erogazione dei servizi.

Ebbene, in base a questa approfondita analisi la sanità italiana, nonostante l'ormai acclarata necessità di riforma e di adattamento a bisogni nuovi e crescenti della popolazione, continua a essere tuttora un modello di eccellenza e di qualità da seguire per molti Paesi del mondo.

Una tendenza confermata, poco meno di un anno fa, da un indice di "The Lancet", l'autorevole rivista britannica, che riassumeva e valutava tre caratteristiche di 195 sistemi sanitari del mondo: l'accessibilità ai servizi sanitari da parte della popolazione, la qualità del servizio e la mortalità per 32 malattie per le quali la morte può essere evitata a condizione di ricevere subito trattamenti efficaci. La classifica di "The Lancet" - che prendeva in esame un arco di tempo dal 1990 al 2015 - vedeva l'Italia

al 12esimo posto, meglio di Francia, Germania e nettamente davanti a Gran Bretagna e Stati Uniti. Tutti Paesi che, in altri ambiti (in particolare modo per quando riguarda l'economia), vengono spesso portati a modello da seguire per l'Italia.

C'è un altro tema, non certo secondario, rimarcato dallo studio dell'Aiop: il nostro Servizio Sanitario Nazionale non solo è in grado di condurre a risultati efficaci in termini clinici ma anche

soprattutto per la prevenzione e la gestione di malattie croniche. Nonostante l'Italia sia il secondo Paese più "vecchio" del mondo dopo il Giappone, gli indicatori di vita in salute mostrano infatti un'elevata aspettativa di vita senza malattie invalidanti. In un'ottica più globale, si conclude, reinvestire in un Ssn moderno può aiutare a posizionare l'Italia come leader globale nel campo della promozione e della tutela della salute.



PRAESIDIUM, PROTEZIONE DAI RISCHI A 360°

IL PRESIDENTE CARBONARO: IL NOSTRO OBIETTIVO È FARE SISTEMA CON FEDERMANAGER E ASSIDAI PER OFFRIRE SOLUZIONI TAGLIATE SU MISURA PER I NUOVI BISOGNI DEI MANAGER

Il valore chiave di Praesidium è il "People Care", ovvero capire le necessità dei manager e delle loro famiglie e promuovere soluzioni a 360 gradi che ne garantiscono il benessere. Nato nel 2005 dalla joint venture tra Federmanager, Assidai e Aon Italia, Praesidium è un broker assicurativo specializzato nello studio, progettazione e gestione di programmi di welfare aziendale dedicati ai dirigenti, ai quadri, ai professionali, ai pensionati e alle loro famiglie. "La nostra missione è coprire una complessità di nuovi bisogni che vanno nella direzione della copertura dal rischio" spiega il Presidente Salvatore Carbonaro.

Come nasce Praesidium, a chi si rivolge e quali sono oggi i suoi principali obiettivi?

Nasce 13 anni fa da una semplice intuizione: dotare il sistema Federmanager di una realtà che potesse offrire di-

versi prodotti assicurativi agli iscritti, attraverso una rete di consulenti di welfare sul territorio. Abbiamo avuto l'intuito di creare una struttura atipica: i consulenti sono dei broker, ma svolgono anche attività di formazione e informazione per proporre soluzioni assicurative su base aziendale e/o individuale. Il nostro obiettivo è offrire dei pacchetti di protezione a tutto tondo e personalizzati. A tale riguardo cito un dato, proveniente da un'indagine Ermeneia del 2016, che attesta le ansie e le paure vissute dalle famiglie italiane in merito alla propria protezione attuale e futura. Tali preoccupazioni indurrebbero a sottoscrivere nell'ordine le seguenti coperture: malattia grave o invalidità del capofamiglia, morte di un componente familiare, perdita del posto di lavoro, futuro incerto dei figli, non autosufficienza in vecchiaia e riduzione del reddito. Come dimostrato, le tutele assicurative in ambito familiare non sono più una opportunità bensì una necessità.

Perché un iscritto di Assidai dovrebbe rivolgersi a Praesidium per le proprie esigenze assicurative?

Perché siamo un partner presente sul territorio e nel dialogo con l'iscritto per ogni sua esigenza di protezione assicurativa. I prodotti vanno dal



“SIAMO ARRIVATI A QUASI 38 MILIARDI DI SPESA SANITARIA PRIVATA, DI CUI SOLO IL 9% INTERMEDIATA. DIREI CHE C'È GRANDE SPAZIO PER LO SVILUPPO DEL WELFARE AZIENDALE ALLA LUCE DELLE ULTIME LEGGI DI BILANCIO

welfare individuale (area professionale, salute e famiglia) a quello aziendale (area contrattuale, integrativa e complementare). Nel primo caso offriamo tutele per la responsabilità civile patrimoniale, tutela legale, assistenza sanitaria, polizza vita, RCA, assicurazione multirischi abitazione e assistenza viaggi. Nel secondo, proponiamo assicurazioni vita e infortuni, tutela legale, assistenza sanitaria, responsabilità civile amministratori, dirigenti e sindaci, assistenza viaggi, *flexible benefit*.

Quali sono i prodotti assicurativi che consigliereste agli iscritti ad Assidai?

Forniamo un servizio di consulenza personalizzato e un iscritto Assidai potrebbe essere interessato a diversi dei prodotti, sia sull'area salute sia su quella famiglia. Stiamo lavorando anche a soluzioni relative al passaggio al periodo della

pensione, che consentono di mantenere il benessere dell'età lavorativa, e sui *flexible benefit*. La proposta di Assidai in termini di assistenza sanitaria è una delle più interessanti, ma talvolta va personalizzata, perché cambiano i bisogni e occorre adeguarsi alla domanda. **Se gli iscritti Assidai o le aziende fossero interessati a contattarvi a chi possono rivolgersi?** Possono visitare il nostro sito www.praesidiumspa.it o contattarci al numero telefonico dedicato 06 44070640 per ricevere tutte le informazioni.

Salvatore Carbonaro è Presidente di Praesidium Spa. Vanta numerosi incarichi professionali passati, tra cui membro della Giunta Federmanager, della V Commissione Cnel (Infrastrutture ed Energia) e del tavolo tecnico di Confindustria sullo sviluppo dell'idrogeno per la mobilità sostenibile. È stato anche dirigente Eni ed Enichem.

IL PUNTO DI VISTA

CRESCERE CON LA WHITE ECONOMY

DI STEFANO CUZZILLA, PRESIDENTE FEDERMANAGER



Serve pragmatismo per rispondere alle sfide attuali, prendendo in seria considerazione l'andamento demografico e il bisogno di cura espresso da cittadini sempre più informati ed esigenti. Abbiamo costruito un sistema di welfare integrativo, sia contrattuale sia aziendale, che si traduce in azioni concrete di sostegno al Servizio sanitario pubblico. Consapevoli dell'ur-

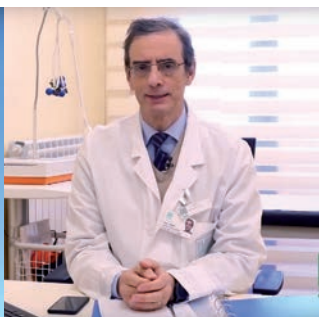
genza di conferire efficacia al sistema, abbiamo creato una rete di convenzioni con le migliori strutture sanitarie del Paese, un network di eccellenza al quale i nostri colleghi possono rivolgersi con sicurezza, sapendo che la gestione è affidata ai principali player di mercato e che la nostra supervisione è costante. L'integrazione tra attività pubbliche e private deve sempre essere orientata alla cura, all'assistenza e alla previdenza delle persone. È questo - o tale do-

vrebbe essere - l'obiettivo ultimo della cosiddetta White Economy, una leva di sviluppo certamente economico, ma anche sociale. Riconoscere che la filiera della salute sia ormai diventata un vettore per l'export e una delle voci più significative del nostro bilancio non è abbastanza: che abbia superato il 10% del Pil sarà certamente un motivo di orgoglio nella misura in cui questa industria continuerà a spingere in alto la qualità dell'offerta sanitaria.

POLICLINICO CASILINO, UN OSPEDALE A MISURA DI PERSONA

I REPARTI DI GINECOLOGIA, OSTETRICIA, NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE SONO GUIDATI DA TRE VALORI: SICUREZZA, ACCOGLIENZA E UMANIZZAZIONE

Un ospedale a misura di persona e territorio. È questo, in sintesi, lo spirito del Policlinico Casilino di Roma, sede di DEA (Dipartimento Emergenza e Accettazione) di I livello, terzo della Capitale per accessi al Pronto Soccorso, in cui è presente anche una specifica realtà gestita da Euronasità S.p.A. denominata "La Clinica". Quest'ultima, convenzionata con Assidai, offre servizi in tutte le specialità (tra cui medicina d'urgenza, cardiologia, chirurgia urologica e plastica ecc.) a privati e a coloro che optano per l'assistenza, anche in ricovero *out of pocket*. Il servizio è garantito con standard di accoglienza e ricovero simili a quelli di una clinica privata (grazie anche alle esperienze acquisite negli anni con la gestione delle strutture Quisisana, Villa Stuart e Centro Progenies - PMA a Roma, e RSA Sant'Elisabetta I° e II° a Fiuggi) con la possibilità per i pazienti di scegliere propri medici di fiducia e con accesso a tutti i servizi dell'ospedale. Insomma: la qualità di una clinica di lusso coniugata alla sicurezza di un grande ospedale. In questo quadro, un capitolo a parte meritano il reparto di Ginecologia e Ostetricia e quello di Neonatologia, diretti rispettivamente dal Professor Herbert Valensise e dal Professor Piermichele Paolillo. Le loro carte vincenti? Si riassumono in tre parole: sicurezza,



Herbert Valensise, 62 anni, è il Direttore U.O.C. di Ginecologia e Ostetricia del Policlinico Casilino. È Professore Associato di Ginecologia e Ostetricia all'Università Tor Vergata; è impegnato nelle ricerche sulla medicina materno fetale ed è autore di numerosi articoli pubblicati su riviste internazionali e di libri.



Piermichele Paolillo, 63 anni, è il Direttore della U.O.C. di Neonatologia, Terapia Intensiva e Patologia Neonatale del Policlinico Casilino. È specializzato in pediatria e puericultura e vanta un'ampia esperienza a livello didattico (in particolare universitario) e scientifico, nonché svariate pubblicazioni.

accoglienza e umanizzazione. A spiegarle in dettaglio è il Professor Valensise, che sottolinea come alla fine del 2017 il lavoro svolto nell'anno e mezzo precedente abbia dato i propri frutti con un netto incremento dei parti annui - arrivati a più di 3.500 - e un sensibile aumento degli standard di accoglienza. "Al primo punto del nostro lavoro c'è la sicurezza della donna in travaglio" spiega il Professor Valensise. "Cerchiamo di vedere tutto in un'ottica di continuità: dall'assistenza al pronto soccorso fino al reparto abbiamo ridotto i rischi per le pazienti che si trovano in situazioni di difficoltà ed emergenza". Poi c'è il tema dell'accoglienza, per il quale è stato creato un punto che assiste a 360 gradi le donne in gravidanza e le fa sentire a loro agio cercando di ridurre al minimo ogni rischio. "Si tratta di un percorso che parte nell'ultimo trimestre di gravidanza - continua il Professore. "Facciamo sì che le donne vengano accolte, valutate, coccolate e controllate, non solo nella parte medica



Nelle immagini, dall'alto in basso, la Palazzina A del Policlinico Casilino che ospita il reparto di Ginecologia e Ostetricia e quello di Neonatologia; i Professori Valensise e Paolillo, il reparto solventi, l'accoglienza in sala travaglio-parto e la Terapia Intensiva Neonatale



ri, è di dare alle donne la sensazione di essere in famiglia, con la sicurezza di avere tutti i mezzi per fronteggiare ogni emergenza".

"La nascita è uno dei momenti più difficili della vita. Nel 90% dei casi va tutto bene, ma nel 10% qualcosa può andare storto. Quindi è importante avere un'organizzazione umana e tecnologica in grado di sopperire a eventuali problematiche", fa notare il Professor Paolillo, che spiega "assistiamo un numero molto alto di neonati patologici con tutte le strutture idonee. Siamo poi dotati di un ottimo centro di rianimazione per la mamma e degli strumenti per far sì che anche le gravidanze che non sono decorse nel modo migliore vadano a buon fine".

ma anche in quella umana, in modo che si sentano davvero in famiglia". Punto essenziale è stato l'introduzione di una guardia anestesiológica 24 ore su 24, con la possibilità così di accedere all'epidurale in qualsiasi momento e a un livello di sicurezza ancora maggiore. L'attenzione alla persona e alla famiglia è legata anche al terzo elemento chiave dell'ospedale: l'umanizzazione. "Il padre in sala parto e il *rooming in* sono stati grandi punti di arrivo, - conclude il Professor Valensise - perché il nostro obiettivo, in un mondo dove l'ospedale è a volte disumano e le persone vengono trattate come nume-

Per approfondimenti:
<https://youtu.be/pM6IoY1RCMU>
www.policlinicocasilino.it

T3 - ThinkThankTechnology - Innovazione in FVG

Standard tecnologici, innovazione permanente, cybersecurity

Think Tank Technology è il titolo dell'evento che si è svolto il 30 gennaio scorso a Udine, nella sede di Confindustria, nel corso del quale Insiel, l'in house ICT regionale – con il patrocinio di Confindustria e Ditedi – ha condiviso, con aziende e associazioni di categoria del Friuli Venezia Giulia, standard tecnologici, conoscenza, informazioni sulla cybersecurity, operatività e strategie.

Lo scopo dell'incontro, della durata di circa 2 ore, era quello di aprirsi al confronto su idee, regole e iniziative che potranno successivamente anche essere approfondite e concretizzate attraverso prototipazione tecnologica per lo sviluppo di analisi di fatti-

bilità, di proof of concept – (POC), di analisi di servizi e soluzioni innovative per le amministrazioni pubbliche.

Performance, innovazione a supporto dell'evoluzione, nuove tecnologie digitali, i modelli di business e di cambiamento: questi i temi emersi nel corso del Think Tank Technology. Insiel intende posizionarsi quale HUB verso il territorio, per promuovere la conoscenza delle nuove tecnologie anche attraverso confronti attivi, sia con le piccole e medie imprese sia con i big vendor internazionali.

Hanno aperto i lavori Mario Pezzetta, Presidente di DITEDI e Fabiano Benedetti, Capo-

gruppo Telecomunicazioni e Informatica di Confindustria Udine, seguiti da un intervento del presidente di Insiel Simone Puksic.

I lavori sono proseguiti con un intervento sul tema della Cybersecurity, curato da Diego Mezzina, Responsabile IT Security di Insiel e un apprezzato intervento su standard tecnologici e innovazione a cura di Marco Giacomello, Responsabile Enterprise Architecture di Insiel nonché referente dei quadri nel CD Federmanager FVG.

Marco Giacomello
Consigliere direttivo FVG

Campionato di Sci: la presenza del FVG



I concorrenti più giovani: Matteo Damele e Eua Luisa Castiglioni



Giorgio Sbrizzai e Maurizio Bressani in dirittura d'arrivo

La bella cittadina di Folgaria in Trentino ha calorosamente accolto quest'anno i partecipanti al 4° Campionato nazionale di sci (47° del Triveneto).

Impegni concomitanti e la non perfetta forma fisica di alcuni degli "storici" partecipanti al Campionato di Sci hanno ridotto il numero dei partecipanti del Friuli Venezia Giulia, che purtuttavia sono riusciti ad ottenere il secondo posto nella graduatoria finale delle Associazioni, a pochissimi punti dagli ormai tradizionali vincitori di Vicenza.

Nel fondo il Friuli Venezia Giulia si è classificato primo, in virtù dei primi posti di Alessandra Gargiulo (dirigenti donne), Giorgio Sbrizzai (7ª cat. e primo assoluto nella distanza di 3 km) e del sorprendente Maurizio Bressani (6ª cat.) e degli ottimi piazzamenti nelle rispettive categorie di Sergio Paronich (3°), Marino Donada (4°), Riccardo Bussi

(5°), Luigi Matarazzo (6°) e Franco Casagrande (6°).

Nello slalom le squadre di Vicenza, Treviso & Belluno e Friuli Venezia Giulia si sono classificate in quest'ordine con pochissimi punti di scarto: da segnalare la vittoria di Alessandra Gargiulo anche nello slalom (oltre che nel fondo e nella ciaspolada e conseguentemente nella combinata) con un tempo spettacolare di 47"14, secondo solamente a quello del migliore dirigente maschio, la riconferma di Domenico Toniolo al primo posto nella 6ª categoria, l'eccellente primo posto di Gianmarco Lupi nella 1ª categoria e gli ottimi piazzamenti nelle rispettive categorie di Sergio Paronich (2°), Riccardo Bussi (5°), Franco Casagrande (5°), Luigi Matarazzo (7°), Giorgio Sbrizzai (7°), Marino Donada (8°), Edi Pobega (8°) e Maurizio Cergol (10°).

In sostanza abbiamo avuto non tanti partecipanti, ma molto, molto buoni!

I colleghi di Fincantieri Matarazzo, Paronich, Cergol, Bussi e Sbrizzai, che in occasione della cena finale occupavano un intero tavolo e che sono stati determinanti ai fini del piazzamento conseguito dall'Associazione, sono stati premiati in quanto appartenenti all'Azienda maggiormente rappresentata al Campionato.

È stata come di consueto una eccellente opportunità per condividere alcune giornate di serenità, sport e svago. Ha partecipato anche il presidente Daniele Damele, con la famiglia. Matteo Damele, classe 2010, è stato premiato con la coppa Baby Manager, destinata al concorrente più giovane.

Maurizio Bressani
Segretario regionale CIDA FVG

FEDERMANAGER PADOVA & ROVIGO

Associazione Dirigenti Industriali
delle Provincie di Padova e Rovigo

Via del Risorgimento, 8 - 35137 PADOVA

Tel. 049665510

e-mail: padova@federmanager.it

sito: www.federmanager.it/associazioni/padova-e-rovigo

orario uffici

dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 12.30

martedì pomeriggio, dalle 15.30 alle 18.00

La segreteria è disponibile anche in altri pomeriggi,
per urgenze, previo appuntamento telefonico

QUOTE ASSOCIATIVE

Dirigenti in servizio o in attesa di nuova occupazione euro **euro 240,00** – Dirigenti pensionati non più in attività di servizio **euro 120,00** – Dirigenti pensionati ante 01/01/1988 **euro 110,00** – Quadri Apicali (con contratto Confindustria) **euro 126,00** – Quadri Superiori (con contratto Confapi) **euro 192,00**

***Dal 1° Gennaio 2017 non è più attiva la tutela legale**

È possibile effettuare il versamento con le seguenti modalità:

- bollett. di c/c postale n. **10436350** a noi intestato;
- bonifico su Banca Fineco: **IBAN IT18 R 03015 03200 000003120496**
- in contanti o con assegno presso la Segreteria.

SAVE DATE - Assemblea Federmanager Padova e Rovigo

SABATO 19 MAGGIO 2018, UNIVERSITÀ DI PADOVA – SALA NIEVO

Sabato, 19 maggio, dalle ore 9,30 alle 12,30, nella settimana del **"Galileo Festival dell'innovazione"** si terrà,

presso la sala Nievo dell'Università di Padova, Palazzo del Bo, l'Assemblea annuale di Federmanager Padova e Rovigo, con il convegno pubblico: "Competence Center e Digital Innovation Hub: opportunità e prospettive".

Quattro illustri ospiti saranno stimolati da un moderatore, per rispondere alle problematiche che scaturiscono dalla prossima realizzazione del Competence Center in Veneto e del Digital Innovation Hub che integra l'offerta ed i servizi del Competence Server stesso.



Parteciperanno al convegno:

- il prof. Fabrizio Dughiero, prorettore della Università di Padova per l'innovazione
- il dott. Mario Gibertoni, consulente di management, referente scientifico e docente presso la Business School del Sole 24 Ore

- un rappresentante di Confindustria
- un imprenditore.

La prima parte dell'Assemblea (ore 9.30-10.30) sarà dedicata alle attività istituzionali e alle comunicazioni del Presidente.

Per le/i gentili Consorti, a Signora Paola

ha organizzato, per un numero massimo 25 persone, una interessante visita guidata al Palazzo Bo.

Il programma prevede:

- ore 10.00: incontro presso la biglietteria (cortile nuovo palazzo Bo - Atrio Bar)
- ore 10.15: incontro con la guida
- ore 10.30: inizio percorso

Il percorso prevede: la visita al Teatro Anatomico e, se non occupata da eventi o attività istituzionali, quella dell'Aula Magna, della Sala dei Quaranta e dell'aula di Medicina.

Durata della visita: circa un'ora

Finita la visita le signore potranno partecipare al convegno che si sta tenendo in sala Nievo, alla fine del quale, a tutti i partecipanti, verrà offerto, un rinfresco.

Assistenza fiscale 2018

La nostra Associazione, anche quest'anno, mette a disposizione i propri uffici per il servizio di **assistenza fiscale** ai propri iscritti e curerà la raccolta dei relativi atti e documenti necessari per la compilazione del **mod. 730**. Chi intende avvalersi dell'assistenza fiscale (con il visto di conformità) può rivolgersi previo appuntamento (049 665510), alla sede dell'Associazione, **dal 20 aprile al 15 giugno**. Si ricorda quanto segue:

- 1) Dovrà essere rilasciata preventivamente, per chi non l'avesse già fatto, presso l'Associazione la **DELEGA** per la compilazione (per le dichiarazioni congiunte: 1 per il dichiarante ed 1 per il coniuge) con allegato il DOCUMENTO D'IDENTITÀ' e copia del modello 730/3 delle precedenti dichiarazioni (2016 e 2017) di ciascuno. Per coloro che l'anno precedente (2017 per i redditi 2016) abbiano presentato la dichiarazione presso la nostra sede, il cui documento di identità non sia scaduto, non è necessario rilasciare delega. Il modello di delega potrà essere ritirato presso la nostra segreteria.
- 2) Al momento della compilazione sarà necessario esibire la fotocopia di tutta la documentazione che verrà presentata su fogli **formato A4 e non fronte/retro**.

Alla scoperta del fiume Adda

Grande successo sta ottenendo l'iniziativa degli Amici del mercoledì (si, che perché l'idea è venuta a loro) che non hanno voluto perdere l'occasione per ammirare alcune bellezze di un territorio di cui l'UNESCO ne protegge una parte. L'agenzia di viaggi LISTROP, esperta di queste iniziative, ci condurrà alla scoperta di queste meraviglie. Arrivederci dunque al 12 maggio prossimo certi di passare una giornata interessante. Al momento solo tre posti sono ancora disponibili e chi non volesse perdere questa occasione può rivolgersi al nostro collega e amico Gabriele Bosia che potrà dare qualsiasi informazione in merito. Arrivederci a tutti i partecipanti.

Campionato di sci 2018

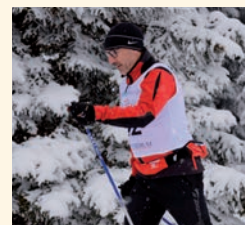
Il manto nevoso perfetto ha favorito lo svolgimento delle gare di Fondo e di Slalom magnificamente organizzati. La squadra dei nostri rappresentanti territoriali non era numerosa ma si è battuta con onore nelle rispettive categorie strappando anche un secondo posto. Brillante la prestazione della nostra Collega Raffaella, Ecco i piazzamenti dei nostri sciatori.

Fondo individuale

Dirigenti Maschi 4° categoria
Penzo Giampietro
2° arrivato



Dirigenti Maschi 2°-3° categoria
Sinigaglia Simone
4° arrivato



Slalom Gigante

Dirigenti Donne
Zanfini Raffaella
4° arrivata



Familiari Maschi 1° e 2° Categoria
Brentan O. e Brentan G.
3° e 6° arrivati



FEDERMANAGER TREVISO & BELLUNO

Associazione Dirigenti Industriali delle Province di Treviso e Belluno

Viale della Repubblica, 108, scala B – 31100 TREVISO

Tel. 0422 541378 - Fax 0422 231486

e-mail: info@federmanagertv.itsito: www.trevisobelluno.federmanager.it**orario uffici**

dal lunedì al venerdì 9:30/12:30

lunedì pomeriggio su appuntamento

TESSERAMENTO

Sollecitiamo gli Associati che non hanno ancora rinnovato l'iscrizione all'Associazione a provvedere quanto prima a regolarizzare la posizione in quanto le entrate a sostegno delle attività istituzionali e di erogazione dei diversi servizi a vantaggio degli iscritti sono esclusivamente quelle derivanti dalle quote di iscrizione.

Centromarca Banca di Treviso

IBAN: IT62E 08749 12002 0170 0150 7076

Servizio CAF per dirigenti familiari e conviventi

Informiamo tutti gli associati, i loro familiari e conviventi, che anche quest'anno è possibile usufruire del servizio CAF tramite la convenzione rinnovata con il servizio CAF delle ACLI.

Si tratta di una convenzione che Federmanager ha stipulato con le sedi ACLI provinciali le quali metteranno a disposizione degli interessati personale competente, previo appuntamento.

I nostri iscritti residenti nella provincia di Treviso potranno prendere appuntamento per la compilazione del modello 730 telefonando al numero 0422/56228 o rivolgendosi direttamente alle sedi territoriali provinciali. La segreteria Federmanager Treviso Belluno è a disposizione per eventuali informazioni e per fornire gli indirizzi di telefono delle sedi territoriali provinciali.



Tessere associative 2018

Vi informiamo che sono arrivate le Tessere Associate 2018 che potrete ritirare presso la nostra sede in Viale della Repubblica 108/b a Treviso. Per qualsiasi necessità potete scrivere a segreteria@federmanagertv.it o telefonare allo 0422 541378.



L'associazione Treviso e Belluno sul podio!

CAMPIONATO NAZIONALE E TRIVENETO DI SCI FEDERMANAGER A FOLGARIA 2018

Dal 1 al 4 marzo si sono svolti il 4° Campionato Nazionale e il 47° Campionato Triveneto di Sci a Folgaria. La gara di fondo si è tenuta presso il Passo Coe mentre quella di slalom gigante presso la pista Salizzona.

Anche quest'anno l'Associazione di Treviso e Belluno è salita sul podio conquistando la terza posizione nei due trofei, con complessivi 785 punti. Un plauso particolare al nostro rappresentante De Bona Ennio che ha conquistato il primo posto in classifica generale nel fondo maschile 6 km.

E siamo orgogliosi di comunicarvi i nostri dirigenti e loro familiari saliti sul podio:

- Rossi Domenica (1° nella gara di slalom, 4ª cat familiari femminili)
- Coletti Cristina (3° nella gara di slalom, 4ª cat familiari femminili)

- **De Bona Ennio** – 100 punti (1° nella gara di fondo, 4ª cat. maschile)
- **Menegatti Ettore** – 100 punti (1° nella gara di slalom, 9ª cat. maschile)
- Mollo Giuseppe – 80 punti (2° nella gara di slalom, 9ª cat. maschile)
- **Da Vià Mansueto** 100 punti (1° nella gara di slalom, 8ª cat. maschile) e 40 punti (2° nella gara di fondo, 8ª cat. maschile)
- **Felici Aldo** – 100 punti (1° nella gara di slalom, 4ª cat. maschile)
- Venturi Paolo – 60 punti (3° nella gara di slalom, 5ª cat. maschile)
- De Sandre Adriano – 50 punti (5° nella gara di slalom, 5ª cat. maschile) e 45 punti (5° nella gara di fondo, 5ª cat. maschile)
- Cernoia Fabio – 60 punti (3° nella gara di slalom, 2ª cat. maschile)
- Pat Paolo – 50 punti (4° nella gara di slalom, 7ª cat. maschile)



De Bona Ennio



Menegatti Ettore



Da Vià Mansueto



Felici Aldo

FEDERMANAGER VENEZIA

Associazione Dirigenti Industriali
di Venezia

Via Pescheria Vecchia, 26 – 30174 MESTRE VENEZIA

Tel. 041 5040728 - Fax 041 5042328

e-mail: fndaive@tin.it

sito: www.venezia.federmanager.it

orario uffici

lunedì e giovedì 15:30/19:30

martedì, mercoledì e venerdì 8:30/12:30

QUOTE ASSOCIATIVE

Dirigenti in servizio ed ex-Dirigenti in attività **euro 240,00**

Dirigenti in pensione ed ex-Dirigenti in cerca di nuova occupazione **euro 130,00**

Quadri superiori **euro 180,00**

Quadri apicali **euro 130,00**

È possibile effettuare il versamento
con le seguenti modalità:

- bonifico bancario su Intesa Sanpaolo: **IT77 F 03069 02117 074000445750**
- bollettino di c/c postale n. **14582308**
- direttamente alla sede dell'associazione.

Intestazioni: Associazione Dirigenti Aziende Industriali della Provincia di Venezia

Assemblea annuale
dei Soci 2018

Venerdì 18 maggio 2018
ore 17:00 - Hotel Bologna di Mestre

Ci si ritroverà, speriamo numerosi, nella tradizionale Sala Parnaso dell'Hotel Bologna di Mestre (fronte stazione FS) **venerdì 18 maggio 2018 alle ore 17:00** per lo svolgimento della Assemblea annuale ordinaria di Federmanager Venezia.

Nel corso della manifestazione è prevista anche la premiazione dei Soci per i quali quest'anno ricorrono i 35 anni di anzianità di iscrizione alla nostra Associazione: risultano iscritti fin dal lontano 1983 Stelio Bianchi, Gianni Cagnin, Renzo Coppola, Dino Dall'Acqua e Alberto Tommasi.

La partecipazione all'Assemblea permette di incontrarci almeno una volta all'anno per dibattere sulle numerose (piacevoli o meno) novità e sulle cose che vanno bene o meno bene per i nostri Soci.

Si tratta di un'occasione importante anche per i Dirigenti (e ora anche per i Quadri) in servizio, i quali hanno la possibilità di esporre e discutere idee, critiche, proposte e quant'altro siano in grado di proporre. Come si dice, **"Chi è assente ha sempre torto"**: mai così vera questa frase come in questa occasione ...

Campionato Sci
Nuovo exploit dello Ski-team Venezia!

Quando si dice ... "Pochi ma Buoni"! Un sempre grande (seppure ridotto in presenza) ski-team Venezia ha confermato un meritatissimo **quinto posto** nel 4° Campionato nazionale, nonché è salito al **quarto posto** (scalando una posizione) nel 47° Campionato Triveneto di sci Federmanager, svoltisi sulle invitanti nevi della stazione trentina di Folgaria. L'andamento delle gare e del soggiorno si è dimostrato molto favorevole sia come tempo atmosferico che come stato delle piste, che come contesto generale, che come accoglienza e supporto alberghiero, sia dal punto di vista degli atleti che da quello dei supporters e familiari non concorrenti. Le gare si sono svolte venerdì 2 e sabato 3 marzo 2018, rispettivamente per il fondo e per la discesa. Molto positivi l'organizzazione tecnica delle gare, il buffet di fine slalom, la serata delle premiazioni con cena di gala (pregevole il menu). Riportiamo di seguito i risultati conseguiti



dai nostri validissimi portacolori.

Gare di fondo (svoltesi sulla pista di Passo Coe, lunghezza 6 km): **Fabio Finozzi** 1° (categoria 2° e 3°) e **Carlo Pagan** 3° (categoria 4°). Inoltre il nostro Fabio Finozzi ha fatto il secondo tempo assoluto nella classifica generale del fondo da

6 km.

Gare di slalom (svoltesi sulla pista Salizzone Fondo Grande): **Fernando Ferrari** 2° (categoria 8°), **Pierluigi Chiozzotto** 3° (categoria 6°), **Stefano Zorzi** 2° (categoria 5°), **Carlo Pagan** 5° (categoria 4°), **Fabio Finozzi** 11° (categoria 3°).

A conclusione, Federmanager Venezia si complimenta e ringrazia tutto il suo ski-team per l'impegno profuso ed il ragguardevole risultato raggiunto, dando appuntamento fin d'ora al prossimo anno a tutti gli atleti presenti a Folgaria (e speriamo anche ad ulteriori nuovi volti)!

Posta elettronica

Tutti i soci di Federmanager Venezia sono invitati, nel loro diretto interesse, a segnalare alla nostra segreteria le variazioni riguardanti il loro indirizzo di posta elettronica, così come i nuovi indirizzi attivati. Rientrare nella lista di coloro che ricevono per via digitale tutte le

notizie, gli aggiornamenti e le documentazioni interessanti, senza rischio di ritardi postali e di dover dire **"...se l'avessi saputo per tempo!!..."**; questo è il "must" cui ogni socio deve e può tendere. E non se ne pentirà.

Gruppo Seniores - Visita alla Bioraffineria ENI ed a Syndial (Porto Marghera, VE)

In occasione del Centenario della nascita di Porto Marghera, è risultata molto interessante l'iniziativa del Gruppo Imprenditori e Dirigenti Seniores di avere questa località come obiettivo della visita organizzata per il 24 marzo (prima uscita della nuova stagione 2018). Ad essa hanno aderito 25 partecipanti, che si sono ritrovati nella hall del Padiglione Antares, all'interno del Parco VEGA, dove ha avuto puntualissimo inizio il programma di visita.

A ricevere i visitatori ed a guidarli attraverso la mostra "Industriae-Attraverso Porto Marghera", allestita nel Padiglione Antares, sono state le gentili signore Arch. Foscarina Porchia e Dr.ssa Annamaria Pozzan. Una rapida ma puntuale rivisitazione della incubazione, progettazione, nascita (nel 1917) e storia fino al giorno d'oggi dell'insediamento portuale ed industriale della terraferma veneziana. Il tutto condito con l'esposizione degli strumenti di lavoro più o meno comuni utilizzati nei vari insediamenti (dalla tuta di palombaro, alla leggendaria bicicletta gialla a scatto fisso senza freni, agli strumenti di misurazione proto-elettronici, compresi quelli "a valvole" – le mitiche valvole "Sylvania" – antesignani di quelli a transistor e a circuito integrato: strumenti che molti tra i lettori meno giovani avranno avuto occasione anche di utilizzare nella eventuale frequentazione del leggendario "Pacinotti", ITIS di alimentazione dei tecnici per Porto Marghera). Come contenitore della mostra il sopra citato Padiglione Antares, sorto attorno alla struttura originale di un vecchio magazzino di ceneri di pirite nel ciclo di produzione di fertilizzanti chimici, ora utilizzato come spazio per convegni ed eventi espo-

sitivi in ambiente VEGA.

Seconda tappa dell'itinerario è stata la Bioraffineria ENI, rinata (vedi "Dirigenti NordEst" gennaio/febbraio 2016) nel primo semestre del 2014 sulla struttura della storica DICSA (1926), passata all'AGIP nel 1934, pesantemente bombardata nel 1944, ripartita come IROM (Industria Raffinazione Oli Minerali) nel 1948 e passata all'ENI nel 1978, rinata per la produzione di biocarburante. Qui ha accolto i visitatori il Direttore ing. Antonio De Roma, che ha fornito ampia e documentata illustrazione del prodotto attuale della bioraffineria, nonché dei prossimi sviluppi già programmati e cantierati. Drastica la riduzione di emissioni (SO₂ -88%, polveri -70%, CO -26%) ma anche di consumi idrici (acqua -50%) con valori in costante ulteriore miglioramento. Attualmente sono impiegati 200 dipendenti ed altri 200 di ditte terze, per 1 milione/anno di ore lavorate.

La materia prima inizialmente utilizzata, ovvero l'olio di palma, viene progressivamente sostituito con l'impiego di materiali non convenzionali (olii di scarto, di frittura, per cosmetici, carcasse di animali morti, frazione grassa di particolari rifiuti, etc) descritti in un elenco di materiali stilato dal ministero, al fine di non sottrarre il citato olio di palma all'uso alimentare.

Il processo di produzione (Ecofining) è brevettato e primo al mondo: il prodotto viene fornito, tra gli altri clienti, alla flotta di autobus della città di Torino, ed in via sperimentale alla flotta di traghetti di ACTV. Sono previsti investimenti per 82 milioni di euro per portare la produzione dalle attuali 360 fino a 600 mila tonnellate/anno.

Il seguito della visita allo stabilimento è av-

venuto a bordo di un autobus con soste presso gli impianti più importanti, dall'Ecofining, alla Centrale Termoelettrica al Reforming, dopo un rapido passaggio davanti al superstito bunker di guerra esistente all'interno dell'impianto.

Quindi si è passati alla visita alla Syndial (da alcuni definita la "bad company" di ENI), all'interno dell'immensa area "Montedison" della seconda zona industriale, dove il gruppo Seniores è stato ricevuto da alcuni gentilissimi tecnici dell'azienda del gruppo ENI che hanno fatto da guida puntuale, esaustiva e precisa nella visita sul "campo" (letteralmente).

Syndial cura, per tutti i siti italiani di società del gruppo ENI, la bonifica delle falde acquifere sottostanti: quattro le aree principali trattate (Marghera, Priolo in Sicilia, Assemmini e Porto Torres in Sardegna), una ventina in totale.

A Marghera sono 55 le stazioni di drenaggio, lungo un percorso di circa 12 km di tubazioni, che "pescano" la falda a circa 10 metri di profondità, trattando 35 m³/ora di acqua nell'impianto TAF di bonifica. Attività indispensabile ma costosa (4 milioni di euro/anno), a carico di tutte le aziende insediate sull'area coperta.

A dare fiducia anche visiva negli esiti degli interventi, la vista all'interno dell'area trattata di un laghetto oasi WWF dove stazionano numerosissimi aironi ed altri volatili, quasi un miraggio in un contesto purtroppo degradato (irrimediabilmente?).

Il rientro alla base è avvenuto alle 14:00, al termine di una visita altamente interessante e realistica sulla nuova realtà e sulle prospettive di Porto Marghera.



Quote associative 2018

Sono rimaste invariate anche per l'anno ormai iniziato le quote di iscrizione a Federnanager Venezia. Nel tamburino posto in testa alla pagina della Associazione sono riportati

gli importi e le modalità attraverso le quali è possibile effettuare il versamento delle quote. Il pagamento delle quote da parte dei soci è in pratica l'unica fonte di gettito per la nostra

Associazione: ringraziamo quindi coloro che con sollecitudine hanno già provveduto o stanno provvedendo in questi giorni al rinnovo della loro iscrizione.

FEDERMANAGER VERONA

Associazione Dirigenti Industriali
di Verona

Via Berni, 9 – 37122 VERONA
Tel. 045 594388 - Fax 045 8008775
e-mail: info@federmanagervv.it
sito: www.verona.federmanager.it

orario uffici

dal lunedì al venerdì 9:00/13:00

QUOTE ASSOCIATIVE

Dirigenti in servizio **euro 240,00** – Dirigenti in pensione **euro 120,00**
Quadri Superiori **euro 180,00** – Quadri Apicali **euro 120,00** – Dirigenti in attesa
di nuova occupazione **euro 150,00** – Pensionati ante 1988 (si prega di segnalare il
requisito) **euro 112,00** – Coniuge superstita **euro 100,00**

È possibile effettuare il versamento con le seguenti modalità:

- bonifico bancario su Banco Popolare di Verona: **IT97N 05034 11734 0000 0000 3930**
- bollettino di c/c postale n. **16806374**
- pagamento bancario in via continuativa (RID)
- direttamente presso la Segreteria
- con carta di credito attraverso il nostro sito

Welfare e conciliazione

WELFARE E CONCILIAZIONE, L'8 MARZO DELLA MANAGERIALITÀ FEMMINILE NELL'INDUSTRY 4.0.

Grande affluenza di pubblico presso le splendide sale dell'Accademia di Agricoltura, Scienze e Lettere di Verona per il convegno **WELFARE E CONCILIAZIONE** che Vice Presidente e Direttrice di Federmanager Verona hanno organizzato lo scorso 8 marzo per conto del Gruppo Minerva. L'evento, che è stato aperto dai saluti del Segretario dell'Accademia Vasco Senatore Gondola e dall'assessore alle Pari Opportunità del Comune di Verona Francesca Briani, ha offerto una panoramica autorevole e sfaccettata sullo stato dell'arte della managerialità al femminile nell'Industry 4.0 in relazione al tema della conciliazione lavoro/vita privata.

Ne hanno parlato in qualità di relatrici Paola Poli, Referente Minerva Aldai Milano che ha presentato un recente studio sul tema eseguito dalla Bocconi, Isabella Covili Faggioli, Presidente nazionale di Aidp, Laura Turati, Referente della Fondazione Bellisario Verona Hanno poi completato la tavola rotonda Fran-



cesca Rossi, Direttrice Musei Civici di Verona, Alessandra Giordano, Direttore Delivery Intoo/Gi Group, Oliva Guaraldo, Referente Comitato Unico di Garanzia UNIVR, Giorgia Speri, Presidente Cosp Verona, Marina Sca-

vini, Presidente Api Donne Verona, Sara Mozzo Vice Presidente Confindustria Verona. Al termine dei lavori del convegno, un brindisi in rosa offerto dalla cantina Albino Armani.

Meeting nazionale giovani 16-17 marzo a Mestre

Innovative and Technologically Advanced Leadership for Italy, Itali in acronimo, il tema del Meeting Nazionale del Gruppo Giovani tenutosi a Mestre lo scorso 16 e 17 marzo cui ha preso parte anche Andrea Cobelli, il referente del Gruppo Giovani di Federmanager Verona. Durante i lavori del meeting sono stati premiati i 10 migliori leader d'azienda selezionati tra più di 1.600 profili di manager under 44 iscritti a Federmanager. Un premio speciale è stato assegnato al primo classificato, Cristiano Venturini, che ha ritirato un biglietto per lo study tour in Silicon Valley che Federmanager Academy organizzerà a giugno 2018: una settimana di full immersion con lezioni di docenti delle università più prestigiose e visite alle aziende più innovative al mondo. "Le due giornate del meeting – ha commentato l'Ing. Cobelli,



primo da sinistra – hanno rappresentato per tutti noi un bel momento di crescita attiva

nella proposizione di qualcosa di veramente sentito per i giovani manager".

Assemblea 2018 e rinnovo Organismi Associativi

Ricordiamo che in **occasione dell'assemblea di Federmanager Verona, che si terrà il giorno 5 maggio alle ore 10** presso l'Ordine degli Ingegneri, si rinnoveranno tutti gli organismi associativi quali: **Presidente, Consiglio Direttivo, Collegio Revisori dei Conti e Collegio Probiviri**. Gli interessati a queste ultime tre nomine, devono fare pervenire le loro candidature corredate di cv alla Direzione **entro e non oltre il 20 aprile pv**.

Visita al soffitto ligneo di San Fermo Maggiore

A grande richiesta, Federmanager Verona ha organizzato tre visite guidate al soffitto ligneo affrescato della Chiesa di San Fermo, inestimabile gioiello d'arte medievale della città di Verona.

Si è trattato di un'occasione unica e irripetibile offerta dai professionisti che stanno realizzando i lavori di restauro all'interno della chiesa, una visita esclusiva ed eccezionale che ha permesso a più di 100 associati di ammirare da vicino la struttura lignea a carena di nave rovesciata e la famosa pinacoteca trecentesca composta da quattrocentosedici busti di santi, il tutto ancora in perfette condizioni di conservazione. Grande emozione per i gruppi sospesi sul ponteggio a più di 20 metri d'altezza nell'ammirare il lavoro degli artisti medievali e dei restauratori dei nostri giorni, grande competenza degli addetti ai lavori che non hanno lesinato spiegazioni dettagliate e aneddoti gustosi.

Un ringraziamento speciale va a Roberto Covallero che ha reso possibile il contatto con la struttura.



Foto di S. Da Giau

Le 10 regole d'oro per trovare (o mantenere) il lavoro

Gremita l'aula formazione di via Berni 9 lo scorso 21 marzo per l'incontro con Claudio Saporito, Sales Director della INTOO SRL società leader nel settore della Continuità professionale (Outplacement) che ha raccontato come per essere un buon manager oggi servono delle capacità molto diverse da quelle del passato, poiché le soft e hard skill si sono evolute nel tempo a tutti i livelli, insieme alle nuove tecnologie e alla crescente digitalizzazione.

Dall'incontro e dalle numerose domande proposte dai partecipanti, è risultato che oggi più che mai è importante seguire l'evoluzione del mercato per mantenersi spendibili all'interno e all'esterno dell'azienda, aggiornarsi su tutto quello che è rilevante per la posizione che si ricopre e acquisire competenze chiave trasversali rispetto alla propria funzione e ruolo.

1° marzo, incontro con Carlo Petrini a Verona

Ancora una volta gremito il Salone degli Accademici di Palazzo Erbisti, sede dell'Accademia di Agricoltura, Scienze e Lettere di Verona, per l'incontro con il fondatore del movimento Slow Food Carlo Petrini, invitato dalla condotta di Verona per il 250 anni dell'istituzione veronese e accolto dal Presidente Claudio Carcereri De Prati. Patrocinato dal Comune e da Federmanager Verona, presenti al tavolo dei relatori anche il Presidente Gianfranco Cicolin e il Consigliere Roberto Covallero, l'incontro ha toccato i temi cari al "Carlin" nazionale, dall'agricoltura sostenibile alla dignità del cibo.



10 e 17 aprile, due incontri sulla lean con Turbo Consulting

L'aspetto umano del Lean Thinking è il tema conduttore del mini ciclo organizzato in collaborazione con Turbo Consulting, Società di Consulenza Direzionale focalizzata sul miglioramento dei processi industriali, i cui soci appartengono alla scuola Lean fin dai primi anni 90 e fanno parte di una rete internazionale ai massimi livelli negli Stati Uniti e in Giappone. Federico Borra e Giorgio Turconi sostengono che la scuola Lean si è diffusa in Occidente con un approccio prevalentemente tecnico, dovuto all'importazione degli strumenti nati nel Toyota Production System (SMED, Kanban, TPM, ecc.). Ma nella maggior parte dei casi le aziende non sono riuscite a creare dei veri sistemi Lean e quindi oggi spesso si assiste all'implementazione anche positiva di alcuni degli strumenti, ma i risultati non portano ad un reale salto di prestazione, né questo risulta sostenibile nel tempo. Ciò è imputabile alla mancata comprensione dell'importanza del secondo pilastro del Toyota Production System, ovvero si è privilegiato lo svilup-



po dei processi (*Monozukuri*) rispetto allo sviluppo delle persone (*Hitozukuri*). Oggi è quindi fondamentale virare la rotta combinando gli aspetti ingegneristici dell'approccio Lean con quelli di sviluppo delle

persone, occorre comprendere quale modello di leadership è necessario attivare e quali strumenti utilizzare a supporto. Due gli incontri per scoprirlo insieme agli esperti, nella foto con R. Shyng di Toyota Cina.

Cultura e sapori edizione inverno 2018

LA FAMIGLIA VENTURINI, ANTIQUARI DELL'AMARONE

A cavallo tra febbraio e marzo si sono svolte due serate molto interessanti a marchio "Cultura&Sapori", la rassegna di cultura enogastronomica organizzata da Roberto Covallero in collaborazione con l'esperto Lorenzo Simeoni, che hanno permesso di scoprire i segreti di una delle 13 Famiglie Storiche dell'Amarone, la famiglia Venturini di San Floriano di Valpolicella, che da tre generazioni sviluppa ai massimi livelli la migliore tradizione della Valpolicella Classica. Due occasioni esclusive in cui i partecipanti hanno potuto effettuare una sorta di viaggio nella storia e nella conoscenza del vino più importante del Veneto, l'Amarone, grazie anche ad una eccezionale verticale dai giorni nostri a ritroso fino al '97 per un Amarone storico che, data la preziosità, è stato degustato senza alcun accompagnamento gastronomico. Grandi vini, cultura del territorio e atmosfera amichevole hanno contribuito al successo delle serate.



Un omaggio... vegetale!

Graditissimo da tutto lo staff di sede, l'omaggio vegetale che il Sig. Gabriele Masiero e Signora hanno voluto consegnare personalmente in via Berni 9: il famoso radicchio rosso di Asigliano accompagnato da patate e cipolle della stessa area.

Una tradizione che il Sig. Masiero ha iniziato qualche anno fa sotto Natale e che viene sempre accolta con grande festa, sia per la gentilezza del gesto che per la qualità dei prodotti.

Quest'anno ha addirittura raddoppiato, quindi un doppio quanto vitaminico ringraziamento da parte di tutto lo staff!

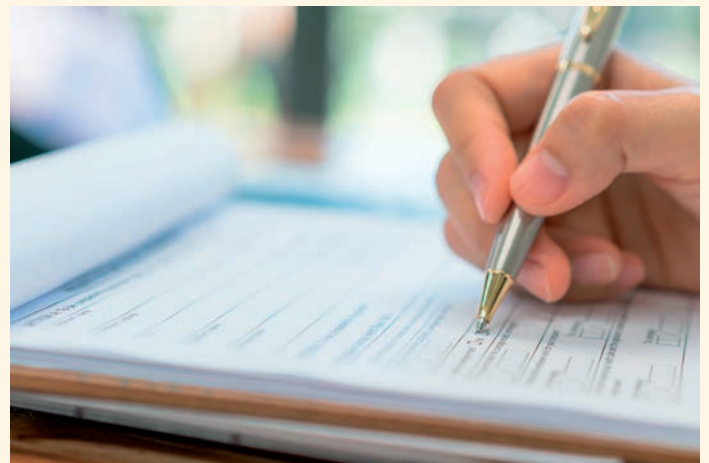


Nuovi servizi di Federmanager Verona, i risultati del questionario

Lo scorso febbraio è stato lanciato tramite newsletter un breve questionario mirato a "fotografare" il socio tipo di Federmanager Verona e coglierne i bisogni in termini di servizi. Ringraziando coloro che si sono prestati, un 10 % che costituisce un campione solo relativamente rappresentativo, siamo a darvi una panoramica dei risultati da cui emerge che la maggior parte dei soci iscritti all'associazione è formata da pensionati, seguita da quella dei dirigenti in servizio e che per entrambe le categorie risulta una media temporale associativa di oltre 10 anni.

La maggior parte dei soci in servizio lavora o ha lavorato in azienda e le principali posizioni ricoperte sono quelle di direttore generale e export manager. Pochi i liberi professionisti ma in crescita rispetto agli anni scorsi. I settori di provenienza sono quelli dell'industria, dell'agricoltura e alimentare, chimico e farmaceutico.

Per quanto riguarda i servizi, si registra un notevole interesse per gli sportelli di assistenza FASI e ASSIDAI, previdenziale e sindacale ed è stato espresso per tutti un elevato indice di gradimento, con richieste anche di incremento. Interessanti per la propria azienda sono stati giudicati i contratti collettivi sanitari, i piani assicurativi aziendali individuali/collettivi e, in percentuale più elevata, la formazione finanziata.



Chi l'ha fatto?

La Segreteria ha ricevuto questo bollettino senza nome, si invita chi lo riconoscesse a chiamare in modo da vedersi attribuita la quota 2018. Si ricorda a tutti di apporre sempre il nome, cognome e anno.

NUM. PROGRESSIVO: 00000001 RIF. : 86/74569		CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito - € sul C/C n. 16806374 TD 123 INTESTATO A ASSOCIAZIONE SINDACALE DIRIGENTI AZIENDE INDUSTRIALI CAUSALE ESEBITO DA:	
Transaction Key 171228-095536-37735904 068/070 03 28-12-17 0156 €*120,00* VCXL 0156 €*1,50* C/C 000016806374 P 0033		BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE codice bancoposta	
lice dell'Amministrazione Digitale*		IMPORTANTE: NON Importo In	

FEDERMANAGER VICENZA

Associazione Dirigenti e Quadri
Aziende Industriali di Vicenza
Via Lussemburgo, 21 – 36100 VICENZA
Tel. 0444 320922 - Fax 0444 323016
e-mail: segreteria@federmanager.vi.it
sito: www.vicenza.federmanager.it

orario uffici

tutti i giorni dal lunedì al sabato 8:30-12:30

assistenza FASI

su appuntamento nei giorni di martedì e giovedì

QUOTE ASSOCIATIVE

Dirigenti in servizio **euro 240,00** – Dirigenti in pensione **euro 130,00** – Dirigenti momentaneamente inoccupati **euro 200,00** – Dirigenti pensionati in attività **euro 240,00** – Quadri **euro 150,00** – Quadri momentaneamente inoccupati **euro 100,00** – Per la prima iscrizione **euro 25,00** – Per coniuge superstite **euro 60,00**

È possibile effettuare il versamento con le seguenti modalità:

- bonifico bancario su INTESA SAN PAOLO: **IBAN IT93 0030 6911 8901 0000 0000 758**
- bollettino di c/c postale n. **14754360** intestato a Federmanager Vicenza, via Lussemburgo 21, 36100 Vicenza direttamente presso i nostri uffici

SAVE THE DATE

12 MAGGIO 2018 ASSEMBLEA ASSOCIATIVA

Come ogni anno siamo lieti di comunicarvi che il 12 maggio c/o la Distilleria Poli terremo la consueta Assemblea annuale. Ne seguirà lettera di convocazione e dettagli organizzativi.



La certificazione delle competenze

Ricordiamo che l'associazione a livello nazionale si è posta l'obiettivo di formare nel biennio 2017-2018 un team di 300 tutor per accompagnare: il trasferimento e la diffusione delle nuove competenze manageriali 4.0, lo sviluppo innovativo del tessuto industriale a partire dall'analisi dei fabbisogni ed il consolidamento delle startup innovative attraverso programmi di mentorship.

Solo ai candidati in servizio verrà richiesta una quota di partecipazione a loro carico pari al 50% del solo costo del percorso di certificazione, ossia una cifra pari a € 550,00 (cinquecentocinquanta/00). Per gli inoccupati rimane la totale gratuità inizialmente prevista. Per partecipare alla percorso formativo che porterà alla certificazione delle competenze, è necessario esperire una serie di documenti. Federmanager Vicenza coordina il processo nel territorio dandovi tutto il supporto necessario.



We Are the Champions

La famosa canzone di Freddie Mercury dei Queen ha accompagnato tutte le atlete e tutti gli atleti che salivano sul podio durante la cerimonia di premiazione nel corso della cena finale presso il Palasport di **Folgaria**, sede del **4 Campionato Nazionale e del 47 Campionato Triveneto di Sci**.

Ma, quando è arrivato il momento clou della manifestazione, cioè la proclamazione dell'**Associazione vincitrice del Campionato Nazionale, e anche Triveneto**, la musica e la voce del complesso sono stati soverchiati dal boato di applausi, grida, battimani, sventolii di tovaglioli degli atleti, dei familiari, degli amici del **GRUPPO di VICENZA**, che si erano raggruppati sotto il podio dei Presidenti, in una sorte di happening sciistico.

È stata la **terza vittoria, di seguito, del Nazionale e l'ottava del Triveneto dal 2000**; traguardi sofferti, fino all'arrivo dell'ultimo partecipante, ma in competizione, principalmente, con FriuliVeneziaGiulia e con Treviso-Belluno a cui va il nostro doveroso riconoscimento.

Il Gruppo Vicenza ha faticato ad ottenere questo risultato (**1155 punti contro i 1117 del FVG**); c'erano state assenze pesanti per motivi di infortuni (ma gli atleti hanno ugualmente partecipato alla manifestazione per sostenere i colleghi), qualcuno aveva una scarsa o nulla preparazione, però, alla fine il tradizionale spirito associativo ed il rapporto amicale hanno consentito di superare queste lacune. E, allora, come sanno gli uomini di scienza e anche non, poiché in natura nulla si crea ma tutto si trasforma, è doveroso ricordare e ringraziare coloro che hanno partecipato alle gare e rivolgere un sentito pensiero a coloro che li hanno preceduti e che hanno gettato le basi perché questo sentire comune diventasse realtà. Un ringraziamento particolare al nostro **responsabile sportivo Roberto Morsoletto** che ha debuttato da vincitore, e che si è molto impegnato nel Comitato organizzatore e per mantenere il gruppo che era stato precedentemente condotto, con successo, da Roberto Busatta.

L'organizzazione è stata molto valida, per scelta delle piste, degli alberghi e per le manifestazioni ludico-culturali: bravi tutti.

Al nostro **Presidente Adolfo Farronato** che dire dopo 3 anni di incarico e 3 vittorie?

Continua così, che per noi va bene!

Laccioli Edi (3Fondo,5 Slalom), **Baggio Stefano** (2S), **Bruni Giannico** (4S), **Busatta Roberto** (5F,6S), **Calgaro Antonio** (2F,5S), **Campanaro Matteo** (3F, 5S), **Campanaro Vladimiro** (1F,3S), **Celoria Federico** (6S), **Morsoletto Roberto** (4F, 4S), **Perrini Carlo** (4S), **Pilotto Alberto** (7F, 9S), **Spigarolo Stefano** (1 F), **Tadiotto Giovanni** (4S), **Visona' Silverio** (4F, 6 S).

In totale, 14 atleti di cui 9 hanno partecipato alle due gare; sul nostro podio dei maggiori contributi ci sono Calgaro (125 punti), Campanaro V. (110), Laccioli e Campanaro M. (105).

Al podio ufficiale ricordiamo 2 primi posti, 2 secondi e 3 terzi; numero inferiore ad altre Associazioni ma, come diceva il grande **Totò**: "è la somma che fa il totale".

E... il totale siamo noi!

AP



Orario servizio FASI

Il nostro importante servizio FASI agli associati subisce una variazione negli orari di ricevimento:

Martedì ore 8.30 - 12.30 e ore 13.30 - 17.30

Venerdì ore 8.30-12.30

FASI E PERDITA PASSWORD

Per tutti coloro che hanno dimenticato o smarrito la password FASI: per richiederla andare all'home page del sito FASI, accedendo alla propria area riservata.

FASI E DENUNCIA DEI REDDITI

Ricordiamo come ci si deve comportare nella dichiarazione dei redditi per i contributi ed i rimborsi FASI:

Per i dirigenti in servizio: La quota di contributo a carico del dirigente va considerata in diminuzione dell'imponibile fiscale ai sensi dell'art. 51 comma 2 lett. A) del T.U.I.R. per un importo complessivamente non superiore ad euro 3.615,20. Conseguentemente le spese mediche, nei limiti e nelle percentuali previste, **sono detraibili solo per la quota eccedente il rimborso del FASI.**

Per i dirigenti in pensione e iscritti in via convenzionale: il contributo, a carico del dirigente in pensione **non è deducibile.** Conseguentemente le spese mediche sono interamente detraibili, indipendentemente da eventuali rimborsi erogati dal Fondo, nei limiti e nelle percentuali previste dall'articolo 15, comma 1, lett. c, così come ora previsto nel T.U.I.R.

CODICE DI POSIZIONE E PASSWORD

È necessario presentarsi all'appuntamento in possesso di entrambi i dati



Rinnovo iscrizioni 2018

Vi ricordiamo che il prossimo 31 marzo, è stata fissata la data di scadenza del versamento della quota associativa. Vi riportiamo di seguito un compendio degli importi da versare e delle coordinate per effettuare il bonifico.

Euro 240,00	per i dirigenti in servizio
Euro 240,00	per i dirigenti pensionati in attività
Euro 200,00	per i dirigenti momentaneamente inoccupati
Euro 150,00	per i quadri in servizio
Euro 100,00	Nuovo importo
	per i quadri momentaneamente inoccupati
Euro 130,00	per i dirigenti e i quadri in pensione
Euro 60,00	per il coniuge superstite
Euro 25,00	per la pratica di iscrizione

LA QUOTA PUÒ ESSERE VERSATA TRAMITE

- C/C POSTALE: 14754360
- INTESA SAN PAOLO: IT93Q030691189010000000758
- UNICREDIT: IT17P0200811897000009563547



AD HOC - ricerca personale

ADHoc è la divisione di ADHoc Interventi Manageriali (società di Temporary management partecipata da Federmanager Vicenza) che si occupa in maniera mirata di **ricerca, selezione e sviluppo delle risorse umane** specializzata in middle e top management.

Per un'Azienda cliente nel **settore ambientale sta ricercando due figure manageriali come Area Manager e Responsabile Vendite.**

Gli interessati possono richiedere maggiori informazioni a: persone.adhoc@gmail.com



La fine del tunnel

di **Alberto Pilotto** – *Federmanager Vicenza e componente del Comitato Nazionale Pensionati*

Siamo arrivati alla fine, o quasi, di un lungo percorso che ci ha visto, in questi ultimi anni, protagonisti di numerose azioni legali atte ad ottenere il riconoscimento dei **nostri diritti di cittadini**. Stiamo parlando, ovviamente, dei ricorsi presentati alla **Corte Costituzionale** relativamente ai blocchi della perequazione delle nostre pensioni; nonostante la dichiarata **ragionevolezza delle nostre richieste**, peraltro accolte in un primo momento, alla fine (sentenza della C.C.25 ottobre 2017) l'organo supremo ha deciso per la **non irragionevolezza del Governo**.

Questa decisione, che ha fatto inorridire comuni cittadini quali noi siamo, non ha tuttavia suscitato altrettanto sdegno da parte dei soloni costituzionalisti ne ha trovato riscontro nei media da parte di coloro che, in altre situazioni e con attori diversi, avrebbero gridato al golpe Costituzionale. (N.d.R. allo scrivente questi fatti ricordano la sua prima esperienza lavorativa negli anni sessanta: in occasione analoghe – mutatis mutandis – e alla sua conseguente perplessità espressa al superiore, questi rispose che... “non importa cosa dice ma chi lo dice”. Lo scrivente non era d'accordo allora e non lo è neanche adesso).

Abbiamo già descritto nel numero precedente le iniziative nazionali prese immediatamente: **la indagine conoscitiva, con 15.000 risposte, la campagna sui maggiori quotidiani nazionali sulle fake news della previdenza, la riunione nazionale del 15 dicembre a Milano**.

Proprio nella riunione di Milano era emersa, da alcuni interventi dei colleghi, la proposta di **ricorrere – ultima spe – alla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (CEDU)**, anche se era stata riconosciuta da tutti la difficoltà è la lunghezza della pratica.

Adesso, con la delibera assunta all'unanimità nell'ultima riunione del Consiglio Nazionale (23-24 febbraio) che ha dato via libera all'iniziativa finalizzata a dare supporto agli associati che intendano presentare detto ricorso individuale,

si è passati alla fase operativa. Le territoriali sono già state allertate per dare il necessario contributo alla **procedura di ricorso che andrà a scadere ufficialmente il prossimo 31 maggio**, ma è opportuno istituire la pratica entro la prima decade del mese. I documenti necessari sono già stati predisposti.

Gli studi legali che attiveranno il ricorso sono già stati individuati e lavoreranno di concerto con lo studio legale della Federazione, Orrick; **per il Triveneto sarà lo studio legale dell'Avv. Campopese Davide di Padova**. Il Comitato Coordinamento Nordest si attiverà per organizzare un incontro con lo studio legale per chiarire eventuali dubbi e perplessità.

Riteniamo questa azione un momento importante per la nostra Associazione e per noi, come associati e come cittadini: si tratta di una iniziativa richiesta da più parti, all'inizio sommessamente e poi più forte **per dimostrare alle forze politiche, a chi ci governa, a chi ha in mano l'informazione che noi esistiamo e che non accetteremo passivamente ulteriori dimostrazioni di iniquità costituzionali e governative**.

La classe dirigente di questo Paese ha dimostrato ampiamente, in tutti i settori e da tempo, quale sia stato il suo apporto al benessere nazionale, sia nel lavoro che nelle varie attività sociali.

Essa continua, nonostante tutto, a dare il suo contributo alle Istituzioni con lo studio e la presentazione di proposte, con l'organizzazione di convegni sui temi salienti della vita pubblica e del lavoro, con la collaborazione sempre più fattiva con i vari Ministeri e con Confindustria per cercare di rendere questo Paese più moderno e al passo con i tempi.

Tanti colleghi, in servizio e in pensione, sottraggono tempo alle loro attività, alle loro famiglie e alle loro passioni per dare un supporto a questa missione nazionale.

I nostri dirigenti nazionali sono da tempo impegnati e continueranno ancora, dopo lo tsunami elettorale, sul piano politico e parlamentare per contrastare

approcci demagogici ed interventi iniqui contro le nostre pensioni.

Non desideriamo creare false illusioni sull'accoglimento del ricorso e sul piano procedurale; ci sono oggettivi margini di incertezza, inoltre si tratterà di vedere come questa iniziativa, derivante da azioni di certi Governi precedenti, possa essere influenzata dal prossimo Governo, se ci sarà. Poi, anche il rapporto CEDU-Italia è tutto da verificare.

In tal senso, è sintomatico il fatto che al momento di scrivere queste note, in cui non sono ancora eletti i Presidenti di Camera e di Senato, e la formazione del Governo è in alto mare, siano riprese ad alta voce le raccomandazioni delle istituzioni internazionali (BCE, FMI, OCSE) all'Italia perché rispetti le regole, gli appelli al rigore, i moniti ad evitare l'ennesimo baratro; manca solo il timore di una guerra civile e poi siamo a posto. Per fortuna che abbiamo trovato un difensore dei dati corretti, che noi sosteniamo da tempo, nell'onorevole Cesare Damiano (PD, Presidente Commissione Lavoro-Camera dei Deputati, ex Ministro del Lavoro e Previdenza Sociale, ex CGIL) che ha così commentato: “l'analisi dell'FMI sull'incidenza della spesa pensionistica sul PIL (16%) è un falso ideologico”, perché non considera l'accoppiamento previdenza-assistenza e la detrazione della tassazione (43 mld); alla fine la spesa pensionistica incide solo il 12% del PIL, in linea con la media europea.

Aggiungiamo che questi dati riassuntivi sono gli stessi presentati dal Centro Studi e Ricerche Previdenziali, presieduto dal Prof. Alberto Brambilla, alla Camera dei Deputati, lo scorso 21 febbraio, e indicati dalla nostra Associazione.

In conclusione e venendo al titolo di queste note, riteniamo che sia necessario e doveroso da parte della nostra categoria **dare una dimostrazione forte e chiara: lo scrivente interpreta ciò come la fine di un tunnel e l'inizio di un nuovo modo di rapportarsi con l'establishment (classe sociale che domina le strutture politiche, economiche, sociali e culturali di una Nazione).**

L'etica nella finanza c'è e deve valere

I provvedimenti del 2018 vanno nella direzione giusta

di **Daniele Damele** – *Federmanager Friuli Venezia Giulia*

L'opinione secondo cui la finanza deve assumere una dimensione etica, oltre a una dimensione economica e giuridica, è oggi ampiamente accettata. Se da una parte, quindi, manager e operatori del settore hanno il dovere morale di aumentare il ritorno finanziario degli investitori, dall'altra parte sussiste il dovere morale di rispettare i diritti di tutti gli stakeholders che possono essere influenzati dal conseguimento degli obiettivi perpetrati nella finanza. Sussistono, quindi, doveri morali. Il 3 gennaio 2018 ha debuttato ufficialmente la cosiddetta MiFID II. Tutti sappiamo che l'articolo 47 della Costituzione prevede la "tutela del risparmio in tutte le sue forme". MiFID II diventa operativa, rivisitando la prima versione del 2007, puntando a tutelare proprio quel risparmio. Parliamo, quindi, di etica dei comportamenti in ambito finanziario.

Di MiFID II se n'è già parlato molto: oggi si tratta di puntare l'indice sul fatto che etico non è necessariamente solo ciò che rispetta una legge. Oltre a ciò, infatti, si tratta di improntare all'etica anche i propri pensieri e la propria coscienza. Innanzi tutto va detto, quindi, che non è una "colpa" del risparmiatore, non possedere competenze, conoscenze o anche solo informazioni utili all'investimento. Non è giusto riferirsi a contratti illeggibili, lunghissimi, non modificabili, spesso indecifrabili. Occorre preoccuparsi di quanto ne sappia l'utente risparmiatore tanto quanto il paziente assistito deve sapere dal medico con chiarezza cosa gli capita.

È poi indispensabile sottolineare il concetto d'indipendenza anche se qui rispetto all'asserita assenza di conflitti sussiste qualche dubbio quando i dati oggettivi parlano di ampia prevalenza di prodotti di casa nei portafogli dell'intermediario per il quale si lavora. Si rende, cioè, indispensabile distinguere tra le figure del consulente (una vera consulenza presuppone anche, in alcuni casi,

di non far sottoscrivere una determinata operazione, o addirittura di disinvestirla, e soprattutto di farsi pagare esclusivamente dal cliente) e del collocatore.

L'auspicio etico riguarda, poi, la necessità di non far pagare ai clienti costi annui che in molti casi superano il 3%, con punte che valicano il 5%, quando viviamo in anni di tassi a zero e siamo al cospetto di risparmiatori notoriamente decisamente avversi al rischio. Sono percentuali che possono apparire contenute, ma che in realtà non lo sono anche perché se si pensa alla vastità di quanto previsto nella piattaforma d'investimento finanziario.

Da adesso servirà certamente maggiore trasparenza, competenza ed efficienza perché ora la normativa le impone.

È del tutto evidente che non c'è nulla di male nello svolgere un'attività di vendita con una consulenza strumentale alla stessa, ma l'onestà intellettuale vorrebbe che non si dichiarasse una cosa per un'altra, confondendo e agitando le ac-

que nelle quali si muovono risparmiatori evidentemente poco avvezzi a nuotare in tali mari talvolta pericolosi e con onde anomale.

Pertanto se tutto ciò fosse avvenuto non ci sarebbe stato bisogno di normative che impongono incombenze amministrative e costi aggiuntivi sperando di risolvere finalmente il problema. A chi, al solito, afferma che non è per la sola imposizione di nuove regole che i comportamenti si allineeranno alle stesse va detto che non ci sarebbe stato bisogno di nuove regole se i comportamenti fossero stati coscienti, intellettualmente onesti, ovvero etici.

L'auspicio per il 2018 è, pertanto, che gli operatori del settore passino da una logica di vendita, costruita sulle asimmetrie informative, ad una di effettiva consulenza verso un risparmio realmente tutelato. MiFID II è etico, ma, come sempre, spetta agli uomini osservare le norme e rendere comportamenti conformi all'etica della responsabilità.



CEMS

centromedicospecialistico



SCOPRI TUTTI i NOSTRI SERVIZI
e le **CONVENZIONI** su:
www.cemsverona.it



Radiologia



Riabilitazione
cardiologica



Urologia



Pediatria



Geriatra



Neurologia e
Neurochirurgia



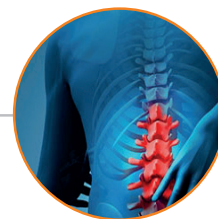
Otorinolaringoiatria



Fisioterapia
e Riabilitazione



Chirurgia
oculistica



Centro per la cura
del mal di schiena



Endocrinologia
e Diabetologia



Gastroenterologia



**CHECK UP
PERSONALIZZATI**



Medicina
dello Sport



Ginecologia
e Ostetricia



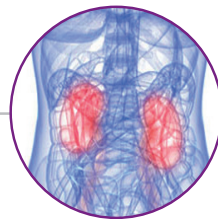
Dietologia
Nutrizionistica



Chirurgia
Vascolare



Psicologia
e Psichiatria



Nefrologia



Chirurgia
Ambulatoriale



Dermatologia



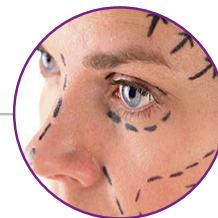
Senologia



Pneumologia



Ortopedia



Medicina Estetica

Via Fava 2/b - 37139 Verona - tel. 045 9230404 whatsapp: 3385364550 info@cemsverona.it

CEMS Centro Medico Specialistico Verona

Una scelta di
QUALITÀ

Poliambulatorio **DON BOSCO** Centro Dentistico

Convenzionati
FASI



**DAL 1998 UNO STUDIO ALL'AVANGUARDIA,
CHE FONDE CARATTERE FAMILIARE E TECNOLOGIE AVANZATE**

**PROTESI FISSA SU QUATTRO IMPIANTI
A CARICO IMMEDIATO in 48H**

**FINANZIAMENTI PERSONALIZZATI E AGEVOLATI
A TASSO ZERO**

Dal 2015 **AMBULATORIO SPECIALISTICO** un team di specialisti al vostro servizio

- ✓ **ODONTOIATRIA** ✓ **PSICOLOGIA** ✓ **PSICOTERAPIA**
- ✓ **NUTRIZIONE, DIETE** ✓ **MEDICINA ESTETICA**
- ✓ **ORTOPEDIA** ✓ **LOGOPEDIA** ✓ **DERMATOLOGIA**

Dir. Sanitario Dott. Michelangelo Merrino
Via Cavour, 65 - Dossobuono di Villafranca (Verona)

tel. 045 986909

www.poliambulatoriodentisticodonbosco.com

f Poliambulatorio e Centro dentistico Don Bosco

Rivista (solo) digitale, ovvero “Avanti verso la Preistoria!”

Questo che segue naturalmente è solamente il mio pensiero personale di semplice iscritto a Federmanager, pensiero che evidentemente si scontrerà immediatamente con quello della (pressoché) totalità delle Associazioni Trivenete. In attesa di ricevere numerose risposte contrarie (spero educate) al mio pensiero e che motiveranno la preferenza per il digitale

di **Gianni Soleni** – Federmanager Venezia

La scelta effettuata nel giro di circa un anno da tutte (tranne due, Bolzano e Venezia per non far nomi, le più piccole dal punto di vista del numero di soci) le Associazioni Trivenete ha portato praticamente da inizio 2018 alla distribuzione della rivista Dirigenti NordEst nella SOLA forma digitale (salvo pochi casi eccezionali, in parte obbligatori), basandosi sul metodo del “silenzio-assenso” (chi non reclama apertamente accetta la nuova modalità). Forma digitale consistente in una infinita sequenza di Uni o Zeri registrati su un supporto magnetico. Bene: quanto è destinata a durare un memoria di questa natura? Ancora, quanto invoglierà ad essere ripresa in mano, riletta, meditata ed approfondita, piuttosto che (per ben che vada) scorsa al volo solo nei titoli e solo al momento della ricezione? Cosa resta al lettore del contenuto dopo una settimana (a farla grande) da quel momento? Il confine che ha segnato il passaggio dalla Preistoria alla Storia è stato determinato dall’invenzione della Scrittura, naturalmente su supporto permanente e leggibile. Quanto è stato l’impegno infuso negli ultimi secoli per riuscire a leggere ed interpretare i primi caratteri cuneiformi sumeri o i successivi geroglifici egiziani, che fortunatamente sono pervenuti dai secoli/millenni andati, grazie alla fissazione dei documenti su supporti duraturi (tavole d’argilla, papiro, e quant’altro la natura metteva a disposizione, magari come il Codice di Hammurabi: vi immaginate se al Louvre invece che la Stele in basalto di Hammurabi, fosse esposta alla vista ed alla lettura ammirata dei visi-



tatori una chiavetta per PC o un compact disc o ancora meglio un “Cloud”?). Secondo Wikipedia (regina del digitale) si definisce “scrittura” ogni mezzo che permette la trasmissione durevole di informazioni: noi pensiamo che sarà durevole la memorizzazione della rivista (per quanto tempo?) su un esile e fragile supporto informatico, che andrà cancellata o perduta dopo qualche settimana se non prima?

Facciamo un test, la prima cosa che mi viene in mente, sicuramente non la più importante: quanti di noi ricordano la (civilissima e tranquilla) battaglia portata avanti lo scorso anno anche tramite la rivista per non essere impropriamente tassati, in particolare noi dirigenti, per finanziare la Pedemontana? Magari, avendo a disposizione i numeri del 2017 della rivista, qualcosa si riesce a recuperare. Chi ha questi numeri cartacei riesce facilmente a rileggere confortevolmente gli accadimenti di prima e dopo l’estate, ma chi ha solo il formato digitale?

E così per tutte le numerosissime informazioni riportate nella rivista nel corso del tempo, che spesso possono essere utilmente riprese.

Last but not least, il diverso piacere, evidentemente del tutto personale e forse non molto condiviso, di poter leggere una rivista cartacea seduti in poltrona, sfogliando pian piano le pagine col polpastrello delle dita e magari dopo passandola anche alla consorte, piuttosto che dovendo tirare gli occhi dentro uno (normalmente piccolo) schermo di un PC o peggio ancora di un tablet o peggio ancora un telefonino che rovina gli occhi e inibisce la lettura

ra dopo 1 minuto di visione. La stessa sensazione di quando si legge un libro “di carta” piuttosto che uno di elettronici e uni-zero.

Tutto quanto sopra, viene detto da uno che è convinto sostenitore della versione PDF o di lettura digitale. Ma in aggiunta a quella cartacea (per anticipazione ed integrazione) e non in completa sostituzione.

A parere mio dalla scelta del SOLO digitale discenderà una rapida disaffezione alla rivista, con pressoché completo abbandono della sua lettura: a questo punto potremo eliminarla con ulteriore diminuzione ed ottimizzazione dei costi. A proposito di costi. Un anno di gestione del digitale ha reso evidente (ma si sapeva già) che il risparmio non è per niente proporzionale al numero di copie non stampate: le fasi di stampa ed invio coprono in realtà circa la metà (e anche meno) dei costi totali. Penso che un aumento delle quote di iscrizione di 5, massimo 10 euro, coprirebbe queste spese di stampa: quanti soci sarebbero disposti a questo “balzello di scopo” pur di riavere la loro copia cartacea patinata della rivista (naturalmente dopo aver visto l’anticipazione digitale, che arriva con un paio di settimane di anticipo)?

Termino questo mio intervento che sicuramente sarà inserito in “Riflessioni e Opinioni”, dal momento che come detto riflette la mia libera riflessione e opinione. Resto in attesa di successivi (probabili) interventi che sviluppino la tesi del “SOLO digitale” e che magari arriveranno a convincermi di questa. O forse a sorpresa qualche altro iscritto o lettore appoggerà la mia tesi del “meglio cartaceo, integrato dal digitale”. Il risultato peggiore sarebbe “nessuna risposta” e nessun segno di vita: segno che il tema non interessa o che non si vogliono impegnare cinque minuti per dare il proprio parere, sia favorevole che contrario.

Quello che avvenne fuori e dentro il Sepolcro dell'Uomo della Sindone

Pubblichiamo un documento, che riteniamo essere di assoluto interesse, elaborato dal Prof. Roberto Zannoni, già docente di Fisica all'Università di Padova. Riguarda la Sacra Sindone ed il luogo del Santo Sepolcro, analizzati secondo gli studi e con le tecnologie più avanzate disponibili nel settore della Fisica. La lettura del testo, anche se non proprio facile, risulta essere comunque gradevole e fa molto riflettere su come la Scienza possa rafforzare la Fede su quanto avvenne in quei luoghi circa duemila anni fa

di **Roberto Zannoni** – ex Docente di Fisica all'Università di Padova

Il Prof. Roberto Zannoni si è anche dichiarato disponibile per una presentazione ed un approfondimento sull'argomento, ove ci siano segni di interesse da parte dei Colleghi e dei Lettori.

Un fascio di raggi γ di alta energia, di piccola sezione (pochi m^2), generato da un "Gamma Ray Burst" (GRB) fu creato in una lontana galassia e, giunto sulla Terra grazie alla presenza di una lente gravitazionale, sarebbe stato all'origine di una sequenza di fenomeni "naturali" che si sarebbero verificati attorno, e dentro, la tomba dell'Uomo della Sindone di Torino. Questi fenomeni sarebbero accaduti, tutti, pressoché simultaneamente (in pochi secondi).

Nel descrivere quantitativamente il fenomeno è stato usato come dato di partenza la differenza tra il numero di atomi di ^{14}C presenti nel lenzuolo e il numero di quelli che dovrebbero essere presenti in un analogo telo confezionato agli inizi del primo secolo d.C. Partendo da questo dato, e utilizzando le distribuzioni in energia dei raggi γ presenti in 15 GRB recentemente osservati, è stato calcolato il numero di γ necessari per produrre dei neutroni che, a loro volta reagendo con l' ^{14}N presente nella Sindone, avrebbero creato il ^{14}C risultato in eccesso. Questi neutroni furono creati dai raggi γ sia nel masso che chiudeva l'ingresso al sepolcro sia all'interno dello stesso corpo dell'Uomo della Sindone. I raggi γ , grazie a reazioni nucleari avvenute sotto la pelle dell'uomo della Sindone, produssero, tra l'altro, anche protoni. Una piccola frazione di questi fu in grado di uscire dal corpo. La loro fuoruscita (assieme sia ai moltissimi elettroni liberi che li accompagnano sia ad altri, prodotti per effetto Compton) fece sì che il corpo si caricasse elettricamente. Si produsse così, tutt'attorno al

corpo, un enorme campo elettrico (molte volte più grande della rigidità dielettrica dell'aria) che causò la scarica, nota come "effetto corona", che generò, sul telo, l'immagine a tutti nota.

I raggi γ interagirono anche con l'aria interna alla tomba, la riscaldarono (cedendole circa una decina di MJ), provocandone un aumento di pressione tale da spingere il masso, che bloccava l'accesso al sepolcro e a causarne rapidamente (in meno di 1 s) la caduta.

Grazie al sottile spessore del telo, i raggi γ non furono però in grado di produrre, direttamente, danni apprezzabili alla Sindone.

Al pari del masso che chiudeva l'accesso al sepolcro, anche il corpo assorbì una notevole frazione dell'energia del fascio, e quindi in entrambi aumentò (almeno di 300 K) la temperatura. Sul masso non ebbe alcun effetto pratico ma sul corpo avvenne la sua pressoché completa trasformazione in vapori, aerosol e polveri. Quando il masso che chiudeva l'accesso cadde per effetto dell'aumento di temperatura dell'aria, questi "prodotti" uscirono pressoché simultaneamente, assieme a molta dell'aria interna al sepolcro (che, avendo assorbito dal fascio γ una quantità di energia pari a svariati MJ, era aumentata notevolmente in pressione e temperatura). Il lenzuolo subì, però, danni irrilevanti grazie al suo piccolo spessore.

Una conferma, che gli eventi si siano svolti in questa maniera, viene da una recente analisi statistica delle datazioni al radio-carbonio (fatte nel 1988). Il complesso dei dati ottenuti (che potrebbe apparire "anomalo" in quanto l'"età" di ogni singolo campione risulta fortemente correlata alla sua posizione sul bordo della Sindone) contiene, proprio a causa di questa correlazione, altre importanti informazioni oltre il mero contenuto in ^{14}C . Ciò dipende dal fatto che i neutroni,

che causarono l'apparente "ringiovanimento" della Sindone, erano stati generati tanto nel masso di ingresso (con una distribuzione angolare pressoché uniforme) quanto nel corpo. Ma, in questa seconda situazione, a causa delle più piccole dimensioni del corpo rispetto al masso, si produsse un importante gradiente nella distribuzione spaziale per quella parte del flusso di neutroni che raggiunsero la Sindone (~6 anni/mm).

Si ha la conferma che il "fenomeno" avvenne come appena descritto, ricordando quanto accaduto, alcuni mesi fa', durante i lavori di manutenzione straordinaria del S. Sepolcro (notizie riportate dai media sia su carta che in Internet). In quel momento veniva liberato (dal materiale contenutovi) il volume sottostante la lastra di marmo esterna, visibile a chi le passa accanto mentre visita il S. Sepolcro. (Il materiale copriva la "panca" di pietra sulla quale era stato deposto il corpo) Gli strumenti elettronici (introdotti, forse per determinare la posizione della "panca"), non appena si avvicinavano ad essa, "impazzivano", smettendo di funzionare senza un apparente motivo. Appena allontanati, però, gli strumenti riprendevano regolarmente a funzionare, indicando con ciò la probabile presenza di radiazioni ionizzanti. Queste, però, non avevano alcuna ragione di essere presenti nel calcare naturale, che è assolutamente privo di componenti radiogene. Però, se dei neutroni fossero stati presenti in quel luogo (e, secondo quanto detto sopra, ce ne sarebbero stati, 2000 anni fa' almeno 10^{18} , cioè un miliardo di miliardi!), la vita media (alcune migliaia di anni) del ^{41}Ca e del ^{14}C (materiali radioattivi che si sarebbero formati nel calcare per la presenza di neutroni) consentirebbe, oggi, di rivelarne la presenza, cercandoli anche solo su delle reliquie!

La fiducia è una cosa seria...

a colloquio con il dottor **Carlo Casato**, medico odontoiatra - www.carlocasato.it



Diamo la nostra fiducia in campo professionale quando il consulente o il professionista che abbiamo interpellato dimostra la sua professionalità trovando soluzioni adeguate alle nostre richieste.

Naturalmente il modo in cui viene proposta la soluzione a queste richieste, l'ambiente e la "fama" del professionista stesso sono determinanti per concedergli la fiducia e, per quanto riguarda la nostra salute la scelta diventa ancora più importante.

Negli anni '80-'90 per curarsi con tecniche più avanzate e raffinate gli italiani andavano generalmente negli USA o, per le cure dentali, in Svizzera. Riferendomi ora alla salute della bocca vedo che molti italiani oggi per curarsi i denti si rivolgono non più in Svizzera ma nella ex Jugoslavia o in strutture odontoiatriche italiane cosiddette "low cost". La molla che li fa decidere in tal senso è la pubblicità ingannevole che assicura prestazioni di alta qualità in tempi brevi a basso costo.

A tal proposito vale la pena ricordare quanto affermava 150 anni fa l'econo-

mista John Ruskin (1819-1900). "Non è saggio pagare troppo, ma pagare troppo poco è peggio. Quando si paga troppo si perde un po' di denaro, e basta. Ma se si paga troppo poco si rischia di perdere tutto, perché la cosa comperata potrebbe non essere all'altezza delle proprie esigenze. La legge dell'equilibrio negli scambi non consente di pagare poco e di ricevere molto: è un assurdo. Se si tratta col più basso offerente, sarà prudente prevedere una riserva per coprire il rischio che si corre; ma se si accetta questo si avrà abbastanza per acquistare in partenza qualcosa di meglio. Il mondo è pieno di cose che gli uomini possono fabbricare peggio per venderle ad un prezzo inferiore".

Il rapporto medico-dentista-paziente è un rapporto fiduciario e non può essere basato solo sull'aspetto economico.

L'esperienza, la competenza e la conoscenza della storia clinica generale del paziente, e non solo di quella dentale, i controlli periodici dopo la fine delle cure, la possibilità di avere come riferimento il medico stesso che ha effettuato le cure per affrontare eventuali proble-

mi creano un'alleanza terapeutica che tutela il paziente e gratifica il medico dentista. Il medico dentista attento, oggi, non deve solamente curare i denti ripristinando la funzionalità e l'estetica del sorriso ma deve ricordarsi che attorno alla bocca c'è una persona.

Le cure odontoiatriche devono essere precise efficaci e sicure ma il dentista deve essere parte attiva nel mantenere la salute generale del paziente individuando i fattori di rischio ed eventuali segni clinici di patologie generali che si manifestano precocemente in bocca. Questi segni clinici precoci possono indirizzare il medico dentista attento alla diagnosi di un diabete in fase iniziale o a prevenire criticità cardiovascolari che possono dare origine a ictus o a infarto miocardico.

Ad esempio la valutazione dell'emoglobina glicata può essere un utile esame di laboratorio per la prevenzione di malattie dismetaboliche.

Bisogna ricordare che le cure dentali devono rispettare sia i protocolli medici che i tempi di guarigione dei tessuti perché, come dice il proverbio, "presto e bene non vanno assieme".



PER GLI ISCRITTI A FEDERMANAGER CONVENZIONE PER CURE ODONTOIATRICHE

Studio dott. Carlo Casato



VERONA 045 8101710
via L. Pancaldo, 76

MANTOVA 0376 362515
via G. Acerbi, 27

FINANZIAMENTO A TASSO ZERO PER 12 MESI

ASSISTENZA TOTALE E GRATUITA PER LE PRATICHE RIMBORSO FASI

L'accordo prevede per gli **ASSOCIATI FEDERMANAGER E I LORO FAMILIARI**, anche se non iscritti, il mantenimento del tariffario FASI scontato rispetto al tariffario dello studio, con visita odontoiatrica gratuita e all'accettazione delle cure, se necessarie, un'igiene professionale gratuita.

I NOSTRI SERVIZI

- ODONTOIATRIA E PROTESI ESTETICA
- IMPLANTOLOGIA MINI INVASIVA A CARICO IMMEDIATO
- PARODONTOLOGIA
- GNATOLOGIA
- ORTODONZIA INVISIBILE FISSA E MOBILE
- CONSULENZA MEDICO-LEGALE
- CURA DEL RUSSAMENTO E DELLE APNEE NOTTURNE
- MEDICINA ESTETICA

CONTROLLI GRATUITI PER TUTTA LA VITA

www.carlocasato.it

NOMENCLATORE TARIFFARIO ODONTOIATRIA

2018



DIRIGENTI NORDEST

La Voce dei Dirigenti Industriali di:

Belluno, Bolzano, Gorizia, Padova, Pordenone, Rovigo, Treviso, Trieste, Udine, Venezia, Verona, Vicenza

Periodico mensile edito da Unione Regionale Veneta, Dirigenti Aziende Industriali

Sede: via Francesco Berni 9 - 37122 Verona

Presidente: Maurizio Toso

Direttore editoriale: Bissaro Giangaetano

Direttore responsabile: Enzo Righetti

Autorizzazione del Tribunale di Verona n. 1390 RS del 28/02/2000

Iscrizione nel Registro Nazionale della Stampa n. 9982

Iscrizione al ROC n. 6895

Grafica e impaginazione: Scripta - viale Cristoforo Colombo 29 - 37138 Verona

Stampa: EFFE E ERRE LITOGRAFICA - Trento

Indice

Un secondo pilastro per la buona salute di tutti	>>	5
Semplificazione delle procedure	>>	6
PREMESSA	>>	7
NORME OPERATIVE Assistenza in "forma indiretta"	>>	8
MODALITÀ DI FATTURAZIONE DELLE PRESTAZIONI ORTODONTICHE ED ODONTOIATRICHE Assistenza in "forma indiretta"	>>	13
ESAMI DIAGNOSTICI PRE E POST CURE	>>	16
CERTIFICAZIONE DEL LABORATORIO ODONTOTECNICO O DELL'ODONTOIATRA DI FIDUCIA	>>	18
CURE ODONTOIATRICHE ESEGUITE ALL'ESTERO	>>	19
CURE ODONTOIATRICHE ESEGUITE IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO (ITER OPERATIVO)	>>	20
SUGGERIMENTI - AVVERTENZE	>>	21
NORME OPERATIVE Assistenza in "forma diretta" (Solo digitalizzata) presso strutture sanitarie odontoiatriche convenzionate con il Fasi	>>	22
AVVERTENZE AMMINISTRATIVE/SANITARIE PER LA "FORMA DIRETTA" (Solo online)	>>	25
CENTRALE INFORMATIVA SANITARIA ODONTOIATRICA	>>	27
IMPOSTA DI BOLLO SU RICEVUTE MEDICHE A RIMBORSO	>>	29
NOMENCLATORE - TARIFFARIO ODONTOIATRIA FASI 1.1.2018	>>	30
PROGETTO PREVENZIONE IN ODONTOIATRIA	>>	39

Aggiornata al 01/01/2018

Un secondo pilastro per la buona salute di tutti

L'aumento della longevità, la rivoluzione demografica della popolazione italiana, l'evoluzione tecnologica e gli straordinari risultati raggiunti dalla ricerca farmaceutica, stanno mettendo a serio rischio la sostenibilità del sistema sanitario nel nostro Paese. Secondo le ultime stime, da oggi al 2025 saranno necessari dai 20 ai 30 miliardi di euro aggiuntivi, solo per mantenere gli attuali livelli di capacità assistenziale. Se poi ci aggiungiamo la crescente cronicizzazione delle malattie e l'incremento del tasso di dipendenza, diventa improrogabile l'identificazione di nuovi modelli organizzativi e di servizio per cercare di rispondere con efficacia ai nuovi bisogni di cura. Il nostro Servizio sanitario, pilastro fondamentale per la tutela della salute, è stato creato in un ambiente economico, demografico e sanitario molto diverso dall'attuale e non è strutturato per affrontare i problemi sopra descritti, come dimostra la continua ascesa della spesa sanitaria privata che ha caratterizzato l'ultimo decennio.

L'assenza di una sanità integrativa non organizzata come "secondo pilastro sanitario", mette a serio rischio ciò che caratterizza il nostro SSN: l'universalismo e l'uguaglianza dei cittadini rispetto all'accesso alle cure ma, anzi, consolida una situazione nella quale è la capacità reddituale a determinare la possibilità di cura.

Secondo gli ultimi dati disponibili (2016), più della metà degli italiani (35 milioni), ha dovuto affrontare spese sanitarie di tasca propria. Nell'anno passato la spesa privata si è attestata a circa 40 miliardi di euro dei quali solo 5 (poco meno del 13%), intermediati da Fondi integrativi collettivi. Occorre ricordare anche che i cittadini che beneficiano di una forma di sanità integrativa recuperano, proprio grazie all'intermediazione, circa il 56% della spesa privata sostenuta. Per sua natura, la spesa sanitaria di "tasca propria" rappresenta la più grande forma di disuguaglianza in sanità, essa può essere contrastata solo assicurando una dimensione collettiva alla spesa privata, mediante l'affidamento in gestione della stessa a un "secondo pilastro sanitario" attraverso una normativa rigorosa e controllata che "metta a sistema" le strutture sanitarie private (erogatori) e i cosiddetti "terzi paganti professionali", ossia le Forme sanitarie integrative e collettive. I risparmi, già adesso stimabili tra il 20 ed il 30%, dovuti al contenimento del costo unitario delle singole prestazioni/beni, conseguito grazie all'acquisto collettivo delle prestazioni e l'ottimizzazione delle agende delle strutture sanitarie, renderebbe nell'immediato futuro una spesa sanitaria non solo più equa, ma anche più efficiente.

Purtroppo l'attuale disciplina della sanità integrativa non è adeguata a supportare lo sviluppo, come dicevamo, di un secondo pilastro strutturato anche in sanità, come, invece, già avvenuto nel settore previdenziale. È necessaria la costituzione "ope legis" di un impianto normativo omogeneo, che assorba tutte le Forme di sanità integrativa del nostro Paese, improntato ai medesimi principi fondanti del Servizio Sanitario Nazionale così come tracciato nello Statuto costitutivo del Fasi.

La salute è da sempre il bene primario per tutti i cittadini. Proprio per questo i governi che si sono avvicendati negli ultimi anni hanno preferito favorire provvedimenti di breve periodo, piuttosto che impegnarsi in una riorganizzazione strutturale del sistema sanitario nazionale. Tuttavia appare improrogabile un'evoluzione verso un modello "multi Pilastro" del nostro Sistema sanitario per preservare, sia a noi che alle future generazioni, quelle caratteristiche che finora hanno contraddistinto la nostra salute collettiva e cioè: l'universalismo, l'uguaglianza e la solidarietà. L'auspicio e il nostro impegno sono rivolti a chi avrà, dopo la trascorsa tornata elettorale, la responsabilità di dare un Governo all'Italia, nella speranza che sappia cogliere l'importanza di questa sfida e abbia la capacità di valorizzare a beneficio di tutti gli italiani, le espressive esperienze maturate in questo settore negli ultimi decenni.



Marcello Garzia
Presidente Fasi

SEMPLIFICAZIONE DELLE PROCEDURE

Gentili iscritti e Spettabili Strutture Sanitarie,
nell'ambito della semplificazione delle procedure e delle modalità di interagire con il Fondo, introdotte a partire dal 1° gennaio 2015, delle quali è stata data ampia informazione con le nostre comunicazioni, si ricorda che:

PER RICHIEDERE I RIMBORSI DELLE SPESE SANITARIE, SI DOVRANNO INOLTARE LE FOTOCOPIE DELLE FATTURE E NON PIÙ GLI ORIGINALI (decisione del Consiglio di Amministrazione del Fondo con il parere favorevole dell'Agenzia delle Entrate e del Ministero della Salute).

CONTESTUALMENTE, E' STATA RESA OPERATIVA UNA PROCEDURA ON LINE CHE OFFRE AGLI ISCRITTI LA POSSIBILITA' DI TRASMETTERE IN MODALITA' DIGITALE LA DOCUMENTAZIONE DI SPESA ACCEDENDO AL SITO DEL FONDO (www.fasi.it) UTILIZZANDO LE CREDENZIALI PERSONALI (CODICE DI ISCRIZIONE E PASSWORD).

In tal caso, si avrà la certezza nella trasmissione dei documenti di spesa, l'immediatezza di accesso ai servizi, la riduzione dei tempi di liquidazione da parte del Fasi delle richieste di rimborso, la conservazione digitale della documentazione di spesa nel tempo, la disponibilità costante per l'iscritto di poter accedere per la consultazione a tutta la documentazione di spesa trasmessa online, l'azzeramento per l'iscritto delle spese postali per la trasmissione delle prestazioni, l'abbattimento dei costi sostenuti dal Fondo, per la conservazione dei documenti cartacei, che potranno essere, quindi, destinati ad altre iniziative in favore degli iscritti.

Per le nuove modalità online è disponibile nella pagina web personale, una guida online alla compilazione ed invio al Fondo della richiesta trimestrale di prestazioni.

IL FASI CONTINUA, COMUNQUE, A MANTENERE, PER COLORO CHE NON HANNO LA OPPORTUNITA' DI UTILIZZARE TALE MODALITA' DI TRASMISSIONE, LA POSSIBILITA' DI INVIARE LE RICHIESTE DI PRESTAZIONI SERVENDOSI DEI TRADIZIONALI CANALI, ALLEGANDO LA DOCUMENTAZIONE DI SPESA IN COPIA FOTOSTATICA.

Per le cure effettuate presso le Strutture Sanitarie convenzionate in "forma diretta", il rimborso previsto sarà richiesto al Fondo dalle Strutture stesse solo in modalità telematica. Pertanto, gli originali della documentazione di spesa dovranno obbligatoriamente essere consegnati agli iscritti, da parte delle suddette Strutture Sanitarie.

Si precisa, inoltre, che tutte le altre norme che disciplinano l'erogazione dei rimborsi da parte del Fondo rimangono immutate.

Si segnala, altresì, che gli iscritti saranno unici responsabili della corretta conservazione dei propri documenti contabili originali, rispondendone personalmente nel caso di accertamenti da parte degli uffici preposti ai controlli in materia fiscale.

Il Fasi stesso si riserva, quando ritenuto necessario e per le verifiche di competenza:

- o **di richiedere agli iscritti visione della documentazione originale, la cui copia fotostatica sarà stata trasmessa al Fasi stesso per il rimborso (dall'iscritto o dalla Struttura Sanitaria Convenzionata). La eventuale mancata produzione da parte degli iscritti degli originali richiesti impedirà l'erogazione dei rimborsi;**
- o **di richiedere alla Struttura Sanitaria Convenzionata, visione della documentazione amministrativa originale con cui l'iscritto/assistito autorizza e conferma l'inoltro della richiesta di prestazioni (allegato sulla privacy).**

Si consiglia, infine, di consultare il sito del Fondo per una più ampia e dettagliata informativa in merito all'argomento trattato.

PREMESSA

LA COLLABORAZIONE DEGLI ISCRITTI E DELLE STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE PER UN SERVIZIO PUNTUALE ED EFFICIENTE

Riteniamo in primo luogo opportuno evidenziare che, il Nomenclatore – Tariffario in vigore dall' 1.1.2018, presenta delle ulteriori innovazioni oltre quelle introdotte negli ultimi anni in ambito di semplificazioni procedurali.

In tale ottica, il Fasi ha deciso di ampliare, in campo odontoiatrico, l'offerta in favore degli iscritti introducendo nuovi codici prestazioni, riportati nella relativa sezione, tra cui anche voci sino ad oggi identificate come non rimborsabili. Con il fine di promuovere e conservare lo stato di salute dei propri iscritti ed evitare l'insorgenza di malattie, il Fasi ha altresì deciso di estendere il campo di azione nell'ambito della prevenzione primaria, introducendo un nuovo pacchetto dedicato agli assistiti del Fondo in età infantile, riportato nel capitolo dedicato all'interno del presente Nomenclatore – Tariffario.

Prosegue, anche nell'anno 2018, la diversificazione tra le tariffe di rimborso per le prestazioni fruite in “forma diretta” con quelle in “forma indiretta”.

Per agevolare i propri iscritti, si riepilogano tutti gli adempimenti stabiliti per accedere ai rimborsi previsti per le prestazioni odontoiatriche sia in “forma indiretta” sia in “forma diretta”.

Si invitano gli iscritti, pertanto, a prenderne visione ed a leggere con attenzione le diverse sezioni in essa contenute, rinnovando l'avvertenza che **seguire le modalità previste permetterà di ottenere un servizio puntuale ed efficiente. Operando diversamente, si potranno determinare disguidi e/o disservizi, con il conseguente ritardo nelle liquidazioni nonché la possibile perdita del diritto al rimborso delle spese sostenute. Lo stesso invito è rivolto alle Strutture Sanitarie Odontoiatriche convenzionate in “forma diretta” per le quali, quanto è esposto nel presente Nomenclatore – Tariffario, è da considerarsi parte integrante dell'atto di convenzione con il Fondo.**

NORME OPERATIVE

ASSISTENZA IN "FORMA INDIRETTA" (DOCUMENTAZIONE DI SPESA IN FOTOCOPIA) PRESSO STRUTTURE SANITARIE ODONTOIATRICHE NON CONVENZIONATE CON IL FASI

MODELLO UNIFICATO "PIANO DI CURE/RICHIESTA DI RIMBORSO"

Il nuovo modello è utilizzabile per trasmettere al Fasi il "Piano di Cure", ove previsto, oppure, in alternativa, la "Richiesta di Rimborso", limitatamente alle prestazioni odontoiatriche per le quali non è espressamente necessaria la presentazione preventiva al Fondo del suddetto "Piano di Cure" (vedere colonna obblighi nel presente Nomenclatore – Tariffario).

UTILIZZO DEL MODELLO UNIFICATO COME "PIANO DI CURE"

Il "Piano di Cure" consente agli iscritti di conoscere preventivamente quali, tra le prestazioni ivi previste, sulla base delle informazioni in possesso del Fondo al momento dell'esame del "Piano di Cure" stesso, saranno ammesse al rimborso, secondo quanto stabilito dal Nomenclatore – Tariffario Fasi in vigore, in merito alla tipologia delle prestazioni da eseguire e delle eventuali limitazioni temporali.

Nel caso fosse necessario sottoporsi a cure odontoiatriche che prevedano anche prestazioni di tipo protesiche e/o implantologiche e/o ortodontiche, è indispensabile **inviare preventivamente il "Piano di Cure" utilizzando il nuovo modello unificato prelevabile dal sito www.fasi.it (sezione "modulistica" - "Modello unificato Piano di Cure/Richiesta Trimestrale di Rimborso 2018")** e quindi:

- o presentare al proprio odontoiatra di fiducia il Nomenclatore – Tariffario Odontoiatria unitamente al suddetto modello (utilizzare un modulo per ciascun componente il nucleo familiare assistito, **avendo cura di indicare chiaramente il nominativo della persona soggetta alle cure odontoiatriche**), invitando l'odontoiatra medesimo alla sua compilazione. **Per la compilazione, è necessario che il medico odontoiatra curante trascriva il codice**, da individuare tra quelli presenti nel Nomenclatore – Tariffario in vigore, **corrispondente alla prestazione da eseguire, sotto il numero della sede dentaria** (elemento dentario/arcata/emiarcata) **soggetta a cure (contrassegnare con una X la relativa casella nel caso di cure su elementi dentari decidui)**. Laddove il medico non riuscisse ad individuare il codice corrispondente può contattare la Centrale Informativa Sanitaria Odontoiatrica al n. 06.518911 opzione 1;
- o accertare, prima di iniziare le cure, se per tutte o per alcune prestazioni odontoiatriche da eseguire sono previsti **limiti od obblighi** da rispettare, rilevabili dal Nomenclatore – Tariffario Odontoiatria in vigore. In particolare, **i limiti** indicano se una determinata cura odontoiatrica, ai fini dell'ottenimento del rimborso da parte del Fasi, può essere ripetuta nel tempo da ciascun assistito. **Gli obblighi**, invece, indicano quali esami diagnostici e/o certificazioni devono essere obbligatoriamente prodotti al Fasi (esempio: radiografie pre/post cure, copie referti esami istologici/radiologici, copie certificazioni laboratorio odontotecnico, foto intraorale, etc.) senza i quali le prestazioni potrebbero non essere riconosciute come rimborsabili dal Fondo;
- o ottenuto il "Piano di Cure" dall'odontoiatra, l'iscritto potrà trasmetterlo **al Fasi in formato digitale** oppure a mezzo posta. Tramite le proprie credenziali (numero posizione e password) accedendo alla propria homepage, nella sezione "richiesta prestazioni", sarà possibile eseguire **"invio del Piano di Cure online"**. Con procedura semplificata e guidata, verrà richiesta la compilazione di alcuni campi obbligatori quali nominativo assistito (colui che deve fruire delle prestazioni) e presenza di documentazione prevista dal Nomenclatore – Tariffario (immagini radiografiche o fotografiche) e verrà dunque richiesta l'acquisizione informatica (upload) del "Piano di Cure" precedentemente compilato dal proprio odontoiatra.

Qualora la documentazione radiografica fosse in un formato non compatibile con il sistema di upload, è prevista la possibilità di inoltrare il "Piano di Cure" in formato digitale e di stampare un modulo di accompagnamento, da allegare alle immagini da inoltrare via posta, riportante tutti i riferimenti del "Piano di Cure" stesso.

Nel caso in cui l'iscritto/assistito rilevasse la necessità di assistenza per procedere con l'inoltro telematico, è a disposizione il numero telefonico 06.518911 opzione 3.

SI RICORDA AGLI ISCRITTI, DI NON ASSOCIARE AL MODELLO UNIFICATO COMPILATO COME RICHIESTA DI "PIANO DI CURE", ALCUNA DOCUMENTAZIONE DI SPESA. NEL CASO IN CUI CIÒ AVVENISSE, TALE DOCUMENTAZIONE NON VERRÀ PRESA IN ESAME.

Qualora, l'iscritto non fosse nella possibilità di procedere all'invio telematico del "Piano di Cure", potrà comunque trasmetterlo, a mezzo posta, con la consueta procedura cartacea, fermo restando l'inoltro della documentazione obbligatoria (radiografica o fotografica) in copia fotostatica o stampa su carta semplice purché leggibile.

In quest'ultimo caso, il "Piano di Cure" dovrà essere inviato a:

**FASI SERVIZIO ODONTOIATRIA
Via Vicenza, 23 - 00185 Roma**

esclusivamente **PER POSTA PRIORITARIA e non a mezzo raccomandata**.

Si ricorda che indipendentemente dalla modalità scelta per l'inoltro al Fasi del "Piano di Cure", non è necessario attendere l'esito della verifica dello stesso per iniziare i trattamenti di cui si necessita; la verifica da parte del Fondo è, infatti, di natura prettamente amministrativa e non vuole, in alcun modo, entrare nel merito della scelta terapeutica seguita dal proprio medico odontoiatra di fiducia.

Esito della Verifica del "Piano di Cure"

Al ricevimento del "Piano di Cure" trasmesso dall'iscritto in formato digitale attraverso l'utilizzo delle procedure online, l'iscritto stesso riceverà per via telematica un avviso di avvenuta ricezione.

Il Fasi effettuerà le opportune verifiche di compatibilità tra i codici inseriti nel "Piano di Cure", mediante i consulenti medici odontoiatri, **inviando, entro 7 giorni lavorativi dall'arrivo al Fondo del suddetto Piano** e per ogni "Piano di Cure" trasmesso, l'esito della verifica amministrativa identificato da un numero di riconoscimento univoco. In particolare, l'iscritto riceverà, tramite posta elettronica, all'indirizzo e-mail in possesso del Fondo, l'avviso della "disponibilità dell'esito consultabile nella propria homepage".

Si fa presente che, scegliendo la modalità di inoltro cartaceo della documentazione obbligatoria con l'apposito modulo di accompagnamento, il "Piano di Cure" sarà esaminato solo a seguito del ricongiungimento dei documenti ("Piano di Cure" telematico e documentazione cartacea inviata a mezzo posta).

Nel caso in cui fossero rilevate delle incompatibilità tra i codici, con particolare riguardo alle "specifiche di branca e sottobrancha", ai "limiti temporali" di rimborsabilità ed agli "obblighi", riportati nel Nomenclatore - Tariffario Odontoiatria, il Fasi ne evidenzierà i motivi all'interno dell'esito stesso.

Qualora si fosse proceduto all'inoltro del "Piano di Cure" in formato cartaceo, il Fasi, dopo aver effettuato le previste verifiche amministrative, **invierà l'esito entro 12 giorni lavorativi dall'arrivo del suddetto "Piano di Cure"**. In tal caso, se l'iscritto/assistito avesse comunicato al Fasi un indirizzo e-mail valido, l'esito del "Piano di Cure" sarà inoltrato, tramite posta elettronica, all'indirizzo e-mail in possesso del Fondo, con l'avviso della "disponibilità dell'esito consultabile nella propria homepage". Nel caso in cui, l'iscritto/assistito non avesse ancora comunicato un indirizzo e-mail valido, il Fondo procederà con l'inoltro dell'esito tramite posta ordinaria.

La valutazione dei limiti temporali e/o delle compatibilità tra i codici avviene in funzione delle prestazioni già liquidate al momento dell'esame del "Piano di Cure" inviato e non può, ovviamente, tener conto di quelle in via di definizione.

Per tale motivo, seppure una prestazione abbia ricevuto esito positivo all'atto della verifica del "Piano di Cure", al momento dell'esame della Richiesta Trimestrale di Rimborso potrebbe risultare non liquidabile con la motivazione di "Prestazione Eccedente i Limiti" oppure perché la prestazione riportata nel "Piano di Cure" risulta diversa da quella eseguita od ancora non essere compatibile con le prestazioni liquidate.

SI RICORDA, COME ESPLICITAMENTE RIPORTATO ANCHE NELLE PRECEDENTI PUBBLICAZIONI, CHE L'ESITO DELLA "VERIFICA DEL PIANO DI CURE" NON DEVE ESSERE CONSIDERATO QUALE IMPEGNO AL PAGAMENTO DA PARTE DEL FASI.

L'effettiva rimborsabilità delle prestazioni richieste, infatti, può essere confermata solo dopo l'esame della documentazione inoltrata con la richiesta di rimborso nella sua interezza (documenti di spesa in copia, richiesta trimestrale debitamente compilata, copie di eventuali certificazioni, copie di radiografie e/o fotografie etc.).

Esito verifica anagrafico/contributiva

L'esito della Verifica del "Piano di Cure" comprende anche eventuali segnalazioni, presenti nell'ultima pagina, in merito a problemi di natura anagrafica e/o contributiva (proroghe familiari non pervenute, irregolarità contributiva, etc.), al fine di permettere all'iscritto di provvedere tempestivamente alla loro risoluzione. In tutti i casi, il sistema di inoltro telematico del "Piano di Cure", evidenzierà eventuali problematiche anche all'atto della compilazione del "Piano di Cure" stesso, senza però inibirne la trasmissione. Si ricorda che sarà ammessa al rimborso solo la documentazione di spesa in copia (e non più in originale), presentata secondo le modalità ed i termini previsti dal Regolamento ed emessa nel periodo di effettiva assistibilità dell'iscritto principale al Fondo.

Si invitano, pertanto, gli iscritti a prendere visione di tutta la documentazione allegata all'esito del "Piano di Cure" nonché di verificare lo stato di assistibilità accedendo alla propria homepage personale utilizzando le proprie credenziali (proprio codice di iscrizione e password personale).

Nel caso fossero necessari ulteriori chiarimenti di natura anagrafico/contributiva, è a disposizione il numero 06.518911 opzione 2 del Contact Center.

Invio all'iscritto del Modulo Richiesta Trimestrale di Rimborso Odontoiatria, unicamente nei casi di presentazione del Modello Unificato come "PIANO DI CURE".

Contestualmente all'esito della verifica del "Piano di Cure", il Fasi provvederà a trasmettere all'iscritto il "Modulo Richiesta di Rimborso Odontoiatria" (graficamente diverso dal nuovo Modello Unificato), pre compilato dal Fasi medesimo, nel quale sono riportate, oltre agli estremi anagrafici dell'iscritto e/o del familiare interessato alle cure, anche le istruzioni per la compilazione.

Sul modulo di Richiesta Trimestrale di Rimborso Prestazioni Odontoiatriche saranno riportate tutte le prestazioni indicate nel "Piano di Cure" inoltrato, indipendentemente dall'esito della verifica. **Nel caso in cui sia stato necessario procedere con l'inoltro del Piano in modalità cartacea**, al relativo esito saranno allegati, gli eventuali accertamenti radiografici e/o fotografici, solo **ed esclusivamente** se precedentemente trasmessi in originale. Nel caso di trasmissione di un "Piano di Cure" telematico con l'opzione di inoltro degli accertamenti radiografici via posta con "modulo di accompagnamento", qualora questi siano stati inviati in originale, saranno restituiti, fermo restando che, il relativo esito del "Piano di Cure" sarà comunque trasmesso telematicamente.

Modifica del "Piano di Cure"

Nel caso in cui l'odontoiatra curante disponesse eventuali modifiche di un "Piano di Cure" già trasmesso dall'iscritto al Fasi, dovrà essere inoltrato un nuovo modello di "Piano di Cure" in cui dovranno essere riportate tutte le prestazioni che si intendono eseguire o in corso di esecuzione ma di cui, comunque, non si è ancora inoltrata la relativa richiesta di rimborso.

Nel caso di integrazione di prestazioni, non vincolate ad obblighi o con obblighi già presentati, l'iscritto ha la facoltà di "aggiungerle" come prestazioni "FUORI PIANO DI CURE" nella apposita sezione della "Richiesta Trimestrale di Rimborso", ricevuta con l'esito del "Piano di Cure", avendo cura di specificare il codice delle prestazioni, indicando gli elementi dentari/arcate/emiarcate soggetti alle cure e l'importo da imputare ad ognuna delle prestazioni. In quest'ultimo caso la verifica di compatibilità delle prestazioni inserite "Fuori Piano di Cure" sarà effettuata solo all'atto della liquidazione della pratica, valutandole contestualmente a quelle richieste nel "Piano di Cure" stesso. Per tale motivo, l'esito finale potrebbe essere diverso da quello precedentemente comunicato.

Il Fasi, effettuate le necessarie verifiche amministrative e di compatibilità delle prestazioni indicate rispetto al Nomenclatore – Tariffario in vigore, trasmetterà all'iscritto l'esito del nuovo "Piano di Cure" al quale sarà attribuito un diverso numero di riconoscimento, nonché un Nuovo Modello di Richiesta di Rimborso Odontoiatria secondo quanto riportato nel paragrafo "Esito della Verifica del Piano di Cure".

Monitoraggio online dello stato di lavorazione del "Piano di Cure"

Si segnala che attraverso la propria password e codice dirigente, è possibile accedere tramite il sito del Fasi (www.fasi.it), alla homepage personale, dove si potrà seguire lo stato di lavorazione del "Piano di Cure" nonché

stamperne l'esito con il relativo modello di Richiesta Trimestrale Prestazioni Odontoiatriche ad esso associato, senza dover attendere dal Fondo l'eventuale inoltro per posta ordinaria (previsto nei soli casi in cui non sia disponibile un indirizzo e-mail valido).

Invio ONLINE delle richieste trimestrali di rimborso delle spese odontoiatriche fruite in "forma indiretta"

Il modulo di Richiesta Trimestrale di Rimborso Odontoiatria (ricevuto con l'esito del "Piano di Cure") - al quale l'iscritto **dovrà allegare, tramite upload, la documentazione di spesa preventivamente digitalizzata** nonché tutti gli obblighi previsti dalle cure effettuate - **dovrà essere trasmesso al Fasi per via telematica, nei termini massimi regolamentari previsti.**

In particolare, utilizzando le proprie credenziali (numero di posizione e password) si dovrà accedere nella propria homepage dove, nella sezione "richiesta di prestazioni" sarà possibile eseguire l'invio delle pratiche online.

Seguendo una procedura semplificata e guidata, verrà richiesto di:

- Indicare la tipologia di richiesta selezionando "odontoiatrica".
- Indicare il nominativo dell'assistito a cui si riferisce la richiesta di rimborso prestazioni odontoiatriche. Si ricorda che il nominativo deve essere quello corrispondente al soggetto che ha fruito le cure (il cui nominativo corrisponderà a quello del documento di spesa o comunque in esso riportato).
- Indicare l'anno e il trimestre di riferimento della richiesta di rimborso che si sta inoltrando. Si precisa che l'anno e il trimestre sono da imputarsi in base alla data della fattura di saldo/saldo parziale che si sta presentando secondo il seguente esempio: richiesta di rimborso odontoiatrica costituita da n.3 documenti di spesa di cui un primo acconto datato 13 dicembre 2016, un secondo acconto datato 25 giugno 2017 ed un saldo/saldo parziale datato 9 gennaio 2018, l'anno di riferimento è il 2018 e il trimestre di competenza è il 1°.
- Indicare l'eventuale iscrizione ad un Fondo Sanitario Integrativo al Fasi e con quest'ultimo accreditato.
- Indicare i dati della documentazione di spesa. Verrà richiesto l'inserimento di questi dati per ogni documento di spesa che sarà allegato alla pratica di rimborso (una richiesta per ogni singolo soggetto). Si ricorda di indicare esclusivamente i dati delle fatture odontoiatriche relative all'assistito intestatario della richiesta stessa.
- Eseguire l'acquisizione telematica (upload) del "Modulo di Richiesta Trimestrale di Rimborso Odontoiatria" compilato in tutte le sue parti.
- Eseguire l'upload della documentazione di spesa. Nel caso in cui la richiesta di rimborso odontoiatrica prevedesse più di una fattura, sarà possibile eseguire più volte l'upload. Si ricorda di non acquisire documentazione di spesa non inerente all'assistito intestatario della richiesta o documentazione di spesa che si riferisce ad altre tipologie di prestazioni. Si ricorda inoltre di non acquisire nella presente sezione documentazione diversa da quella di spesa (esempio: dichiarazioni; radiografie; certificati ecc).
- Eseguire l'upload della documentazione sanitaria (Rx endorali - Ortopanoramiche - Fotografie intraorali - certificazioni del laboratorio odontotecnico etc.) pertinente alla richiesta di rimborso per prestazioni odontoiatriche ed esclusivamente nei formati previsti dal sistema. Qualora il formato non fosse compatibile con quanto previsto dal sistema, sarà possibile inoltrare gli obblighi via posta stampando l'apposito modulo di accompagnamento, riportante tutti i riferimenti della richiesta di rimborso inoltrata telematicamente. Si ricorda di non acquisire nella presente sezione documentazione diversa da quella sanitaria (esempio: documentazione di spesa; moduli ecc.).

La richiesta online di rimborso delle prestazioni odontoiatriche potrà essere inoltrata al Fasi senza attendere il trimestre successivo a quello di emissione del giustificativo di spesa fermo restando, il termine massimo di presentazione previsto dall'art. M del Regolamento vigente.

A tal proposito, il sistema telematico, rileverà l'eventuale tentativo di inoltro della richiesta di rimborso oltre i termini stabiliti inibendone l'invio (l'imputazione di un trimestre non corretto rispetto a quello effettivo non costituisce diritto al rimborso).

Invio CARTACEO delle richieste trimestrali di rimborso delle spese odontoiatriche fruite in "forma indiretta"

Nei casi in cui, non fosse possibile procedere con l'invio in modalità online della richiesta trimestrale di rimborso per le spese odontoiatriche, si potrà comunque procedere con l'inoltro cartaceo del modulo di Richiesta Trimestrale di Rimborso Odontoiatria (ricevuto con l'esito del "Piano di Cure"), al quale l'iscritto **dovrà allegare la documentazione di spesa esclusivamente in copia**, nonché tutti gli obblighi previsti dalle cure effettuate, **sempre in copia, a:**

FASI SERVIZIO ODONTOIATRIA
Via Vicenza, 23 - 00185 Roma

mediante assicurata o raccomandata semplice, SENZA RICEVUTA DI RITORNO.

La richiesta di rimborso cartacea delle prestazioni odontoiatriche, diversamente dalla procedura telematica, dovrà essere inoltrata al Fasi, rispettando i termini previsti dall'art. M del Regolamento vigente (cadenza trimestrale secondo il trimestre di competenza del documento di spesa a saldo), separatamente dalle richieste di eventuali nuovi "Piani di Cure" o dalla richiesta di rimborso riferita ad altre tipologie di prestazioni (visite specialistiche, interventi chirurgici, analisi di laboratorio, etc.), per le quali deve essere utilizzato un diverso modello che prevede anche l'applicazione della etichetta autoadesiva trimestrale.

L'INOLTRO DELLA RICHIESTA TRIMESTRALE, EFFETTUATO CON MODALITÀ DIVERSE DA QUELLE SOPRA ESPOSTE, DETERMINA RITARDI NELLE LIQUIDAZIONI NONCHÉ LA POSSIBILE PERDITA DEL DIRITTO AL RIMBORSO.

UTILIZZO DEL MODELLO UNIFICATO COME "RICHIESTA TRIMESTRALE DI RIMBORSO"

Nel caso in cui non fosse necessaria la presentazione preventiva del "Piano di Cure", in quanto le prestazioni da eseguire non prevedono tale necessità (verificare a tale proposito la colonna obblighi nel presente Nomenclatore – Tariffario Odontoiatria), sarà sufficiente far compilare dal proprio odontoiatra il Modello Unificato come Richiesta Trimestrale di Rimborso (di colore verde). Per utilizzare il Modello Unificato come "Richiesta Trimestrale di Rimborso", deve essere indicato, oltre al codice relativo alla prestazione eseguita, anche l'importo fatturato dal proprio medico odontoiatra relativamente alla prestazione stessa e non l'importo di rimborso previsto dal Fondo (in modo che il totale delle tariffe indicate corrisponda al totale indicato nella/e fattura/e allegata/e). Il Modello Unificato, compilato come sopra indicato, accompagnato dalla documentazione di spesa **in copia**, nonché dalla ulteriore documentazione eventualmente prevista ed esposta nel Nomenclatore – Tariffario in vigore, sempre in copia, dovrà essere inviato in modalità digitalizzata secondo la procedura riportata nel precedente paragrafo "Invio ONLINE" delle richieste trimestrali di rimborso delle spese odontoiatriche fruite in "forma indiretta", dove, il "Modulo di Richiesta Trimestrale di Rimborso Odontoiatria", dovrà essere sostituito dal "Modello Unificato utilizzato come Richiesta Trimestrale di Rimborso".

Qualora invece si utilizzasse l'invio cartaceo, il Modello Unificato compilato come sopra riportato, completo della documentazione di spesa in copia e di quella eventualmente prevista anch'essa in copia, dovrà essere inviato con Raccomandata semplice o assicurata a:

FASI SERVIZIO ODONTOIATRIA
Via Vicenza 23 - 00185 Roma

con le consuete modalità e nei termini trimestrali previsti (art. M del Regolamento), per il relativo rimborso.

Si raccomanda, anche in questo caso, di non associare la richiesta di rimborso odontoiatria ad altre richieste di rimborso per tipologie diverse di prestazioni (visite specialistiche, interventi chirurgici, analisi di laboratorio, etc.) oppure a nuovi eventuali modelli di "Piano di Cure".

L'INOLTRO DELLA RICHIESTA TRIMESTRALE, EFFETTUATO CON MODALITÀ DIVERSE DA QUELLE SOPRA ESPOSTE, DETERMINA RITARDI NELLE LIQUIDAZIONI NONCHÉ LA POSSIBILE PERDITA DEL DIRITTO AL RIMBORSO.

NOTA IMPORTANTE

Non è possibile inviare al Fondo, con modalità digitalizzata od in formato cartaceo, un unico giustificativo di spesa per prestazioni odontoiatriche relative a più assistiti dello stesso nucleo familiare. Qualora ciò accadesse si determineranno ritardi nei tempi di verifica e di rimborso, oltre ad eventuali liquidazioni non conformi alle attese.

È quindi necessario trasmettere una fattura/ricevuta per ogni assistito che abbia fruito di cure odontoiatriche, da allegare alla rispettiva richiesta di rimborso (una richiesta di prestazioni per ogni assistito) sulla quale dovranno essere riportate le sole prestazioni eseguite dall'assistito stesso.

MODALITÀ DI FATTURAZIONE DELLE PRESTAZIONI ORTODONTICHE E ODONTOIATRICHE

ASSISTENZA IN "FORMA INDIRETTA"

Non sono rimborsabili: la visita odontoiatrica, l'ablazione tartaro, lo sbiancamento dentale, l'applicazione di fluoro, le sigillature di elementi dentari (al di fuori del pacchetto "Prevenzione Bimbi"), la contenzione ortodontica separatamente dal codice 2636 (non assimilabile né al codice dello splintaggio interdentale, né ai codici relativi al bite/placche diagnostiche qualsiasi metodica), il trattamento di desensibilizzazione, il trattamento laser per le tasche parodontali, la mesostruttura di ricostruzione su impianti (al di fuori di quanto esplicitamente regolamentato all'interno del nuovo Nomenclatore – Tariffario 2018 e comunque antecedente a quest'ultimo; non assimilabile né al perno moncone, né all'attacco di precisione), la rimozione di impianti (non assimilabile all'estrazione di dente o radice - qualsiasi tipo, né alla rimozione di corone), la riparazione/aggiunta/sostituzione/saldatura di elementi dentari e/o ganci di protesi preesistenti, i ganci a filo (già compresi nelle protesi mobili - qualsiasi tipo e non assimilabile al codice 2633 attacchi di precisione), i trattamenti su elementi soprannumerari o diastemi o comunque maggiori spazi (naturali o conseguenti al trattamento ortodontico) esistenti tra le sedi dentarie indipendentemente dalla dimensione dello spazio da riabilitare.

Non sono altresì rimborsabili: qualsiasi tipo di riabilitazione definitiva sia fissa che rimovibile su arcate edentule o parzialmente edentule prima dei 5 anni previsti dal limite temporale, indipendentemente dai sistemi terapeutici o dalla tecnica utilizzata; qualsiasi tipo di barra per la ricostruzione su impianti (non assimilabile al codice 2626 Protesi Scheletrata); la Protesi Scheletrata e/o le protesi parziali (definitive o provvisorie) su arcate edentule; gli attacchi di precisione su impianti privi di protesi fissa definitiva; la sostituzione di parte di componenti protesiche soggette ad usura (sarà rimborsabile solo l'intero componente maschio-femmina sempre nel rispetto dei limiti temporali); 2 impianti in sostituzione di un unico elemento dentario e/o dello spazio precedentemente occupato da un unico elemento dentario indipendentemente dai motivi che hanno portato a tale scelta terapeutica (è rimborsabile 1 solo impianto osteo-integrato per sede dentaria nominale ed anatomica); gli impianti mucoperiostei/sotto-periostei (non assimilabili ad impianti osteointegrati); i mini-impianti ortodontici (non assimilabili ad impianti osteointegrati per riabilitazione protesica); qualsiasi tipologia di trattamento di natura estetica o a questo riconducibile; le corone protesiche parziali e/o le corone protesiche $\frac{3}{4}$ (ovvero sono rimborsabili esclusivamente le corone protesiche complete nell'ambito dei codici previsti dal Nomenclatore – Tariffario 2018); le faccette protesiche (non assimilabili alle corone protesiche qualsiasi tipologia, alla riparazione di corone, agli intarsi); la struttura di Maryland Bridge in presenza di pilastro naturale/impianto (né come struttura definitiva né come struttura provvisoria); la struttura di Maryland Bridge nelle sedi con elementi contigui protesizzati con corone protesiche definitive e/o provvisorie; le otturazioni di qualsiasi classe, la ricostruzione del dente con ancoraggio a vite e la ricostruzione moncone su elementi riabilitati con perno moncone; le otturazioni di qualsiasi classe in associazione alla richiesta del codice 2613 "Pulpotomia"; le rx endorali o fotografie intraorali oppure ancora le foto del morso/morso inverso in assenza dei codici che le prevedono (come pre e post cure).

Sono tassativamente escluse dal rimborso le prestazioni al di fuori della codifica del Nomenclatore – Tariffario 2018; le prestazioni codificate per autonoma similitudine; le prestazioni fruite prima della scadenza/concorrenza dei limiti (tutte le tipologie); le prestazioni di odontoiatria preventiva al di fuori di quanto esplicitamente riportato nell'apposito capitolo "Progetto Prevenzione in Odontoiatria".

Le prestazioni, di qualsiasi tipo, eseguite con metodica diretta e indiretta non sono rimborsabili contestualmente e sono, comunque, soggette a limiti temporali.

Si ricorda, comunque, che le prestazioni non esplicitamente riportate nel Nomenclatore – Tariffario in vigore devono ritenersi NON RIMBORSABILI (per ulteriori chiarimenti in merito è possibile contattare la Centrale Informativa Odontoiatrica al n. 06.518911 opzione 1).

Si rammenta, altresì, che le prestazioni odontoiatriche sono soggette a limiti temporali di rimborsabilità e che le stesse concorrono al calcolo dei limiti di tutte le prestazioni, comprese quelle relative al Progetto Prevenzione in odontoiatria e viceversa.

Le fatture devono sempre essere intestate all'assistito al quale sono state eseguite le cure. Come precedentemente indicato, non è possibile presentare un giustificativo di spesa relativo a prestazioni fruite da più familiari/assistiti. Nel caso di assistiti minorenni, anche se la fattura viene intestata al Titolare dell'iscrizione al Fasi, il nome del minore soggetto a cure deve comunque essere chiaramente riportato nella fattura, dovendo sempre essere identificabile l'assistito per il quale è stato emesso il giustificativo di spesa.

Si ricorda che i **giustificativi di spesa devono essere inviati al Fasi, preferibilmente per via telematica, in tal caso l'inoltro potrà essere effettuato senza attendere il trimestre successivo a quello di emissione del giustificativo di spesa fermo restando il termine massimo di presentazione previsto dall'art. M del Regolamento vigente.**

Rimane in essere la possibilità di invio della richiesta di rimborso in modalità cartacea, in copia a mezzo posta, in tal caso, dovranno essere rispettate le scadenze trimestrali previste dall'art. M del Regolamento. L'inoltro della richiesta potrà quindi avvenire a partire dal primo giorno del trimestre successivo a quello nel corso del quale è compresa la data dei documenti di spesa ai quali la richiesta si riferisce, utilizzando il "Modulo Richiesta Trimestrale di Prestazioni Odontoiatria", inviato dal Fasi di volta in volta in riscontro alla presentazione del "Piano di Cure" oppure, utilizzando, laddove espressamente previsto, il Modello Unificato Odontoiatria.

L'eventuale documentazione di spesa inviata al Fasi erroneamente in originale, non verrà restituita all'iscritto.

Cure Ortodontiche (cicli di cure per correzione di malocclusioni – codice 2636)

Questa tipologia di cure necessita sempre di un primo "Piano di Cure" preventivo.

Poiché si tratta di cure che si estendono, di norma, su più anni con pagamenti periodici, per accedere ai rimborsi previsti dal Fondo potrà essere eseguita, in alternativa, una delle procedure di seguito riportate:

- o trasmettere al Fondo ogni trimestre (secondo le procedure indicate nei paragrafi "Invio ONLINE" oppure "Invio CARTACEO" delle richieste trimestrali di rimborso delle spese odontoiatriche fruite in "forma indiretta") la richiesta di rimborso allegando la documentazione di spesa rilasciata dal proprio odontoiatra sino a quel momento (ad es. nel 1° trimestre una fattura, nel secondo un'altra fattura, e così di seguito);

oppure

- o raccogliere tutte le fatture relative al trattamento ortodontico rilasciate nel corso dell'anno dal proprio odontoiatra e trasmetterle in una unica soluzione al Fondo, nei tempi previsti dalla vigente normativa, con la richiesta di prestazioni odontoiatria relativa al 4° trimestre. Qualora si optasse per questa seconda soluzione, dovrà essere posta particolare attenzione alla tempistica di inoltro della richiesta per via telematica poiché il sistema inibisce l'invio di documentazione di spesa oltre il termine massimo previsto dall'art. M del Regolamento mentre, per l'inoltro cartaceo la richiesta potrà essere trasmessa entro e non oltre il 31 marzo dell'anno successivo.

Le cure ortodontiche fruite in "forma diretta", dovranno essere richieste al rimborso dalle Strutture Sanitarie convenzionate in una unica soluzione annua, ovvero, la Struttura Sanitaria non potrà frazionare le richieste di rimborso nel corso del singolo anno di trattamento.

Si ricorda, inoltre, che le cure ortodontiche **sono rimborsabili fino all'anno di compimento del 20esimo anno di età, per un massimo di tre anni (non sono previste deroghe)**, anche non consecutivi, indipendentemente dal numero delle arcate sottoposte a trattamento, secondo le modalità riportate nell'ulteriore seguente esempio: arcata superiore e inferiore fatturate nel 2016 corrispondono ad un anno di rimborso; solo **arcata superiore oppure solo inferiore fatturata nel 2017, corrisponde ad un secondo anno. In tale esempio resta quindi a disposizione un ultimo anno di rimborso per una oppure due arcate.**

Attenzione: poiché il rimborso del trattamento ortodontico (una arcata o due arcate) è annuale, non è possibile inoltrare una richiesta di rimborso con documentazione di spesa che si riferisca a più anni di trattamento (non sono previste altre possibilità). Qualora ciò accadesse si potrebbero determinare ritardi nei tempi di verifica e di rimborso oltre ad eventuali liquidazioni non conformi alle attese.

Si precisa che, per gli anni di cura successivi al primo, nel caso non siano previste variazioni al trattamento in corso, con modifica delle arcate interessate alla cura, non è necessario inviare un nuovo “Piano di Cure”.

Nel caso in cui il “Piano di Cure” iniziale fosse stato redatto per una sola arcata, sarà sufficiente indicare l’inserimento della seconda arcata, nella sezione “prestazioni fuori Piano di Cure” presente nel modulo di richiesta trimestrale di rimborso, avendo cura di indicare il codice, l’arcata di riferimento e l’importo addebitato dal medico odontoiatra per quella singola arcata.

Infine, si rammenta che la contenzione ortodontica è rimborsabile solamente con il codice tariffa 2636 e non è assimilabile ad altra prestazione presente nel Nomenclatore – Tariffario del Fondo. Pertanto, anche il trattamento di contenzione concorre al raggiungimento dei 3 anni di terapia ortodontica rimborsabili dal Fondo e comunque fino all’anno di compimento del 20esimo anno di età.

Cure Odontoiatriche

Queste tipologie di cure, che **non devono essere confuse con le cure ortodontiche** di cui al precedente paragrafo, necessitano di un “Piano di Cure” preventivo solo per quanto riguarda le prestazioni di tipo protesiche ed implantologiche.

Fatture di acconto

Si ricorda che le fatture di acconto a se stanti non sono rimborsabili. Le fatture d’acconto devono sempre essere accompagnate da quella di saldo, la cui data di rilascio determina il trimestre di competenza, nonché il termine entro il quale la richiesta di prestazione deve essere obbligatoriamente inviata al Fasi per il previsto rimborso.

Si precisa ulteriormente che una fattura di acconto è una fattura che non ha particolare correlazione tra i pagamenti e le cure già completate e deve, quindi, essere inviata unitamente a quella di saldo.

Fatture parziali

La fattura di saldo parziale, è una fattura che si riferisce specificatamente alla parte di cure già effettuata e terminata, ancorché altre siano in corso. La fattura di saldo parziale deve essere inviata secondo il trimestre al quale si riferisce la sua data di rilascio.

Prima di inoltrare la documentazione di spesa è importante verificare che la somma degli importi inseriti nei modelli di richiesta di rimborso per spese odontoiatriche (“Richiesta Trimestrale Prestazioni Odontoiatria” oppure “Modello Unificato”) corrisponda al totale della fattura o alla somma delle fatture presentate con la richiesta stessa. Ne consegue che tali fatture non dovranno contenere né acconti per prestazioni non terminate o ancora da eseguire (per le quali si invierà la relativa richiesta nei trimestri successivi) né residui di spesa relativi a precedenti richieste di rimborso per prestazioni già effettuate e liquidate dal Fondo.

A tal proposito, si precisa che all’interno delle richieste di rimborso non devono essere riportati gli estremi delle fatture per le quali è stata già inoltrata una precedente richiesta di rimborso oppure si è già ricevuta la liquidazione. Diversamente, si potrebbero ingenerare disagi con il conseguente prolungamento dei tempi di verifica e di liquidazione.

Si ricorda, che le prestazioni, al momento della liquidazione, vengono imputate nella scheda anamnestica di ciascun iscritto, consultabile nella propria homepage sul sito del Fasi, in relazione al trimestre a cui si riferisce la data di rilascio della fattura di saldo/saldo parziale o quietanza di pagamento (esempio: una prestazione fatturata a saldo nel mese di febbraio 2017, viene imputata al 1° trimestre 2017).

Pertanto, la cadenza della rimborsabilità delle prestazioni odontoiatriche soggette a limiti temporali (ad esclusione di: ortodonzia, radiografie e foto), sarà calcolata secondo il seguente esempio: una otturazione eseguita su un determinato elemento dentario è rimborsabile al massimo una volta ogni 3 anni, indipendentemente dalla tipologia; in tal caso, se la prestazione fosse stata fatturata nel corso del 2° trimestre 2017 e successivamente rimborsata dal Fasi, la medesima prestazione, se ripetuta, non verrebbe nuovamente rimborsata se fatturata prima del 2° trimestre 2020.

Si ricorda infine che al Modello Unificato utilizzato come “Piano di Cure” non deve essere allegata alcuna documentazione di spesa (qualora ciò accadesse, questa non sarà presa in considerazione dal Fondo).

Si precisa, infine, che la documentazione di spesa relativa alle prestazioni odontoiatriche non deve in alcun modo essere trasmessa al Fondo con la richiesta di rimborso per prestazioni NON odontoiatriche (qualora ciò accadesse, questa non sarà presa in considerazione dal Fondo).

ESAMI DIAGNOSTICI PRE E POST CURE

Si pone in particolare evidenza che, nel caso in cui il “Piano di Cure” preveda prestazioni di chirurgia, implantologia, protesi fisse o terapia ortodontica (**codici di tariffa: 2593, 2595, 2615, 2670, 2616, 2671, 2618, 2619, 2623, 2625, 2636, 2673 e pacchetti prevenzione fruibili solo in “forma diretta”**) è indispensabile allegare al predetto “Piano di Cure” gli accertamenti radiografici, che devono essere eseguiti prima dell’inizio delle relative cure o al termine ove previsto. In alternativa alle radiografie, possono essere eseguite foto intraorali con le modalità di seguito riportate.

Al termine delle prestazioni, sempre limitatamente a quelle previste dai suddetti codici, unitamente al Modulo Richiesta Trimestrale di Rimborso Odontoiatria ed ai giustificativi di spesa esclusivamente in copia, dovranno essere trasmessi al Fondo gli accertamenti eseguiti alla fine delle prestazioni stesse (post cure). Laddove indicato nel Nomenclatore – Tariffario, dovranno essere allegate anche le copie di eventuali certificazioni odontoiatriche, odontotecniche, nonché le copie dei referti istologici, etc.

Anche per il post cure è possibile inviare, in alternativa alle radiografie, le fotografie intraorali (vedere relative sezioni).

Il Fondo si riserva la possibilità di richiedere documentazione aggiuntiva o chiarimenti, seppur non prevista, laddove ritenesse non sufficiente quella fornita con il “Piano di Cure” o con la richiesta di rimborso per prestazioni odontoiatriche.

Ortopanoramica – Rx endorale – Dentascan o Tomografia a fascio conico

Si precisa che, la documentazione radiografica, deve essere obbligatoriamente completa di nome, cognome, data e riferimenti quali: quadrante nel caso di Rx endorali e destra/sinistra nel caso di Ortopanoramica. Nel caso in cui i documenti fossero su supporto informatico (esclusivamente CD non originale) e inoltrati secondo la procedura di “invio cartaceo”, i dati devono, obbligatoriamente, essere riportati sullo stesso supporto, sulla cartella contenente il documento e sull’immagine jpeg stessa.

Qualora l’assistito avesse eseguito come accertamento un Dentascan (pre cure o post cure), di tale esame dovrà essere eseguito l’upload esclusivamente dell’immagine “Panorex”.

Il Fasi qualora lo ritenesse opportuno, potrà richiedere in visione gli esami radiografici (ortopanoramica e/o dentascan) presenti all’interno della richiesta di rimborso e non presentati con la stessa. Nel dettaglio, qualora fossero richiesti ad esempio “Dentascan: 1 arcata” e “Dentascan: 2 arcate”, il Fondo potrà richiedere in visione le relative immagini che dovranno necessariamente essere relative ad acquisizioni avvenute in date diverse.

Se non fosse possibile, tramite l’upload previsto per le pratiche digitalizzate, l’invio di accertamenti radiografici, si potrà trasmettere al Fondo la relativa documentazione utilizzando il documento di accompagnamento che è possibile stampare dal sistema di invio delle richieste di prestazioni online. In tal caso, l’esame del “Piano di Cure” piuttosto che della richiesta di rimborso per prestazioni odontoiatriche avverrà solo all’atto del ricongiungimento della documentazione.

Possono essere presentate anche eventuali indagini radiografiche eseguite precedentemente l’inizio delle cure odontoiatriche riportate nel relativo “Piano di Cure”, comunque non antecedenti a 4 anni, a condizione che nei predetti 4 anni non siano state eseguite le stesse prestazioni richieste nel “Piano di Cure”.

Si ricorda che non sono autorizzabili prestazioni prive di documentazione obbligatoria.

Nell’interesse dell’assistito, nel caso in cui si effettui l’inoltro cartaceo, le radiografie dovranno essere inviate in

copia fotostatica o stampa su carta semplice leggibili onde evitare smarrimenti delle indagini conseguenti a mancati recapiti della corrispondenza, oppure, in alternativa, inviate su supporto quale CD (non originale), purché il formato del file sia “Jpeg”. Non sono ammessi, come sostitutivo delle radiografie, le diapositive, le indagini su supporto che prevedano l’installazione di programmi per la lettura, altri formati file o supporti (USB, etc.) diversi da quelli indicati.

Fotografia intraorale

Non essendo intendimento del Fondo imporre linee di protocollo medico, nei casi in cui l’odontoiatra dell’assistito non ritenesse necessario prescrivere le indagini radiografiche previste dagli obblighi, **in alternativa, il Fasi accetterà la “fotografia o immagine video intraorale” pre e post cure, esclusivamente, secondo le modalità di seguito riportate:**

- o codice 2615 (impianti osteointegrati): le foto devono essere eseguite, per il pre cure, prima del posizionamento dell’impianto (pre estrattive o intraoperatorie); non saranno considerate valide le foto che mostrano eventuali vecchi manufatti nella sede richiesta, mentre, per il post cure, l’immagine deve mostrare la “vite di guarigione”, non potranno essere considerate valide le foto degli impianti con protesi già posizionate;
- o codici 2671-2618-2619-2673: le foto devono essere eseguite, per il pre cure, prima del posizionamento delle corone definitive, ossia devono mostrare i monconi (naturali o impianti) senza le protesi per i codici 2671-2618-2619 o lo spazio edentulo per il codice 2673 mentre, per il post cure, l’immagine deve mostrare le protesizzazioni definitive posizionate nelle sedi richieste. Non potranno essere ammesse le fotografie delle protesi sui modelli in gesso;
- o codice 2670 (componentistica protesica su impianti): la documentazione deve mostrare, per il pre cure, l’impianto posizionato, mentre il post cure, dovrà mostrare la mesostruttura prima della protesizzazione;
- o codice 2616: le foto sono ritenute valide solo come post cure e devono essere eseguite intraoperatorie (ossia durante l’intervento).

Si ricorda che nel caso di “invio con l’utilizzo della procedura cartacea” anche le fotografie intraorali possono essere inoltrate in copia fotostatica oppure su supporto quale CD non in originale, purché il formato del file sia “Jpeg”. Non sono ammessi, come sostitutivo delle fotografie, le diapositive, i negativi, le indagini su supporto che prevedano installazione di programmi per la lettura, altri formati file o supporti (USB, etc.) diversi da quelli indicati.

Cure ortodontiche

Per le cure ortodontiche, in alternativa al telecranio, è possibile inviare come pre cure la “foto del morso/ morso inverso”, oppure la foto dei modelli in occlusione, nonché l’ortopanoramica. Non è ammesso, come sostitutivo delle indagini appena descritte, il solo esame cefalometrico. Poiché non sempre la durata delle cure ortodontiche coincide con il termine massimo di 3 anni di rimborsabilità da parte del Fondo, come post cure si potranno inoltrare le foto suindicate allegandole alla relativa richiesta di rimborso.

CERTIFICAZIONE DEL LABORATORIO ODONTOTECNICO O DELL'ODONTOIATRA DI FIDUCIA

Gli iscritti, per ottenere i rimborsi relativi ad alcune prestazioni (**vedere gli obblighi riportati nel Nomenclatore – Tariffario in vigore**) devono trasmettere al Fasi, unitamente ai documenti previsti per la richiesta di rimborso, la copia rilasciata dall'odontoiatra, della certificazione di conformità del laboratorio odontotecnico, che ha realizzato i manufatti prescritti dal medico odontoiatra curante.

Si precisa che non si tratta della copia della fattura rilasciata dal laboratorio odontotecnico all'Odontoiatra, **né della prescrizione medica redatta dall'Odontoiatra, né della scheda di progettazione tecnica del laboratorio odontotecnico**, bensì di una certificazione dei lavori eseguiti dal laboratorio odontotecnico registrato presso il Ministero della Salute, come previsto dalle normative vigenti, **ovvero la “Dichiarazione di Conformità alla Direttiva 93/42/CEE”**.

Tutti i manufatti, realizzati da un laboratorio odontotecnico, devono essere certificati per i materiali utilizzati, secondo la normativa appena indicata, indipendentemente dal tempo di effettivo utilizzo degli stessi come, ad esempio, per i manufatti provvisori.

Nel caso in cui la documentazione radiografica e/o fotografica non fosse sufficientemente chiara per la valutazione, il Fondo si riserva la possibilità di chiedere certificazione aggiuntiva anche se non esplicitamente prevista dal Nomenclatore – Tariffario.

Il Fasi non rimborsa, in alcun modo, i giustificativi di spesa rilasciati dai laboratori odontotecnici in favore degli iscritti; pertanto non verranno considerate le fatture relative a materiali usati per la realizzazione dei manufatti chiaramente distinguibili in quanto assoggettate ad IVA (secondo la normativa vigente).

Inoltre, poiché alcuni tipi di lavoro possono essere eseguiti direttamente dall'Odontoiatra (definiti come “metodo diretto”), sarà sufficiente (esclusivamente nei casi chiaramente specificati nel Nomenclatore – Tariffario in vigore) il rilascio di una certificazione da parte di quest'ultimo, redatta su carta intestata e firmata dal Direttore Sanitario, dove viene indicato chiaramente il tipo di lavoro effettuato, i materiali e i relativi lotti.

Si precisa che le protesi definitive (corone definitive ed intarsi) possono essere eseguite con tecniche CAD-CAM direttamente dal medico odontoiatra curante se in possesso del relativo macchinario, tramite sistemi di lettura ottica elaborati al computer, che permette la realizzazione dei suddetti manufatti attraverso il modellamento di appositi “blocchetti” marcati CEE e rientranti nella categoria dei “dispositivi Medici su Misura”. Pertanto, il Ministero della Salute, ha disposto che il medico odontoiatra curante, che realizza il manufatto per un proprio paziente, è comunque tenuto a fornire allo stesso, in forma scritta, informazioni relative alle avvertenze, controindicazioni, materiali utilizzati, rintracciabilità dei materiali e tipologia di macchinario utilizzato per la realizzazione del manufatto.

Poiché la certificazione richiesta dal Fondo si riferisce a quanto recepito dalla normativa CEE, sono esonerate dalla presentazione del documento tutte le richieste relative a prestazioni effettuate e fatturate presso Paesi extra-CEE, purché sia chiaramente indicato nella modulistica e sia rilevabile il Paese in cui sono state effettuate e fatturate le prestazioni.

CURE ODONTOIATRICHE ESEGUITE ALL'ESTERO

Le modalità per l'inoltro telematico della documentazione con il relativo processo di digitalizzazione, introdotte dal 1° gennaio 2015 semplificano l'iter anche per le prestazioni eseguite all'estero, pur rimanendo invariata la necessità di presentare un "Piano di Cure" con gli obblighi previsti, laddove si rendessero necessarie cure protesiche, implantologiche o ortodontiche. Anche in questo caso non dovrà essere associato alcun documento di spesa al "Piano di Cure" digitalizzato.

Nel caso in cui non fosse possibile far compilare l'apposito "Modello Unificato", per problemi legati alla lingua del paese estero o di interpretazione del nuovo Nomenclatore, potrà essere trasmessa con modalità digitalizzata e **unitamente al modello una relazione redatta dall'odontoiatra (accompagnata da una traduzione in italiano o in inglese)** nella quale siano specificate in modo dettagliato le prestazioni da eseguire, **con l'indicazione degli elementi dentari/arcate/emiarcate soggette a cure**. Tale invio potrà essere effettuato secondo le modalità previste per l'inoltro del "Piano di Cure" digitalizzato (vedere paragrafo "Utilizzo del modello unificato come Piano di Cure").

Sarà il Fasi, nel caso suindicato, a predisporre d'ufficio il "Piano di Cure" inviandone l'esito (vedere paragrafo "Esito della Verifica del Piano di Cure"), identificato da un numero di riconoscimento univoco, con il relativo Modulo Richiesta Trimestrale Prestazioni Odontoiatriche (prelevabile dalla homepage personale presente sul sito internet del Fasi, accessibile tramite password e codice iscritto), che dovrà successivamente essere compilata e inviata **online** unitamente ai giustificativi di spesa, oltre alla documentazione post cure prevista (vedere paragrafo "Invio ONLINE delle richieste trimestrali di rimborso per le prestazioni odontoiatriche"). Nel caso in cui le prestazioni fossero eseguite e fatturate in Paesi al di fuori della Comunità Europea, si ricorda che non è necessario allegare la certificazione di conformità prevista dal Nomenclatore – Tariffario per alcune prestazioni, purché sia chiaramente rilevabile il Paese in questione.

Qualora l'iscritto lo ritenesse necessario potrà contattare la **Centrale Informativa Sanitaria Odontoiatrica (n. 06.518911 opzione 1)**, i cui operatori sono a disposizione, con l'ausilio dei consulenti medici odontoiatri, come supporto nella codifica delle prestazioni da inserire nel "Piano di Cure", oppure nella richiesta di rimborso. In tal caso, potrebbe essere richiesto all'iscritto di inviare a mezzo fax (da non considerare come anticipo di documentazione) la relazione del suo medico odontoiatra fornendo, successivamente, la corretta codifica delle prestazioni indicate, da riportare sulla relativa modulistica.

Qualora non si trattasse di prestazioni di tipo chirurgico, protesico, implantologico e ortodontiche, l'assistito deve comunque inviare telematicamente, la relazione sopra indicata con la relativa traduzione e specifica degli elementi soggetti a cure, allegando al contempo anche la fattura ed eventuali certificazioni. Sarà il Fasi ad istruire direttamente la richiesta di rimborso.

In alternativa, anche per questi casi, si potrà contattare la Centrale Informativa Sanitaria Odontoiatrica che fornirà la corretta codifica e le indicazioni per la compilazione della richiesta di prestazioni.

Poiché non tutti i Paesi fuori dalla Comunità Europea utilizzano lo schema dentario internazionale, è assolutamente necessario che nella relazione del medico odontoiatra, o nella traduzione in italiano, piuttosto che in quella in inglese, compaia chiaramente il Paese in cui si effettuano le cure, al fine di poter imputare correttamente le prestazioni.

Poiché le modalità di fatturazione delle prestazioni odontoiatriche possono variare da Paese a Paese, **il Fasi si riserva di richiedere**, oltre al giustificativo di spesa da presentare esclusivamente in copia **anche la copia della quietanza di pagamento**; in questo caso, il trimestre di competenza sarà determinato dalla data della quietanza stessa.

Si ricorda infine che, anche per le cure odontoiatriche eseguite all'estero, rimangono validi gli obblighi e i limiti temporali di rimborsabilità delle prestazioni e le regole relative all'inoltro della documentazione di spesa per accedere al rimborso delle prestazioni odontoiatriche, nei limiti economici massimi indicati nel Nomenclatore – Tariffario in vigore.

CURE ODONTOIATRICHE ESEGUITE IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO (ITER OPERATIVO)

Per le prestazioni odontoiatriche eseguite in regime di ricovero notturno o Day Hospital, non è possibile seguire l'iter descritto nel presente documento. Si precisa che non sono previsti i rimborsi per l'addebito della degenza notturna o diurna, dell'uso della sala operatoria o per la sala ambulatoriale. Pertanto, qualora l'iscritto debba sottoporsi a cure odontoiatriche con anestesia generale che prevedano un ricovero, si deve fare riferimento al Tariffario per le prestazioni di medicina e chirurgia ed. 1.1.2011.

In tal caso, non dovrà essere inoltrato un "Piano di Cure" preventivo né istruita una richiesta di rimborso odontoiatrica ma i giustificativi di spesa in copia, emessi dalla Struttura Sanitaria in possesso della autorizzazione rilasciata dalle autorità competenti, dovranno essere inviati insieme alle altre spese mediche non odontoiatriche, allegando la documentazione pre e post cure indicata nel presente documento e una copia della cartella clinica dalla quale si potranno rilevare tutte le prestazioni odontoiatriche eseguite e le cause che hanno reso necessario il ricovero.

Anche in questo caso, qualora la documentazione sanitaria da allegare alla richiesta di rimborso telematica, fosse eccessivamente gravosa per un invio online, il sistema ne darà indicazione, permettendo l'invio della rimanente documentazione unitamente ad un documento di accompagnamento che sarà utilizzato per il ricongiungimento della documentazione cartacea con quella ricevuta in modalità digitale.

Il rimborso delle prestazioni odontoiatriche avverrà comunque nei limiti economici e temporali previsti dal Nomenclatore – Tariffario odontoiatria 2018 mentre, per le altre voci non previste da quest'ultimo, si farà riferimento al Nomenclatore – Tariffario relativo alle prestazioni di medicina e chirurgia edizione 1.1.2011.

L'anestesia generale è rimborsabile esclusivamente nei casi sopra esposti ed esclusivamente se rilevabile dalla cartella clinica, secondo la tariffa indicata nel Nomenclatore – Tariffario odontoiatria 2018. Si precisa che la sedazione profonda e la sedazione cosciente (non rimborsabili) non sono assimilabili alla anestesia generale. Per tutti gli altri casi le spese relative all'anestesia sono comprese nelle tariffe di rimborso delle prestazioni odontoiatriche stesse.

Si ricorda che, per le prestazioni relative alla Chirurgia Maxillo-Facciale, potrà essere riconosciuto il rimborso solo se eseguite in corso di ricovero presso strutture sanitarie regolarmente autorizzate dalle autorità competenti ed esclusivamente se eseguite da un medico chirurgo con regolare specializzazione in Chirurgia Maxillo-Facciale, riconosciuta in Italia e registrato presso l'Ordine dei Medici. Inoltre si fa presente che per alcuni atti chirurgici seppur eseguiti da medico-chirurgo specializzato in Chirurgia Oro-Maxillo-Facciale, la valutazione del rimborso avverrà anche con riferimento ai codici previsti dal Nomenclatore – Tariffario odontoiatria vigore.

SUGGERIMENTI - AVVERTENZE

Quanto di seguito descritto è da tenere presente in particolare per la procedura di inoltro cartacea.
Si consiglia di:

- o effettuare sempre una fotocopia del “Piano di Cure” compilato, prima di inviarlo al Fasi;
- o **verificare attentamente tutti i dati riportati sul “Piano di Cure” onde evitare disguidi nella successiva fase di presentazione della richiesta di rimborso;**
- o verificare, al ricevimento dell’esito del “Piano di Cure”, la completezza dei dati riportati;
- o fare una copia delle richieste di rimborso (totali o parziali), delle fatture ad esse associate da inoltrare al Fondo (i cui originali dovranno essere conservati dall’iscritto) e della documentazione inviata, poiché il Fasi non effettua in nessun caso servizio copie. **L’eventuale documentazione di spesa erroneamente inviata al Fasi in originale, non verrà restituita;**
- o compilare la richiesta di rimborso esclusivamente per le prestazioni fruite e fatturate eliminando tutte quelle per le quali non si deve, ancora, chiedere il rimborso (richieste parziali di rimborso) o per le quali si è già ottenuta la liquidazione;
- o conservare sempre nel caso di invio cartaceo, il cedolino della raccomandata con cui si è inoltrata la richiesta di rimborso. Si ribadisce che non possono essere inviate richieste di rimborso per prestazioni odontoiatriche insieme a quelle per prestazioni non odontoiatriche. Qualora ciò accadesse, la ricevuta originale della raccomandata (semplice o assicurata) non potrà essere inequivocabilmente imputabile ad una delle due tipologie di richieste di rimborso.

Ulteriori avvertenze:

- o **Nei casi in cui, in via residuale, dovesse essere riscontrata la non idoneità dei mezzi di accertamento (foto intraorale, ortopantomica, pre e post cure, foto del morso/morso inverso, etc.) atti a fornire gli elementi di valutazione strettamente indispensabili al Fasi per accertare l’effettiva esecuzione delle cure (sia fruite in “forma indiretta” sia in “forma diretta”), il Fondo si riserva la facoltà di sottoporre l’assistito ad una visita medica di controllo.**

Tale visita verrà effettuata da un medico incaricato dal Fasi, presso una delle strutture di riferimento riportate nella Guida, al fine di fugare eventuali dubbi rilevati durante l’esame della richiesta di rimborso. In tale contesto, l’iscritto dovrà presentare tutta la documentazione radiografica/fotografica in suo possesso con particolare riguardo a quella pre cure relativa alle prestazioni oggetto della verifica. Nel caso in cui si rendesse necessario, il predetto medico potrà anche prescrivere l’esecuzione di eventuali accertamenti diagnostici.

SI INVITANO GLI ISCRITTI/ASSISTITI, QUALORA NON LO AVESSERO ANCORA FATTO, A COMUNICARE UN INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA ED UN NUMERO DI CELLULARE VALIDI OVE POTER RICEVERE COMUNICAZIONI DA PARTE DEL FONDO. L’AGGIORNAMENTO COSTANTE DI TALI INFORMAZIONI, PERMETTERÀ AL FASI DI FORNIRE UN SERVIZIO PIÙ TEMPESTIVO E PUNTUALE.

NORME OPERATIVE

ASSISTENZA IN "FORMA DIRETTA" (SOLO DIGITALIZZATA) PRESSO STRUTTURE SANITARIE ODONTOIATRICHE CONVENZIONATE CON IL FASI

Come già precisato, si conferma la diversificazione tra le tariffe di rimborso per le prestazioni effettuate presso Strutture Sanitarie Odontoiatriche convenzionate in “forma diretta” con il Fasi e quelle non convenzionate, con i vantaggi già noti agli iscritti. I costi delle prestazioni rese in tali strutture saranno richiesti al Fondo dalle Strutture Sanitarie solo ed esclusivamente in modalità digitalizzata, inviando quindi telematicamente le fatture, i cui originali saranno obbligatoriamente consegnati agli assistiti che non devono trasmetterli al Fasi né in originale né in copia.

Si ricorda quindi che, usufruendo delle prestazioni in “forma diretta”, oltre a beneficiare del vantaggio economico, gli iscritti non dovranno occuparsi della procedura amministrativa, prevista per ottenere i rimborsi da parte del Fasi, in quanto la stessa viene svolta direttamente dalle Strutture Sanitarie Odontoiatriche convenzionate in “forma diretta”. Si ricorda che **la Struttura Sanitaria Odontoiatrica è obbligata ad applicare la “forma diretta”** a tutti gli iscritti/assistiti Fasi che siano in regola con la posizione anagrafico/contributiva.

Le Strutture Sanitarie odontoiatriche convenzionate con il Fasi sono collegate telematicamente con il Fondo 24 ore al giorno per 365 giorni l’anno. Con tale tipologia di collegamento è possibile implementare anche nel corso dell’anno il numero degli Studi Odontoiatrici convenzionati, garantendo sempre la massima sicurezza dei dati, con particolare riferimento al D.Lgs.196/03 sulla privacy.

È consigliabile, quindi, una verifica delle strutture convenzionate, consultando il sito del Fondo (www.fasi.it) che viene costantemente aggiornato.

Si ricorda che gli accordi di convenzione in “forma diretta” prevedono che il Fondo riconosca alla Struttura Odontoiatrica scelta dall’iscritto, la quota a carico Fasi sulla base delle tariffe massime di rimborso previste dal Nomenclatore – Tariffario in vigore.

Conseguentemente, l’iscritto dovrà saldare alla Struttura Odontoiatrica le sole eccedenze, preventivamente concordate tra il Fondo e la Struttura stessa all’atto del convenzionamento, rappresentate dalla differenza tra la tariffa “agevolata” applicata dalla Struttura Odontoiatrica convenzionata e la tariffa di rimborso prevista dal Fasi.

A tutela dell’iscritto, le Strutture Sanitarie Odontoiatriche convenzionate con il Fasi forniscono, per tutte le prestazioni da loro eseguite, il proprio listino privato a comprova e garanzia che le tariffe concordate con il Fondo sono inferiori e vantaggiose per gli iscritti Fasi, anche per quelle prestazioni non rimborsabili dal Fondo, applicando per queste ultime, ove possibile, delle tariffe inferiori rispetto a quelle private normalmente adottate.

Qualora la Struttura Sanitaria dovesse, anche per un periodo breve di tempo, adottare tariffe private inferiori a quelle concordate al momento del convenzionamento con il Fondo, è obbligata ad applicare di volta in volta, agli assistiti Fasi, le tariffe più favorevoli.

Si precisa, inoltre, che il Fasi, per le problematiche di natura medica, si avvale della Società Pro.ge.sa. S.r.l. (Progetti e Gestioni Sanitarie), che con i suoi medici-chirurghi-odontoiatri presta la propria collaborazione al Fondo. La predetta Società è coadiuvata da Consulenti Odontoiatri con comprovata esperienza per tematiche puramente scientifiche.

Ciò premesso, di seguito si riportano le procedure da seguire per accedere **alle prestazioni odontoiatriche fornite in “forma diretta” dalle Strutture convenzionate:**

- o gli iscritti che desiderino usufruire degli accordi diretti **dovranno comunicare e comprovare immediatamente, prima di iniziare le cure e quindi all’atto della prima visita**, all’ufficio preposto

dalle Strutture Sanitarie convenzionate, **la loro appartenenza al Fondo, mediante esibizione del tesserino di iscrizione al Fasi** (intestato sempre al titolare della posizione) e di un documento di riconoscimento (per i minori e/o non abilitati a firmare atti ufficiali), di chi ne fa le veci ed assumere, o farsi confermare, presso gli uffici medesimi, tutte le informazioni necessarie per utilizzare correttamente la convenzione, al fine di evitare eventuali malintesi;

- o l'odontoiatra prescelto, dopo aver stabilito di concerto con il paziente le cure da eseguire, stilerà il "Piano di Cure" **comunicando all'assistito quali prestazioni sono soggette ad obblighi pre e post cure** e trasmetterà al Fasi in modalità digitalizzata il "Piano di Cure" concordato, completo della documentazione pre cure laddove prevista. L'iscritto ha la possibilità di chiedere alla struttura prescelta copia cartacea del "Piano di Cure" inoltrato;
- o nel rispetto delle condizioni statutarie, all'atto dell'apertura del "Piano di Cure" telematico, la Struttura Sanitaria potrebbe ricevere una generica segnalazione di "Paziente non assistibile", senza alcuna indicazione specifica circa la motivazione. Tale segnalazione potrebbe essere indice di anomalie nella posizione anagrafico/contributiva dell'iscritto che impediscono, temporaneamente, alla Struttura Sanitaria convenzionata per la "forma diretta", di procedere con l'inserimento del "Piano di Cure". In questo caso, l'iscritto dovrà verificare, nel più breve tempo possibile, con il Contact Center (al numero 06.518911 opzione 2) l'effettivo stato della sua posizione provvedendo quindi a risolvere le anomalie. Qualora non fosse possibile regolarizzare la propria posizione in tempi brevi, l'iscritto dovrà procedere con l'iter della "forma indiretta" (vedere paragrafo dedicato) e, solo in questo caso, la Struttura Sanitaria convenzionata è autorizzata ad applicare la "forma indiretta", mantenendo ove possibile le tariffe concordate con il Fondo. Pertanto la Struttura Sanitaria è tenuta oltre alla compilazione della modulistica prevista per la "forma indiretta" anche a consegnare, all'iscritto, copia della eventuale documentazione prevista dagli obblighi;
- o il Fondo effettuerà, per le prestazioni presenti nel "Piano di Cure" telematico, le previste verifiche di compatibilità con il Nomenclatore – Tariffario in vigore, fornendo alla Struttura Odontoiatrica, **entro 7 giorni** lavorativi dalla sua presentazione:
 - le motivazioni circa le eventuali prestazioni che potrebbero non essere ammesse al rimborso;
 - le indicazioni sul superamento di eventuali limiti temporali/amministrativi all'erogazione di rimborsi per specifiche cure.

La valutazione della rimborsabilità delle prestazioni avviene in funzione delle prestazioni già liquidate al momento dell'esame del "Piano di Cure" telematico e non può tener conto di quelle ancora non rimborsate dal Fondo. Pertanto, benché una prestazione sia stata valutata liquidabile nel "Piano di Cure", potrebbe accadere che, in sede di richiesta di rimborso venga negata con la motivazione di "prestazione eccedente i limiti" oppure che non venga riconosciuta qualora la prestazione preventivata risulti diversa da quella eseguita. La Struttura Sanitaria, in caso di prestazioni con esiti negativi, ne darà comunicazione all'iscritto, in quanto tali prestazioni saranno a suo totale carico.

Si ribadisce che, anche **per la "forma diretta", l'esito del "Piano di Cure" non deve essere considerato quale impegno al pagamento da parte del Fasi**. L'effettiva rimborsabilità delle prestazioni richieste, infatti, può essere confermata solo dopo l'esame della documentazione inoltrata con la richiesta di rimborso.

- o **La Struttura Sanitaria, ricevuto l'esito favorevole ad eseguire le prestazioni** con le modalità previste nella "forma diretta", **comunicerà all'assistito quali prestazioni sono soggette ad obblighi post cure**. Tale documentazione sarà trasmessa telematicamente, nei formati previsti, al Fasi dalla Struttura Sanitaria, al termine delle cure, delle quali l'assistito è a conoscenza e ne ha autorizzato l'esecuzione;
- o al completamento delle prestazioni previste nel "Piano di Cure" o di parte di esse, **la Struttura Sanitaria provvederà ad emettere i relativi giustificativi di spesa (eventuali fatture di acconto e di saldo, o di saldo parziale), inviandoli telematicamente e quindi in copia al Fondo**, unitamente alla documentazione radiografica o fotografica e/o certificazioni di laboratorio odontotecnico, oltre alla documentazione amministrativa prevista, consegnando all'assistito copia della richiesta inoltrata nonché gli originali dei predetti giustificativi di spesa, dai quali dovrà essere rilevabile sia la quota di competenza del Fondo sia quanto di spettanza e saldato in proprio dall'iscritto.

Anche per le cure eseguite in convenzione diretta si precisa che le fatture debbono essere assoggettate all'imposta di bollo;

- o il Fasi, al ricevimento telematico della richiesta di rimborso corredata dai giustificativi di spesa di tutta la documentazione sanitaria prevista, avvierà l'esame, con l'ausilio dei consulenti medici, della richiesta presentata, **disponendo, in nome e per conto dei propri iscritti, il pagamento di quanto dovuto**, nei limiti delle tariffe massime previste dal Nomenclatore – Tariffario in vigore per la “forma diretta”. Da parte sua, **l'iscritto all'atto dell'inoltro della richiesta di rimborso avrà provveduto al pagamento degli eventuali importi eccedenti la tariffa di rimborso del Fasi**, di quelli relativi a qualsiasi prestazione non descritta nel Nomenclatore – Tariffario **nonché di qualsiasi prestazione nello stesso esposta che all'atto dell'esame della richiesta di rimborso risultasse non rimborsabile;**
- o **nel caso in cui le ulteriori verifiche anagrafico/contributive, dovessero evidenziare delle irregolarità, all'atto dell'inoltro della richiesta di prestazioni oppure all'atto della liquidazione da parte del Fondo, l'iscritto dovrà saldare l'intero ammontare delle prestazioni fruite direttamente alla Struttura, la quale, a sua volta, dovrà rilasciare all'iscritto, oltre alla documentazione di spesa in originale:**
 - la stampa del “Piano di Cure” a suo tempo inoltrato al Fasi per via telematica;
 - il dettaglio delle prestazioni oggetto della fatturazione;
 - gli eventuali esami radiografici e/o fotografici pre e post cure già eseguiti;
 - le certificazioni previste, etc.

Al fine di poter istruire la pratica di rimborso secondo l'iter della “forma indiretta” da inviare al Fondo con le modalità e i tempi previsti per tale procedura (vedere capitolo “assistenza in forma indiretta”). In tal caso, l'eventuale rimborso sarà calcolato sulla base delle tariffe previste per la “forma indiretta”;

- o **il rimborso in “forma diretta” potrebbe non essere riconosciuto alla Struttura interessata nel caso non vengano soddisfatti gli obblighi previsti nel Nomenclatore – Tariffario in vigore, ovvero anche nel caso in cui l'assistito non consegni le eventuali radiografie, le foto, etc. in suo possesso necessarie per il completamento della pratica.**

VISITA SPECIALISTICA ODONTOIATRICA GRATUITA DURANTE TUTTO L'ANNO 2018

Il Fasi, al fine di favorire i propri assistiti, ha stipulato, con le Strutture Sanitarie Odontoiatriche che lo hanno richiesto, un accordo di convenzione che prevede visite specialistiche odontoiatriche gratuite, delle quali si può usufruire durante tutto l'arco dell'anno 2018. Le Strutture Sanitarie Odontoiatriche individuate sono esposte nella Guida Verde con specifica descrizione.

AVVERTENZE AMMINISTRATIVE/SANITARIE PER LA "FORMA DIRETTA" (SOLO ONLINE)

Si ricorda che:

- A** gli iscritti che fruiscono di prestazioni sanitarie odontoiatriche in “forma diretta” non devono per nessun motivo inviare per richiedere il rimborso, né in formato cartaceo né in modalità digitalizzata, le fatture/ricevute loro consegnate in originale dalle Strutture Sanitarie, in quanto il Fondo riconosce il massimo rimborso previsto, in nome e per conto dell’iscritto od avente diritto, direttamente alle Strutture Sanitarie, sulla base della documentazione trasmessa al Fasi dalle Strutture Sanitarie stesse;
- B** gli iscritti devono obbligatoriamente farsi rilasciare direttamente dalle Strutture Sanitarie convenzionate con il Fondo, al momento del pagamento della quota a proprio carico, gli originali delle fatture/ricevute senza inviarli al Fondo;
- C** alcune prestazioni non sono rimborsabili dal Fondo. Al fine di evitare equivoci, nei casi dubbi, gli iscritti possono contattare la Centrale Informativa Sanitaria Odontoiatrica del Fasi al numero 06.518911 opzione 1 per ottenere i necessari chiarimenti;
- D** gli iscritti dovranno sottoscrivere, al termine delle prestazioni fruite e dopo aver preso visione della documentazione di spesa che la Struttura Sanitaria convenzionata inoltrerà, l’apposito modulo predisposto dal Fasi, in possesso delle Strutture Sanitarie convenzionate, che dovrà essere conservato a cura della stessa Struttura e messo a disposizione in originale, qualora il Fondo ne facesse richiesta nell’ambito dei consueti controlli. **Si ricorda alle Strutture e agli iscritti che il modulo dovrà essere firmato in originale per ogni singola richiesta di rimborso.** Tramite tale modulo l’iscritto/assistito, che ha richiesto ed usufruito delle prestazioni:
 - o conferma, con la sottoscrizione, di aver eseguito le prestazioni oggetto della richiesta di rimborso stessa;
 - o autorizza le Strutture Sanitarie Odontoiatriche a recuperare le somme dalle stesse anticipate in suo favore, se dovute perché riconosciute come rimborsabili dal Fasi. In caso contrario si impegna a saldarle in proprio;
 - o scioglie dal segreto professionale i medici-chirurghi-odontoiatri che lo hanno tenuto in cura;
 - o dichiara di aver saldato qualsiasi eccedenza a suo carico, di cui non ha diritto al rimborso da parte del Fasi;
 - o si impegna a saldare gli importi che, al momento dell’esame della richiesta di rimborso e della documentazione sanitaria inoltrata con la stessa, il Fasi rilevasse come non rimborsabili;
 - o si impegna inderogabilmente a saldare tutte le prestazioni che, successivamente alla erogazione delle stesse da parte della Struttura, non risultassero liquidabili per la perdita del diritto alla assistenza da parte del Fondo;
 - o si impegna, a norma di quanto previsto dall’art. M del Regolamento, a rimborsare al Fasi, fino alla concorrenza di quanto pagato dal Fondo in suo nome, eventuali somme ricevute da terzi a titolo di risarcimento, qualora la spesa si riferisca ad eventi dipendenti da responsabilità di terzi, nei limiti di quanto il Fasi ha pagato in nome e per conto dell’iscritto;
 - o concede il “consenso” al trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, così come previsto dal D. Lgs. 196/2003 e successive integrazioni e/o modificazioni sulla privacy;
- E** poiché le prestazioni relative alla Prevenzione delle Malattie Sistemiche, per quanto riportato nel relativo paragrafo, sono interamente a carico del Fondo, la Struttura Sanitaria Odontoiatrica convenzionata, diversamente da quanto previsto per altre prestazioni eseguite in “forma diretta”, dopo 3 mesi dall’approvazione del “Piano di Cure” ed avendo quindi già iniziato le cure, può richiedere al Fasi il rimborso del 50% della somma forfettaria, concordata con il Fasi ed uguale per tutte le Strutture Sanitarie

convenzionate che hanno aderito al Progetto Prevenzione, stabilita per il pacchetto prescelto, quale acconto sulle spese sostenute. In tal caso, l'iscritto/assistito, dovrà firmare anche il modulo denominato "Dichiarazione della Struttura Sanitaria Odontoiatrica - Trattamento in corso a firma dell'iscritto/assistito", con il quale lo stesso conferma di aver effettivamente iniziato il trattamento in questione ed autorizza il Fondo al pagamento del già richiamato acconto. Al termine delle cure previste dal pacchetto approvato dal Fasi, la Struttura Sanitaria Odontoiatrica chiederà il saldo del restante 50%, se ha già richiesto un acconto, oppure dell'intero ammontare del pacchetto. Si ricorda alle Strutture e agli iscritti che ogni pacchetto prevenzione è costituito da un insieme di prestazioni che obbligatoriamente dovranno essere eseguite secondo numero e metodica indicata nel pacchetto stesso (non sono previste altre modalità);

F

gli esami radiografici (Ortopanoramica e/o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico") effettuati per accedere ai Pacchetti della Prevenzione delle Malattie Sistemiche, se eseguiti presso la stessa Struttura Sanitaria Odontoiatrica che esegue il pacchetto prevenzione, saranno da quest'ultima fatturati e saranno a totale carico del Fondo senza alcuna eccedenza per l'iscritto. Anche in questo caso la Struttura Sanitaria convenzionata dovrà consegnare gli originali delle fatture all'iscritto/assistito ed inoltrare al Fondo, per via telematica, la documentazione di spesa. Qualora gli esami venissero effettuati presso altra Struttura si seguirà il normale iter di rimborso che potrebbe prevedere il saldo di una eccedenza da parte dell'iscritto/assistito.

CENTRALE INFORMATIVA SANITARIA ODONTOIATRICA

La Centrale Informativa Sanitaria del Fasi è attiva dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.00, al numero telefonico:

06.518911 opzione 1

Si ricorda agli iscritti che gli accordi tariffari con le Strutture Sanitarie Odontoiatriche hanno validità annuale mentre i medici-chirurghi-odontoiatri, che hanno accettato la convenzione diretta nell'ambito delle predette Strutture, possono variare anche durante l'arco dell'anno.

Gli iscritti, attraverso la Centrale Informativa Sanitaria Odontoiatrica, possono ottenere i seguenti servizi/informazioni, in ambito sanitario:

- o informazioni sulle prestazioni sanitarie offerte in “forma diretta” presso le Strutture Sanitarie Odontoiatriche convenzionate con il Fondo;
- o informazioni sulle Strutture Sanitarie Odontoiatriche che hanno aderito al Progetto Prevenzione del Carcinoma del Cavo Orale, Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia e Prevenzione Bimbi (prevenzione carie);
- o elenco aggiornato dei nominativi dei medici-chirurghi-odontoiatri che hanno aderito alle convenzioni in “forma diretta” tra il Fondo e le Strutture Sanitarie Odontoiatriche anche successivamente alla pubblicazione della Guida Verde che sarà, invece, sempre aggiornato nell'apposita funzione prevista sul sito internet del Fondo (www.fasi.it);
- o elenco dei poliambulatori diagnostici convenzionati in “forma diretta” con il Fondo, presso i quali è possibile eseguire gli accertamenti diagnostici descritti tra gli “obblighi” amministrativi;
- o chiarimenti sulle procedure da seguire per usufruire dei rimborsi in odontoiatria, sia in “forma diretta” che “indiretta”;
- o indicazione della Struttura Sanitaria Odontoiatrica che esegue specifiche e particolari prestazioni;
- o informazioni sulle prestazioni che il Fasi NON riconosce come rimborsabili;
- o informazioni e verifiche sulle tariffe adottate dalle Strutture Sanitarie Odontoiatriche convenzionate con il Fondo, per prestazioni da eseguire o eseguite in “forma diretta”, comprese le eventuali eccedenze massime, a totale carico degli iscritti;
- o supporto, in caso di prestazioni eseguite in “forma indiretta” sia in Italia che all'estero, per la corretta compilazione del “Modello Unificato” o della “Richiesta Trimestrale di rimborso prestazioni Odontoiatriche”;
- o chiarimenti sugli esiti dei “Piani di Cure” o sulle eventuali sospensioni medico/amministrative delle richieste di rimborso, eventualmente anche con l'ausilio dei Consulenti medico-odontoiatri, qualora si rendesse necessario in relazione al quesito posto.

NOTA BENE: per informazioni inerenti problematiche di tipo anagrafico/contributivo, stato di lavorazione delle richieste di prestazioni, liquidazioni, interpretazioni statutarie, sono a disposizione degli iscritti anche i seguenti servizi:

- Servizio INTERNET www.fasi.it (attivo tutti i giorni, 24 ore al giorno)
Il servizio è accessibile mediante il numero di posizione e la password. Attraverso tale servizio gli iscritti possono verificare la propria posizione anagrafico/contributiva, lo stato di avanzamento delle richieste di prestazioni, stampare gli “Esiti dei Piani di Cure”, assumere informazioni generali sulle Strutture Sanitarie convenzionate in “forma diretta” etc. Lo stesso servizio permette di effettuare, oltre alle consuete operazioni, anche la “Gestione del nucleo familiare” (per ulteriori informazioni vedere Guida Blu), l’inoltro dei “Piani di Cure” e delle “Richieste di rimborso per prestazioni odontoiatriche in modalità online”.
- Servizi Informativi Telefonici Automatici con caselle vocali (sempre attivi)
I servizi sono accessibili senza l’utilizzo di password. Attraverso tali servizi è possibile formulare un quesito, utilizzando una propria casella vocale e ascoltare la risposta, generalmente, entro le otto ore lavorative successive.
- Servizi Informativi Telefonici con Operatore (n. 06.518911 opzione 2)
Tali servizi, che si suggerisce di utilizzare limitatamente ai casi in cui le alternative sopra riportate non soddisfino le personali esigenze, sono attivi tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 18.00. Attraverso tali servizi è possibile ottenere informazioni esclusivamente di tipo regolamentare e amministrativo.
- Servizio di assistenza al sito del Fasi (www.fasi.it) con Operatore (n. 06.518911 opzione 3)
Il servizio, è attivo dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 18.00.

Il suddetto Help Desk può essere contattato come supporto:

- a tutte le problematiche relative all’accesso alla propria sezione riservata (homepage personale);
- alla navigazione del sito del Fasi (www.fasi.it);
- all’utilizzo delle procedure online per l’inoltro: dei “Piani di Cure”; delle Richieste di Rimborso per prestazioni sanitarie; delle Richieste di Revisione secondo quanto previsto dal Regolamento; della documentazione integrativa relativa alle richieste di rimborso dematerializzate sospese;
- all’utilizzo dei servizi dispositivi previsti.

Si prega di rivolgersi a questo servizio avendo a disposizione il computer tramite il quale si accede al sito ed il proprio numero di posizione Fasi.

IMPOSTA DI BOLLO SU RICEVUTE MEDICHE A RIMBORSO

Premesso che:

- o per effetto dell'applicazione dell'articolo 13 del DPR n. 642/72 ogni esemplare di fattura, nota, ricevuta, quietanza o simile documento, non soggetta ad IVA, rilasciata per un importo pari o superiore ad € 77,47 deve essere assoggettata ad imposta di bollo nella misura attualmente fissata (in base alla legge n. 71/2013 di conversione con modificazioni del Decreto Legge n. 43/2013) in € 2,00 mediante applicazione, da parte di chi emette il documento di spesa, di marche o bollo a punzone. In alcuni casi e solo per alcuni soggetti autorizzati dagli organi competenti tale imposta può essere assolta in modo virtuale;
- o in caso di trasgressione dell'obbligo di cui sopra è prevista una sanzione amministrativa compresa tra il 100% ed il 500% del tributo dovuto;
- o sono obbligati in solido al pagamento del tributo e delle eventuali sanzioni amministrative tutte le parti che sottoscrivono, ricevono, accettano o negoziano atti o documenti non in regola con l'assolvimento del tributo ovvero li allegano ad altri atti o documenti.

Il Fasi, qualora riceva dai propri assistiti, ai fini del rimborso, atti o documenti privi di marca o bollo a punzone, ai fini dell'esonero da responsabilità amministrativa, è obbligato alla presentazione di tali documenti all'Ufficio del Registro.

Ai fini dell'accettazione della documentazione per il rimborso da parte del Fasi, l'iscritto o la Struttura Sanitaria Odontoiatrica convenzionata in "forma diretta" deve presentare al Fasi stesso fatture in copia regolarmente assoggettate ad imposta di bollo, ove previsto.

Gli iscritti sono obbligati dalle norme vigenti in materia a pagare in proprio la marca da bollo anche per le fatture/ricevute sanitarie emesse da Strutture Sanitarie e/o da medici-chirurghi-odontoiatri convenzionati in "forma diretta" con il Fasi. Il costo della marca da bollo non è rimborsato dal Fondo.

NOMENCLATORE-TARIFFARIO ODONTOIATRIA FASI 1.1.2018

SEZIONE R. - PRESTAZIONI ODONTOSTOMATOLOGICHE

Premesse generali:

Per prestazioni chirurgiche in sala operatoria, in regime di ricovero notturno od in Day Hospital, con anestesia generale, fare riferimento al Tariffario non odontoiatria ed. 1.1.2011. Tali prestazioni saranno rimborsabili solo se eseguite in Strutture Sanitarie autorizzate dalle autorità competenti. Le prestazioni eseguite in tale regime non sono rimborsabili secondo l'iter odontoiatrico, pertanto non saranno soggette alla presentazione preventiva del "Piano di Cure" e dovranno essere richieste secondo l'iter delle spese mediche non odontoiatriche (sempre nei termini e modi previsti dal Regolamento). Il rimborso delle prestazioni odontoiatriche avverrà comunque nei limiti di quanto previsto dal Nomenclatore – Tariffario odontoiatria in vigore mentre, per quanto riguarda le altre prestazioni si farà riferimento al Tariffario non odontoiatria ed. 1.1.2011. Tutte le prestazioni non indicate nel presente Nomenclatore – Tariffario sono da considerarsi come non rimborsabili (alcuni esempi di prestazioni non rimborsabili sono riportate nel capitolo "Modalità di Fatturazione"). È compresa in qualsiasi prestazione, ove necessaria, l'anestesia locale, la sedazione cosciente e la sedazione profonda, medicinali e materiali.

Parodontologia

Premesse specifiche di sottobranca:

Le prestazioni di chirurgia in parodontologia non sono sovrapponibili sulle stesse arcate o emiarcate. Il codice 2585 non è rimborsabile in associazione al codice 2616 (intervento di rialzo del seno mascellare) se l'emiarcata interessata è edentula. Il codice progressivo 2587 non è rimborsabile in associazione al codice 2616 richiesto per la stessa emiarcata. Il codice 2589 "Splintaggio interdentale" è utilizzabile esclusivamente in caso di problematiche parodontali a partire dai 25 anni di età compiuti e non può, pertanto, essere utilizzato a supporto della terapia ortodontica né assimilato alla contenzione ortodontica. Il codice 2588 "Levigatura radicolare" non è assimilabile all'ablazione tartaro né all'igiene orale. Poiché tutti i pacchetti relativi alla "Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia" prevedono interventi di Chirurgia Parodontale, questi concorrono alla valorizzazione dei limiti temporali e sono anch'essi soggetti alla verifica dei limiti.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2583	Chirurgia gengivale per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura)	160,00	160,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2584	Chirurgia muco-gengivale o abbassamento di fornice, per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura)	243,00	243,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2585	Chirurgia ossea (incluso qualsiasi tipo di lembo di accesso - inclusa sutura) trattamento completo per emiarcata	269,00	269,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2586	Gengivectomia come unica prestazione - per emiarcata	72,00	72,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2587	Inserimento di materiale biocompatibile (incluso qualsiasi tipo di lembo) - per emiarcata	176,00	203,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2588	Levigatura radicolare e courettage gengivale (per emiarcata)	20,00	20,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 2 anni
2589	Splintaggio interdentale - qualsiasi materiale impiegato - solo per problematiche parodontali a partire dai 25 anni di età - per emiarcata	67,00	67,00	<i>Limiti</i> Rimborso a partire dai 25 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni

Chirurgia Orale

Premesse specifiche di sottobranca:

Sono compresi nelle relative prestazioni/cure i trattamenti di emorragia post extrationem; le medicazioni chirurgiche. I codici delle estrazioni sono applicabili solo agli elementi naturali (non assimilabile all'estrazione/rimozione di impianto). Il codice 2595 è rimborsabile solo su elementi dentari naturali mai erotti in arcata. Il codice 2597 è rimborsabile solo in caso di protesi rimovibili definitive pregresse o contestuali. I codici 2600 e 2601, autorizzabili solo su elementi pluriradicolati e trattati endodonticamente non sono compatibili sullo stesso elemento dentario. Il codice 2600 è già comprensivo dell'estrazione della radice. L'anestesia generale è rimborsabile unicamente per gli interventi di chirurgia odontostomatologica, in regime di ricovero, con le modalità indicate nelle "Premesse Generali". Non è previsto il rimborso di qualsiasi tipo di anestesia, differente da quella generale, per tutti gli altri casi le spese relative all'anestesia sono comprese nelle tariffe di rimborso delle prestazioni odontoiatriche stesse. Sono comprese nelle singole prestazioni, laddove necessario, le suture di qualsiasi tipo, i materiali ed i medicinali.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2590	Anestesia generale	258,00	258,00	Limiti Rimborsabile unicamente se eseguita in Strutture Sanitarie regolarmente autorizzate dalle autorità competenti. Unicamente in regime di ricovero Obblighi Relazione del Medico che dichiara le limitazioni funzionali che rendono necessaria la partecipazione all'intervento del Medico Anestesista e copia della Cartella Anestesiologica firmata
2591	Apicectomia compresa otturazione retrograda - per ELEMENTO - qualsiasi numero di radici	170,00	170,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2592	Biopsie, qualsiasi tipo, qualsiasi numero, qualsiasi regione cavita' orale, compresa lingua o asportazione di cisti mucose, piccole neoplasie o piccole lesioni simil-neoplastiche, escluso esame istologico	80,00	80,00	Obblighi Copia referto Istologico
2593	Disinclusione denti ritenuti per elemento (comprensivo della prestazione dell'ortodontista per ancoraggio)	120,00	120,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt oppure Rx endorale pre cure che mostri chiaramente l'elemento naturale da disincludere Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure
2594	Estrazione di dente o radice (semplice o complessa) comprese eventuali suture - ad elemento naturale	36,00	36,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2595	Estrazione di dente, compreso III molare, in inclusione ossea totale - solo per elementi mai erotti in arcata - compreso eventuali suture ad elemento naturale	143,00	143,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt oppure Rx endorale pre cure che mostri chiaramente l'elemento naturale in inclusione ossea totale Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure
2596	Estrazione di III molare, in inclusione ossea parziale - solo per elementi parzialmente erotti in arcata - compreso eventuali suture ad elemento naturale	130,00	130,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2597	Interventi di chirurgia preprotetica in casi di edentulia parziale o totale - solo in presenza di protesi mobili DEFINITIVE pregresse o contestuali - per emiarcata	156,00	156,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2598	Frenulotomia o frenulectomia per arcata	83,00	83,00	Limiti Rimborso non ripetibile sulla stessa arcata
2645	Interventi di chirurgia orale	65,00	65,00	
2600	Rizectomia (compreso lembo di accesso ed estrazione di radice) solo per elementi pluriradicolati TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento	103,00	103,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2601	Rizotomia (compreso lembo di accesso) - solo per elementi pluriradicolati TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento	62,00	62,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento

Conservativa

Premesse specifiche di sottobranca:

È rimborsabile solo un'otturazione per elemento dentario indipendentemente dalla classe, ogni 3 anni. Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: il posizionamento della diga; il riattacco di frammento; il trattamento chimico per l'ipersensibilità; le otturazioni, qualsiasi tipo, contestualmente al codice 2609 e/o alla cura canalare e/o al ritrattamento endodontico (qualsiasi numero di radici) dello stesso elemento dentario. Le otturazioni, di qualsiasi classe, non sono rimborsabili contestualmente al codice 2603 e 2632 richiesti per lo stesso elemento dentario, altresì tutte le otturazioni (qualsiasi classe) non sono rimborsabili in associazione ai codici 2591 "Apicectomia", 2613 "Pulpotomia", 2623 "Ricostruzione moncone". I codici 2609, 2603, 2632 e le otturazioni di qualsiasi classe non sono rimborsabili sugli elementi dentari riabilitati con un "Perno moncone" cod. 2622 (indipendentemente dal materiale utilizzato). I codici 2603 e 2632 non sono rimborsabili sul gruppo anteriore (da canino a canino) e non sono assimilabili alle faccette protesiche e/o alle corone protesiche $\frac{3}{4}$ siano esse definitive o provvisorie. I codici 2602 e le otturazioni, qualsiasi classe non sono assimilabili alle sigillature di elementi dentari (rimborsabili esclusivamente nell'ambito del Progetto Prevenzione). Il codice 2602 non è assimilabile al trattamento di Apeficazione ed Apexogenesi.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2602	Incappucciamento della polpa diretto - indiretto - ad elemento	30,00	30,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni
2603	Intarsio in LP (oro) o ceramica integrale inlay o onlay o overlay comprensivo di build up e provvisorio ad elemento - indiretto	185,00	185,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA
2632	Intarsio in resina o in composito o cad cam - inlay o onlay o overlay comprensivo di build up e provvisorio - ad elemento - diretto/indiretto	120,00	120,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da dichiarazione su carta intestata dell'odontoiatra in caso di metodica diretta. In caso di metodica indiretta, comprovato da Dichiarazione di Conformità del laboratorio riportante il numero ITCA. Nel caso in cui il manufatto sia realizzato con tecnica cad cam, anche copia del lotto relativo al materiale utilizzato per la realizzazione dello stesso
2650	Otturazione di cavità di 1° - 3° - 5° classe - qualsiasi materiale - ad elemento	36,00	36,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni indipendentemente dalla classe
2667	Otturazione di cavità di 2° - 4° classe - qualsiasi materiale - ad elemento	47,00	47,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni indipendentemente dalla classe
2609	Ricostruzione del dente con ancoraggio a vite o a perno di elementi dentari devitalizzati (contestualmente o precedentemente trattati) ad elemento	57,00	57,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni

Endodonzia

Premesse specifiche di sottobranca:

Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: il posizionamento della diga; il trattamento perforazioni con comunicazioni endodonto-parodontali; otturazioni qualsiasi tipo contestualmente alla cura canalare e/o al ritrattamento endodontico dello stesso elemento dentario; la ricostruzione coronale pre-endodontica. Non sono rimborsabili i trattamenti di apecificazione e le medicazioni di pronto soccorso endodontico. Il codice 2613 non è rimborsabile in associazione ai codici 2614-2668-2669. I codici 2614-2668-2669 non sono rimborsabili in associazione alla cura canalare.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2610	Cura canalare completa 1 canale (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali	98,00	110,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2611	Cura canalare completa 2 canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali	118,00	130,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi			
2612	Cura canalare completa 3 o più canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali	162,00	194,00	<i>Limiti</i>	Rimborso	non ripetibile	sullo stesso elemento
2613	Pulpotomia e otturazione della camera pulpare o pulpectomia e otturazione provvisoria per qualsiasi numero di canali - ad elemento - comprese Rx endorali	52,00	52,00	<i>Limiti</i>	Rimborso	non ripetibile	sullo stesso elemento
2614	Ritratamento endodontico di elemento ad 1 canale (compresa qualsiasi tipo di otturazione della cavità di accesso, compresa l'eventuale rimozione di perni endocanalari) ad elemento comprese Rx endorali	84,00	110,00	<i>Limiti</i>	Rimborso	non ripetibile	sullo stesso elemento
2668	Ritratamento endodontico di elemento a 2 canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione della cavità di accesso, compresa l'eventuale rimozione di perni endocanalari) ad elemento comprese Rx endorali	128,00	180,00	<i>Limiti</i>	Rimborso	non ripetibile	sullo stesso elemento
2669	Ritratamento endodontico di elemento a 3 o più canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione della cavità di accesso, compresa l'eventuale rimozione di perni endocanalari) ad elemento comprese Rx endorali	212,00	250,00	<i>Limiti</i>	Rimborso	non ripetibile	sullo stesso elemento

Implantologia

Premesse specifiche di sottobranca:

La dima prechirurgica e/o radiologica non è rimborsabile e non è assimilabile ad alcun tipo di bite o protesi rimovibile di qualsiasi tipo. È rimborsabile un solo codice 2615 per sede dentaria indipendentemente dal numero di radici del dente naturale da sostituire e indipendentemente dalla dimensione dello spazio da riabilitare. Il codice 2615 non è utilizzabile per i mini impianti ortodontici (non rimborsabili). Non sono rimborsabili altre tipologie di impianti oltre a quelli osteointegrati. La mesostruttura di ricostruzione su impianti (abutment) non è rimborsabile separatamente dal corrispettivo impianto e comunque è rimborsabile esclusivamente con il codice 2670. Poiché tutti i pacchetti relativi alla "Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia" prevedono il posizionamento di impianti osteointegrati, componentistica protesica su impianti, questi concorrono alla valorizzazione dei limiti temporali e sono anch'essi soggetti alla verifica dei limiti.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi			
2615	Impianti osteo-integrati (qualsiasi tipo, esclusi mini impianti ortodontici o impianti diversi da quelli osteo-integrati) per sede dentaria	580,00	790,00	<i>Limiti</i>	Rimborso	non ripetibile	sullo stesso elemento
				<i>Obblighi</i>	PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale o Dentascan o Tomografia a Fascio conico. POST-Trattamento: Opt o Rx endorale prima della protesizzazione finale Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure		
2670	Componentistica protesica su impianti (qualsiasi tipo) - contestualmente alla richiesta del corrispettivo impianto - ad impianto per sede dentaria	50,00	50,00	<i>Limiti</i>	Rimborso	solo contestualmente all'impianto e mai ripetibile nella stessa sede	
				<i>Obblighi</i>	PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale o Dentascan o Tomografia a Fascio conico. POST-Trattamento: Opt o Rx endorale prima della protesizzazione finale Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure		
2616	Intervento di rialzo del seno mascellare (piccolo o grande) e/ o ampliamento orizzontale e/o verticale di cresta alveolare (qualsiasi tecnica). Trattamento completo comprensivo di prelievo di osso autologo intraorale o extraorale e di qualsiasi materiale da innesto - intervento ambulatoriale - per emiarcata.	568,00	568,00	<i>Limiti</i>	Rimborso	non ripetibile	sulla stessa emiarcata
				<i>Obblighi</i>	PRE-TRATTAMENTO: Opt o Dentascan o Tomografia a Fascio conico pre intervento. POST-TERAPIA: Opt post intervento oppure Foto intraoperatoria. Descrizione dettagliata dell'intervento eseguito. Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure		

Protesi

Premesse specifiche di sottobranca:

Qualsiasi prestazione di protesi non è rimborsabile nella stessa sede (elemento naturale o impianto che sostituisce lo stesso elemento) prima dei 5 anni dalla data del trimestre a cui si riferisce la fattura della prestazione precedentemente liquidata indipendentemente dai motivi che hanno reso necessario il rifacimento o sostituzione della protesi. Nel caso di protesi totali definitive, non potranno essere rimborsate altre tipologie di riabilitazioni protesiche definitive (indipendentemente se di natura ordinaria o relative al Progetto Prevenzione) prima dei 5 anni sulla stessa arcata anche in presenza di nuovi sistemi terapeutici innovativi. Il codice 2626 "Protesi scheletrata" è rimborsabile solo ed esclusivamente come riabilitazione parziale definitiva e non è rimborsabile, sulla stessa arcata, prima di 5 anni dal rimborso del codice 2674 (e viceversa). Le voci di protesi parziale definitiva rimovibile, protesi scheletrata, protesi totale non sono rimborsabili contestualmente sulla stessa arcata e sono comunque soggette a limiti temporali. Non sono previste altre possibilità. Sono comprese/i nelle prestazioni/cure: l'eventuale ceratura diagnostica; la cementazione di protesi; eventuali fresaggi/controfresaggi in LP. La mesostruttura di ricostruzione su impianti non è assimilabile al cod. 2622 "Perno moncone" o al cod. 2633 "Attacco di precisione" ed è rimborsabile esclusivamente con il codice specificato nella sezione Implantologia. Le protesi fisse definitive (corone definitive ed intarsi) possono essere eseguite con tecniche CAD CAM direttamente dal medico odontoiatra, se in possesso del relativo macchinario, in tal caso come da disposizione del Ministero della Salute, il medico odontoiatra è tenuto a fornire apposita certificazione scritta. La struttura di Maryland Bridge si intende solo come riabilitazione protesica definitiva essendo già comprensiva del relativo provvisorio e pertanto, è soggetta a limiti temporali e di compatibilità. La struttura di Maryland Bridge è rimborsabile solo nelle sedi prive di pilastri protesici (impianti o elementi naturali) con elementi contigui non protesizzati. Il codice 2633 non è rimborsabile su impianti senza protesi fissa ovvero, è rimborsabile esclusivamente l'attacco di precisione (attacco su corona protesica completa fissa definitiva). Il codice 2633 pur intendendosi completo dei componenti maschio-femmina deve essere indicato nella sede dell'ultima corona definitiva su cui viene posizionata la sezione maschile. Le faccette protesiche non sono rimborsabili e non sono assimilabili ai codici 2625-2671-2618-2619. I codici delle Ribasature sono da intendersi esclusivamente per le protesi rimovibili e non sono assimilabili alla riparazione/modifica di protesi preesistenti. Il rimborso del codice 2622 preclude il successivo rimborso del codice 2609, 2603 e delle otturazioni, qualsiasi classe. Si ricorda che i codici relativi alle "Protesi rimovibili parziali" siano esse definitive o provvisorie, devono essere imputate in base alla zona edentula indipendentemente dall'estensione della protesi. Altresì si ricorda che, il codice 2626 "Protesi scheletrata" può essere richiesto per le sole protesi parziali definitive corredate da una struttura di rinforzo in lega (da non confondere con la barra di ricostruzione su impianti). I pacchetti relativi alla "Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia" possono prevedere il posizionamento di protesi rimovibili (totali o parziali sia definitive che provvisorie); queste concorrono alla valorizzazione dei limiti temporali e sono soggette anche esse ai limiti stessi.

Protesi fisse

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2671	Corona in tecnopolimeri e composito solo per protesizzazione definitiva - per elemento/impianto	150,00	160,00	<p>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p>Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Fotografia intraorale vestibolare-linguale per elementi dell'arcata inferiore e vestibolare-palatale per gli elementi dell'arcata superiore. POST-TERAPIA: Fotografia Intraorale vestibolare-linguale post protesizzazione inferiore e vestibolare-palatale post protesizzazione superiore.</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2618	Corona metallo-resina o metallo-composito o corona fusa (qualsiasi tipo) - per elemento/impianto	258,00	258,00	<p>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p>Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings prima della protesizzazione. POST-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings post protesizzazione</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2619	Corona metallo-porcellana (LNP o LP) - corona in AGC e porcellana - Corona metal free (sistemi cad cam) per elemento/impianto	327,00	470,00	<p>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p>Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings prima della protesizzazione. POST-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings post protesizzazione</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2620	Corona provvisoria rinforzata o armata - per elemento/impianti	40,00	40,00	<p>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p>Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2672	Corona provvisoria in resina diretta o indiretta - per elemento/impianto	33,00	33,00	<p>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p>Obblighi Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2622	Perno moncone fuso in LNP o LP o ceramici - per elemento naturale	80,00	80,00	<p>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p>Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA o certificazione dell'odontoiatra se in fibra di carbonio o ceramica vetrosa.</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2623	Ricostruzione moncone in materiale composito, CVI, amalgama solo per elementi naturali permanenti da riabilitare con corone protesiche (protesi fisse) - per elemento a partire dai 12 anni compiuti	70,00	70,00	<p>Limiti Rimborso a partire dai 12 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni</p> <p>Obblighi POST-TRATTAMENTO: foto intraorale del moncone preparato per la protesizzazione</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2624	Rimozione di corone per singolo pilastro. Non rimborsabile in associazione alla richiesta di estrazione o di impianto osteo-integrato o in sedi intermedie di ponte o per corone in estensione	15,00	15,00	<p>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p>Obblighi Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2625	Riparazione di singola corona protesica definitiva con ceramica o resina (solo per elementi precedentemente protesizzati con corone protesiche definitive - non assimilabile alle faccette protesiche)	20,00	20,00	<p>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni</p> <p>Obblighi PRE-TRATTAMENTO: foto intraorale della singola corona protesica da riparare</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2673	Struttura definitiva di Maryland Bridge o qualsiasi tipo di ponte adesivo (tipo intarsi sugli elementi prossimali alla sella edentula - elemento intermedio - struttura metallica di ancoraggio, ecc) qualsiasi materiale - comprensivo di provvisorio - per elemento/sede edentula	260,00	325,00	<p>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni nella medesima sede</p> <p>Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings prima della protesizzazione. POST-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings post protesizzazione</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>

Protesi rimovibili

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2626	Protesi scheletrata (struttura LNP o LP, comprensivo di elementi - per riabilitare arcate parzialmente edentule) - per arcata	610,00	610,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p><i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2627	Protesi parziale definitiva rimovibile, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale monolaterale) per emiarcata	330,00	330,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p><i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2674	Protesi parziale definitiva rimovibile, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale bilaterale) per arcata	495,00	495,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p><i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2628	Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale monolaterale) - per emiarcata	120,00	120,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p><i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2675	Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale bilaterale) - per arcata	180,00	180,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p><i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2629	Protesi totale con denti in resina o ceramica (per arcata)	767,00	940,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p><i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2630	Protesi totale immediata provvisoria (per arcata)	330,00	380,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p><i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2631	Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema indiretto	95,00	95,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 1 anno</p> <p><i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>
2647	Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema diretto	50,00	50,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 1 anno</p>
2633	Singolo attacco di precisione in LNP o LP qualsiasi tipo, massimo 1 attacco di precisione (componentistica completa maschio-femmina) solo per elementi protesizzati con corona protesica definitiva (attacco su corone) o per protesi telescopiche su elementi naturali. Non rimborsabile su impianti e non associabile al perno moncone, ricostruzione moncone o ricostruzione con ancoraggio	100,00	100,00	<p><i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</p> <p><i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA</p> <p>Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure</p>

Gnatologia

Premesse specifiche di sottobranca:

Non sono rimborsabili l'eventuale registrazione dei rapporti intermascellari e studio del caso in articolatore; l'eventuale registrazione con apparecchiature elettroniche o elettromiografiche e studio del caso; riparazione di placca diagnostica o bite. I codici 2635 e 2648 non sono rimborsabili in associazione tra di loro e comunque sono soggetti a limiti temporali (non assimilabili alla dima pre chirurgica, alla contenzione ortodontica qualsiasi tipo). Il codice 2634 non è assimilabile alle sigillature dentali (rimborsabili esclusivamente nell'ambito del Progetto Prevenzione).

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2634	Molaggio selettivo parziale o totale, massimo 1 seduta (indipendentemente dall'arcata)	40,00	40,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 1 anno
2635	Placca diagnostica o ortotico o bite - sistema indiretto - indipendentemente dall'arcata e non rimborsabile nello stesso anno del trattamento ortodontico o in presenza di 2 protesi totali nelle 2 arcate	199,00	199,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto
2648	Placca diagnostica o ortotico o bite - sistema diretto - indipendentemente dall'arcata e non rimborsabile nello stesso anno del trattamento ortodontico o in presenza di 2 protesi totali nelle 2 arcate	150,00	150,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni

Ortodonzia

Premesse specifiche di sottobranca:

Le terapie ortodontiche sono rimborsabili per un massimo di 3 anni, anche non consecutivi, indipendentemente dal numero delle arcate sottoposte a trattamento e comunque entro l'anno (1 gennaio - 31 dicembre) nel quale si compiono i 20 anni di età. Si ricorda che, per la "forma indiretta", le fatture relative al trattamento ortodontico devono essere inviate al Fondo entro massimo il 31/03 dell'anno successivo a quello di emissione delle fatture stesse (indipendentemente se di acconto o saldo). Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: l'esame diagnostico ortodontico (impronte e modelli da museo, esame cefalometrico). Non sono rimborsabili separatamente: il rifacimento apparecchio ortodontico; la riparazione apparecchio ortodontico; il set-up diagnostico ortodontico; i controlli durante tutto il periodo di trattamento/cura. Il codice 2589 "Splintaggio interdentale" è utilizzabile esclusivamente in caso di problematiche parodontali e non può essere utilizzato a supporto della terapia ortodontica né assimilato alla contenzione ortodontica.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2636	Terapia ortodontica fissa/mobile/mantenimento (contenzione fissa o mobile) - per arcata - comprensive di visite e controllo periodico	675,00	950,00	Limiti Rimborso per anno, per massimo 3 anni anche non consecutivi fino al 20esimo anno di età Obblighi PRE-TRATTAMENTO PER ANNO DI RIMBORSO: Telecranio o foto del "morso/morso inverso". POST-TRATTAMENTO PER ANNO DI RIMBORSO: Telecranio o Foto dei modelli in occlusione Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure per il primo anno di rimborso Fasi da ritrasmettere solo nel caso in cui vi siano variazioni nelle arcate interessate al trattamento

Radiologia odontoiatrica

Premesse specifiche di sottobranca:

Non sono rimborsabili le radiografie oltre quanto descritto. Non è rimborsabile il completo radiografico endorale

(16/21). Nel caso di immagini su supporti o di immagini digitali, queste devono recare: nome, cognome, data, riferimenti dx e sn (o quadrante di riferimento) sia sul file all'interno del supporto sia sull'immagine stessa. Per le Rx endorali e le fotografie intraorali è previsto un rimborso per un massimo di 6 immagini l'anno. È rimborsabile 1 immagine (Rx endorale o Foto intraorale) pre cure e 1 immagine post cure (Rx endorale o Foto intraorale) per il singolo codice che le prevede fino alla concorrenza del limite massimo. Per i codici 2637-2638-2663-2664 il Fasi, indipendentemente dalla tipologia di prestazioni oggetto delle richieste e nell'ambito dei consueti controlli, si riserva la possibilità di richiedere in visione gli esami per i quali si è provveduto ad inoltrare la richiesta oppure si è già ottenuto il rimborso.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2649	Rx endorali/Bite Wings	5,00	5,00	<i>Limiti</i> Rimborsabili 1 Rx endorale/Bite Wings pre cure e 1 post cure contestualmente ai codici che le prevedono fino ad un massimo di 6 l'anno
2637	Ortopantomografia delle due arcate	21,00	21,00	<i>Limiti</i> Rimborsabile al massimo 2 volte l'anno
2638	Telecranio (qualsiasi numero di proiezioni)	29,00	29,00	<i>Limiti</i> Rimborsabile al massimo 2 volte l'anno
2651	Fotografia o immagine video intraorale	5,00	5,00	<i>Limiti</i> Rimborsabili 1 Foto intraorale pre cure e 1 post terapia contestualmente al codice che le prevede fino ad un massimo di 6 Foto l'anno (escluso la Terapia Ortodontica)
2652	Fotografia del morso inverso e/o fotografia dei modelli in occlusione	5,00	5,00	<i>Limiti</i> Rimborsabili 1 Foto del "morso/morso inverso" o dei modelli in occlusione pre cure annuo e 1 post cure annuo solo contestualmente alla Terapia Ortodontica fino ad un massimo di 6 Foto l'anno
2663	Dentascan o tomografia volumetrica a fascio conico: 1 arcata	95,00	95,00	
2664	Dentascan o tomografia volumetrica a fascio conico: 2 arcate	130,00	130,00	

PROGETTO PREVENZIONE IN ODONTOIATRIA

Il Fasi, anche nel 2018, prosegue con la campagna di Prevenzione Sanitaria offrendo, a specifiche fasce di età, un insieme di prestazioni diagnostiche e terapeutiche sia in ambito odontoiatrico sia in quello non odontoiatrico. Nell'ambito odontoiatrico rimangono attivi i seguenti Progetti:

- o **Prevenzione del Carcinoma del Cavo Orale UOMO e DONNA con età uguale o maggiore a 45 anni.**
- o **Prevenzione Patologie Sistemiche a seguito di Edentulia UOMO e DONNA con età uguale o maggiore a 65 anni.**

In aggiunta a quanto già previsto, il Fasi ha deciso di ampliare, in campo odontoiatrico, l'offerta in favore degli iscritti introducendo un nuovo Pacchetto che prevede voci sino ad oggi identificate dallo stesso come non rimborsabili.

- o **Prevenzione carie (Pacchetto Bimbi) con età dai 3 ai 10 anni compiuti.**

Le prestazioni relative al Progetto Prevenzione, possono essere fruite solo ed esclusivamente in “forma diretta” presso le Strutture Sanitarie Odontoiatriche già convenzionate con il Fondo che hanno aderito anche al Progetto Prevenzione. Si precisa che una singola Struttura Sanitaria Odontoiatrica, può aver aderito alla Prevenzione del Carcinoma Cavo Orale e non anche alla Prevenzione delle Malattie sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia e/o alla Prevenzione Carie, oppure potrebbe aver aderito a tutte.

L'elenco delle Strutture Sanitarie, con l'indicazione dei relativi Pacchetti che le stesse offrono sono riportate nella Guida Verde e pubblicate nel sito del Fondo: www.fasi.it.

Le prestazioni appartenenti al progetto prevenzione in odontoiatria sono interamente a carico del Fasi e NON prevedono alcun costo a carico dell'iscritto, salvo una compartecipazione nei casi espressamente indicati. Al riguardo, si precisa che la Struttura Sanitaria invierà al Fondo la documentazione di spesa con modalità digitale consegnando gli originali direttamente all'iscritto/assistito, che non dovranno essere trasmessi al Fasi.

Si precisa, inoltre, che il Fasi ha previsto anche dei Pacchetti Prevenzione in ambito non odontoiatrico denominati: Prevenzione Uomo, Prevenzione Donna, Prevenzione Oculistica, Prevenzione Cancro della Tiroide, Prevenzione Cancro della Cervice Uterina e Prevenzione Cardiovascolare. Il dettaglio delle prestazioni e le modalità di accesso, relative ai Pacchetti Prevenzione già in essere, sono specificate sia all'interno della Guida Blu sia nel sito internet, con l'elenco delle Strutture Sanitarie che hanno aderito al progetto stesso.

Prevenzione Carcinoma del Cavo Orale

Tale pacchetto è usufruibile, come già indicato, esclusivamente in “forma diretta”, massimo una volta l'anno dagli iscritti che hanno una età pari o superiore a 45 anni, fermi restando i requisiti necessari per accedere alla “forma diretta”.

L'iscritto, una volta individuata la Struttura Sanitaria Odontoiatrica tra quelle che effettuano questo tipo di Prevenzione, dovrà prendere contatto con la Struttura stessa per sottoporsi all'esame preventivo della mucosa orale che si basa sulla visualizzazione della Fluorescenza dei tessuti. Oltre a tale esame, il Pacchetto prevede anche la compilazione di una “Scheda di rilevazione lesioni intraorali” (gratuita).

Le prestazioni sopra indicate non prevedono alcuna compartecipazione alla spesa da parte dell'iscritto/assistito in quanto l'intero ammontare della spesa stessa è a totale carico del Fasi. Anche per le prestazioni relative alla Prevenzione del Carcinoma del Cavo Orale, tutte le procedure amministrative saranno svolte direttamente dalla Struttura Sanitaria Odontoiatrica convenzionata.

La prestazione di Prevenzione Carcinoma del Cavo Orale è imputata nella scheda anamnestica di ciascun assistito in relazione al trimestre a cui si riferisce la data di rilascio della fattura (esempio: prestazione fatturata nel mese di febbraio 2017, viene imputata al 1° trimestre 2017). La cadenza della rimborsabilità del pacchetto in questione sarà calcolata secondo il seguente esempio: Prevenzione Carcinoma del Cancro Cavo Orale fatturata nel 1° trimestre 2017 e successivamente rimborsata dal Fasi, se ripetuta, non potrà essere nuovamente rimborsata se fatturata prima del 2° trimestre 2018.

Prevenzione Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia

Questa tipologia di Prevenzione è usufruibile esclusivamente in “forma diretta” presso Strutture Sanitarie Odontoiatriche convenzionate con il Fasi, previa esplicita **approvazione da parte del Fondo (solo successivamente potranno essere iniziate le cure previste)**, ed è rivolta ad iscritti/assistiti di età pari o superiore a 65 anni, fermi restando i requisiti per accedere alla “forma diretta”.

La Prevenzione Malattie Sistemiche consta di 6 Pacchetti (3 relativi all'arcata superiore e 3 relativi all'arcata inferiore) ognuno dei quali identifica chiaramente una diversa tipologia di riabilitazione. In aggiunta a questi 6 Pacchetti è previsto un settimo pacchetto di “Rigenerazione”, strettamente vincolato all'approvazione di uno dei precedenti 6 Pacchetti. Ogni pacchetto è rimborsabile al massimo 1 volta l'anno con la particolarità che l'arcata antagonista al primo pacchetto non è autorizzabile prima che sia trascorso un anno dal trimestre di competenza della fattura a cui si riferisce la liquidazione del precedente pacchetto (limiti temporali di rimborsabilità).

Ogni singolo pacchetto è composto da un insieme di prestazioni chirurgiche, implantari e protesiche (i cui dettagli tecnico-medico-procedurali sono in possesso della Struttura Sanitaria), da eseguire sull'intera arcata (e non su singole emiarcate), anch'esse soggette ai limiti temporali di rimborsabilità. **Un Pacchetto Prevenzione delle Malattie Sistemiche può essere rimborsato dal Fondo esclusivamente se interamente eseguito in tutte le sue voci e con le metodiche specificate nel pacchetto stesso. In caso contrario, le prestazioni eseguite saranno codificate dal Fondo, secondo quanto previsto nel Nomenclatore – Tariffario vigente per le prestazioni odontoiatriche che non rientrano del progetto prevenzione, pertanto la relativa liquidazione avverrà nei limiti massimi delle tariffe esposte. Non sono previste altre possibilità.**

Poiché tutti i Pacchetti relativi alla Prevenzione delle Malattie Sistemiche comprendono prestazioni implantologiche e poiché il loro rimborso non è mai ripetibile, il pacchetto Prevenzione scelto per una determinata arcata sarà rimborsabile una sola volta nella vita. **Si fa presente che, il “Piano di Cure” per un pacchetto prevenzione può essere inoltrato dalla Struttura Sanitaria convenzionata, solo previa accettazione dell'iter terapeutico da parte dell'assistito e solo dopo averne accertato l'effettiva possibilità di esecuzione. L'approvazione da parte del Fondo di un “Piano di Cure” relativo alla prevenzione vincola l'autorizzazione di altre prestazioni odontoiatriche nella medesima arcata soggetta a cure.**

Alla evidenza di quanto precisato, i Pacchetti relativi alla prevenzione sono rivolti a:

1. Pazienti completamente edentuli già portatori di protesi totali.

Per tali pazienti sono previsti i seguenti Pacchetti:

- a) Pacchetto 1 – Riabilitazione totale dell'arcata inferiore (comprensivo di 4 impianti osteointegrati)
- b) Pacchetto 2 – Riabilitazione totale dell'arcata superiore (comprensivo di 6 impianti osteointegrati)

Nel caso sia necessario il rifacimento ex novo della protesizzazione, a seguito dell'esecuzione del Pacchetto 1 oppure del Pacchetto 2, questa sarà identificata come Protesi Totale, il cui rimborso sarà richiesto sempre nell'ambito del progetto prevenzione e per la quale è prevista una compartecipazione alla spesa da parte dell'iscritto pari a € 250,00 per la protesi totale provvisoria e di € 250,00 per la protesi totale definitiva per ciascuna arcata oggetto del pacchetto. A seguito dell'autorizzazione di un Pacchetto prevenzione per l'arcata edentula (Pacchetto 1 oppure Pacchetto 2), non sono autorizzabili altre tipologie di riabilitazione protesica oltre le protesi appena descritte.

2. Pazienti parzialmente edentuli nei settori latero-posteriori (quindi con dentatura anteriore residua) già portatori di protesi scheletrate o parziali (quindi senza la necessità del rifacimento della protesi).

Per tali pazienti sono previsti i seguenti Pacchetti:

- a) Pacchetto 3 – Riabilitazione parziale dell'arcata inferiore - Ripristino del manufatto protesico esistente (comprensivo di 4 impianti osteointegrati)
- b) Pacchetto 4 – Riabilitazione parziale dell'arcata superiore - Ripristino del manufatto protesico esistente (comprensivo di 4 impianti osteointegrati)

3. Pazienti con dentatura latero-posteriore residua non mantenibile o edentuli nel settore latero-posteriore (quindi con dentatura anteriore ancora presente).

Per tali pazienti sono previsti i seguenti Pacchetti:

- a) Pacchetto 5 – Riabilitazione parziale dell’arcata inferiore – Nuovo manufatto protesico – Protesi Parziale rimovibile definitiva (comprensivo di 4 impianti osteointegrati e di nuove protesi parziali rimovibili sia provvisorie che definitive)
- b) Pacchetto 6 – Riabilitazione parziale dell’arcata superiore – Nuovo manufatto protesico – Protesi Parziale rimovibile definitiva (comprensivo di 4 impianti osteointegrati e di nuove protesi parziali rimovibili sia provvisorie che definitive)

4. Pazienti con necessità di aumento verticale e/o orizzontale di osso (vincolato all’approvazione di uno dei 6 Pacchetti precedentemente sopra indicati).

Per tali pazienti è previsto il seguente Pacchetto:

- a) Pacchetto Rigenerazione – può essere aggiunto, ove necessario, ad uno dei precedenti Pacchetti ed il rimborso è previsto solo in associazione ai Pacchetti precedentemente elencati.

Le prestazioni sopra indicate non prevedono alcuna eccedenza economica da parte dell’iscritto in quanto l’intero ammontare della spesa è a totale carico del Fasi, salvo quanto indicato per il rifacimento delle protesi totali per le quali è prevista la compartecipazione dell’Iscritto nei limiti sopra esposti.

Prevenzione Carie (Pacchetto Bimbi)

Tale pacchetto è usufruibile, come già indicato, esclusivamente in “forma diretta”, massimo una volta ogni 6 anni dai figli degli iscritti che hanno una età tra i 3 e i 10 anni compiuti, fermi restando i requisiti necessari per accedere alla “forma diretta”.

Il pacchetto prevede una visita con igiene preventiva e la sigillatura dei molari/premolari (superiori e inferiori). Poiché il pacchetto è composto da un insieme di prestazioni da eseguire sia sull’arcata superiore che su quella inferiore, si specifica che, lo stesso dovrà essere eseguito nella sua interezza. In caso contrario, le prestazioni non potranno essere riconosciute dal Fondo essendone previsto il rimborso esclusivamente nell’ambito del Progetto prevenzione. Si fa presente che, il pacchetto potrebbe non essere riconosciuto in via preventiva o in fase consuntiva nel caso di prestazioni in corso di liquidazione qualora, gli elementi dentari in oggetto, siano stati precedentemente trattati (qualsiasi tipologia di trattamento). Non sono previste altre possibilità.

Anche per questa tipologia di prestazione, non è prevista alcuna compartecipazione alla spesa da parte dell’iscritto in quanto l’intero ammontare della spesa stessa è a totale carico del Fasi. Tutte le procedure amministrative saranno svolte dalla Struttura Sanitaria Odontoiatrica convenzionata.

Si ricorda che le prestazioni relative al Progetto Prevenzione, vengono imputate nella scheda anamnestica di ciascun assistito in relazione al trimestre a cui si riferisce la data di rilascio della documentazione di spesa (esempio: prestazione fatturata nel mese di marzo 2018, viene imputata al 1° trimestre 2018). La cadenza della rimborsabilità del pacchetto in questione sarà calcolata secondo il seguente esempio: Prevenzione carie fatturata nel 1° trimestre 2018 e successivamente rimborsata dal Fasi se ripetuta, non potrà essere nuovamente rimborsata se fatturata prima del 2° trimestre 2024 qualora si rientri ancora nel range di età previsto.

Prevenzione Carcinoma del Cavo Orale

Pacchetto	Descrizione	Limiti Temporal Amministrativi	Obblighi
	Prevenzione Carcinoma del Cavo Orale	Prestazione non ripetibile prima di 1 anno a partire dai 45 anni compiuti (vedere capitolo dedicato)	Fotografia della Fluorescenza riflessa eseguita con apposita ed annessa fotocamera digitale e "Scheda Rilevazione Lesioni Intraorali".

Prevenzione Carie (Pacchetto Bimbi)

Pacchetto	Descrizione	Limiti Temporal Amministrativi	Obblighi
	Prevenzione Carie (Pacchetto Bimbi)	Fruibile da pazienti con età compresa tra i 3 e i 10 anni compiuti e rimborsabile una volta ogni 6 anni.	Fotografia intraorale occlusale superiore ed inferiore

Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia

Premesse specifiche:

Si ricorda che le prestazioni relative al Progetto Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia sono fruibili esclusivamente in "forma diretta". Ogni Pacchetto è composto da un insieme di prestazioni chirurgiche, implantari e protesiche (i cui dettagli tecnico-medico-procedurali sono in possesso della Struttura Sanitaria), da eseguire sull'intera arcata (e non su singole emiarcate), anch'esse soggette a limiti temporali di rimborsabilità. Un Pacchetto Prevenzione può essere rimborsato dal Fasi esclusivamente se interamente eseguito in tutte le sue voci e con le metodiche specificate nel pacchetto stesso. Non sono previste altre possibilità.

Pacchetto	Descrizione	Limiti Temporal Amministrativi	Obblighi
1	Riabilitazione totale dell'arcata inferiore (comprensivo di 4 impianti osteointegrati)	Fruibile da pazienti completamente edentuli già portatori di protesi totali con età pari o superiore ai 65 anni. Attenzione: nel caso in cui fosse necessario il rifacimento di una protesi totale definitiva e/o provvisoria (associabile solo ai pacchetti 1 o 2), il costo della protesi sarà a carico del Fondo con una compartecipazione alla spesa di euro 250,00 da parte dell'iscritto per ciascuna protesi (Provvisoria e Definitiva)	PRE-TRATTAMENTO: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente. POST-TERAPIA: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente; Dichiarazione di conformità del laboratorio odontotecnico. Attenzione: nel caso di rifacimento della protesi totale definitiva e/o provvisoria sarà necessario inviare la certificazione del laboratorio odontotecnico per ciascuna protesi (Provvisoria e Definitiva).
2	Riabilitazione totale dell'arcata superiore (comprensivo di 6 impianti osteointegrati)	Fruibile da pazienti completamente edentuli già portatori di protesi totali con età pari o superiore ai 65 anni. Attenzione: nel caso in cui fosse necessario il rifacimento di una protesi totale definitiva e/o provvisoria (associabile solo ai pacchetti 1 o 2), il costo della protesi sarà a carico del Fondo con una compartecipazione alla spesa di euro 250,00 da parte dell'iscritto per ciascuna protesi (Provvisoria e Definitiva)	PRE-TRATTAMENTO: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente. POST-TERAPIA: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente; Dichiarazione di conformità del laboratorio odontotecnico. Attenzione: nel caso di rifacimento della protesi totale definitiva e/o provvisoria sarà necessario inviare la certificazione del laboratorio odontotecnico per ciascuna protesi (Provvisoria e Definitiva).
3	Riabilitazione parziale dell'arcata inferiore – Ripristino del manufatto protesico esistente (comprensivo di 4 impianti osteointegrati)	Fruibile da pazienti parzialmente edentuli già portatori di protesi scheletrate o parziali con età pari o superiore ai 65 anni	PRE-TRATTAMENTO: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente. POST-TERAPIA: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente; Dichiarazione di conformità del laboratorio odontotecnico
4	Riabilitazione parziale dell'arcata superiore – Ripristino del manufatto protesico esistente (comprensivo di 4 impianti osteointegrati)	Fruibile da pazienti parzialmente edentuli già portatori di protesi scheletrate o parziali con età pari o superiore ai 65 anni	PRE-TRATTAMENTO: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente. POST-TERAPIA: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente; Dichiarazione di conformità del laboratorio odontotecnico

Pacchetto	Descrizione	Limiti Temporal Amministrativi	Obblighi
5	Riabilitazione parziale dell'arcata inferiore – Nuovo manufatto protesico – Protesi Parziale Rimovibile Definitiva (comprensivo di 4 impianti osteointegrati e di nuove protesi parziali sia provvisorie che definitive)	Fruibile da pazienti con dentatura latero-posteriore residua non mantenibile o edentuli nel settore latero-posteriore con età pari o superiore ai 65 anni	PRE-TRATTAMENTO: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente. POST-TERAPIA: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente; Dichiarazione di conformità del laboratorio odontotecnico
6	Riabilitazione parziale dell'arcata superiore – Nuovo manufatto protesico – Protesi Parziale Rimovibile Definitiva (comprensivo di 4 impianti osteointegrati e di nuove protesi parziali sia provvisorie che definitive)	Fruibile da pazienti con dentatura latero-posteriore residua non mantenibile o edentuli nel settore latero-posteriore con età pari o superiore ai 65 anni	PRE-TRATTAMENTO: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente. POST-TERAPIA: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente; Dichiarazione di conformità del laboratorio odontotecnico
R	Rigenerazione	Fruibile da pazienti che necessitano di un aumento verticale e/o orizzontale di osso, validabile solo in relazione ad uno dei 6 pacchetti Prevenzione con età pari o superiore ai 65 anni	PRE-TRATTAMENTO: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente. POST-TERAPIA: Ortopantomografia o "Dentascan o Tomografia Volumetrica a fascio conico" digitali da inviare telematicamente; Descrizione dettagliata dell'intervento di Rigenerazione



Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa
Via Vicenza 23 - Roma

www.fasi.it